

## Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Autoridades de la Universidad, de la Unidad Académica y de la Carrera:

Rectora: Arq. Ruth Fische

Vice Rector Regional: Lic. Christian Kreber

Decana Facultad de Psicología y Ciencias Sociales: Lic. Beatriz Labrit

Directora Carrera de Psicopedagogía: Lic. Laura Waisman

Directora Educación Virtual: Lic. Lorena Parrilli

Tutora temática: Lic. Fernanda Molinari

Tutores metodológicos: Dr. Edgardo Etchezahar, Mg. Talía Gómez Yepes

Nombre y apellido de la autora: Verón, Norma Estela

Nº de legajo: 25321

Fecha de entrega: 3 de Junio 2.020

**Estereotipos sobre sexualidad y deterioro cognitivo en adultos mayores  
del Centro de Jubilados de Corrientes- Capital**

## Agradecimientos

A **Dios** por la gracia de la Vida y los dones que me regaló...

A mis **Padres** por transmitirme valores que guían mi trayecto diario...

A mi **Abuelo** paterno por contagiarme su pasión por saber...

A mi **Familia** por su apoyo incondicional...

A mis **Maestros y Profesores** porque con su testimonio me hicieron disfrutar del aprendizaje y forjaron mi vocación docente...

A mis **Amigos** por su aliento constante y por celebrar cada logro...

A las colegas **Psicopedagogas** que inspiraron mi pasión por la Psicopedagogía...

A mis Profesores **de la UFLO**, que en cada contenido presentado y con cada gesto acrecentaron mis ganas de seguir aprendiendo...

A los **niños, a los jóvenes y a los abuelos** que fortalecen mi compromiso con la profesión elegida...y que hacen que “**cada día cuente**”.

*“Voy a regar tus raíces para que broten tus sueños y vamos a hacer la patria de la que hablabas mi viejo”. (Zini- Gómez)*

# Índice

Agradecimientos .....	1
Epígrafe.....	3
Resumen.....	4
Introducción .....	6
1. Marco Teórico .....	9
1.1 Estereotipo.....	10
1.2 Edadismo .....	12
1.3 Sexualidad.....	14
1.4 Deterioro Cognitivo.....	17
2. Antecedentes .....	20
3. Planteo del Problema.....	25
4. Objetivos.....	26
5. Método.....	27
5.1 Diseño.....	27
5.2. Participantes.....	27
5.3. Técnicas de recolección de datos.....	28
5.4. Procedimiento.....	29
6. Resultados .....	30
7. Discusión.....	32
8. Conclusión .....	38
Referencias Bibliográficas	
Anexo	

**...Y el viejo, ¿qué te ha parecido?**

**-Es viejo, y con eso queda todo dicho.**

**-Ahí es donde te equivocas, de los viejos está todo por decir, lo que sucede es que no se les pregunta nada y entonces se callan (Saramago, 2004. Ensayo sobre la Lucidez)**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal explorar la influencia de los estereotipos negativos y falsos mitos en adultos mayores comprendidos entre 65 y 80 años pertenecientes al Centro de Jubilados de la ciudad capital de la Provincia de Corrientes, contrarrestándolos con una intervención Psicopedagógica superadora. La vejez ha estado tradicionalmente asociada a estereotipos negativos e ideas como el deterioro, la enfermedad o el declive. Entre los aspectos incluidos en esta imagen negativa de la vejez encontramos el deterioro cognitivo y la sexualidad, variables éstas abordadas específicamente. Se trató de una investigación llevada a cabo mediante el método cualitativo, no experimental, descriptivo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a adultos mayores jubilados, sin diagnóstico de patologías severas y no institucionalizados y la administración de un Inventario de actitudes hacia los adultos mayores, a familiares. Los resultados más significativos obtenidos, fueron principalmente: el mito del conflicto generacional que separa a los más jóvenes de los abuelos, visualización de la profecía auto cumplida del “viejo que ya no puede más”, la idea de una sexualidad reprimida, castigada y vulnerada, surgiendo aquí la relación edad/género, que en el caso de las mujeres les genera muchas veces mayor vulnerabilidad, la manifestación de adultos mayores estigmatizados como: dependientes, que ya nada aportan, no comprenden y no deciden por sí mismos. Y el surgimiento de un deseo esencial de que sus derechos no sean vulnerados, generándose una necesidad imperiosa de intervenir desde la Psicopedagogía para hacer que sean posibles mejores formas de envejecer.

**Palabras claves:** estereotipo- adultos mayores- deterioro cognitivo –sexualidad – intervención

## **Abstract**

The main objective of this research was to explore the influence of negative stereotypes and false myths in older adults between 65 and 80 years old belonging to the Retiree Center of the capital city of the Province of Corrientes, counteracting them with an overcoming Psychopedagogical intervention. Old age has traditionally been associated with negative stereotypes and ideas such as deterioration, illness, or decline. Among the aspects included in this negative image of old age we find cognitive impairment and sexuality, variables that are specifically addressed. This was an investigation carried out using the qualitative, non-experimental, descriptive method. Semi-structured interviews were carried out with retired older adults, without diagnosis of severe and non-institutionalized pathologies, and the administration of an Inventory of attitudes towards older adults, with relatives. The most significant results obtained were mainly: the myth of the generational conflict that separates the youngest from the grandparents, visualization of the self-fulfilling prophecy of the "old man who can no longer cope", the idea of a repressed, punished and violated sexuality, arising here the age / gender relationship, which in the case of women generates many times greater vulnerability, the manifestation of stigmatized older adults as: dependents, who no longer contribute anything, do not understand and do not decide for themselves. And the emergence of an essential desire that their rights are not violated, generating an urgent need to intervene from Psychopedagogy to make better ways of aging possible.

**Key words:** stereotype- older adults- cognitive deterioration - sexuality – intervention

## Introducción

En la actualidad asistimos a una exaltación de la juventud, asociada a la productividad, la belleza y el éxito Salvarezza (1998). La edad y el paso del tiempo son vistos como un desvalor que hay que combatir, y para ello se promocionan como soluciones anti edad (*antiage*) distintos productos relacionados con la conservación de lo estético. Los estereotipos recaen sobre los adultos mayores, limitándolos y condicionándolos en su modo de ser y de comportarse. Las personas de edad asumen en muchos casos el lugar desvalorizado y marginal que socialmente se les asigna, ya que es lo esperado y considerado normal para la vejez (Iacub, 2010).

El discurso profano y el discurso científico indican que la vejez es una etapa de menoscabo y pérdida. Tanto en el plano de lo visible como en el de los rendimientos, el cuerpo biológico asiste a una transformación. Aspectos estos con los que se relaciona y que lo condicionan ya sea negativamente: malestar, sufrimiento, patología, déficit o positivamente: recursos, habilidades y capacidades que propician el desarrollo y el potencial humano en esta etapa de la vida, permanente interjuego entre ambos se conjugan a lo largo de toda nuestra vida en una necesaria complementariedad (Stepke, 2001).

El autor argentino Salvarezza (2002) refiere al concepto de “viejismo” para hacer referencia a toda conducta social utilizada para devaluar, consciente o inconscientemente, el estatus social de las personas mayores, y que incluye todos aquellos prejuicios y discriminaciones que se aplican a las personas sólo en función de su edad cronológica. La imagen que les devolvemos variará si los consideramos “objetos de cuidado” o “sujetos de derecho”, si los pensamos “inactivos, pasivos, incapaces” o “activos, protagonistas, capaces”.

Los adultos mayores pueden ser felices, disponer de recursos de apoyo social suficientes, disfrutar de su sexualidad, sentir elevados niveles de bienestar, estar satisfechos con sus vidas y poseer múltiples fortalezas personales, entre otros aspectos positivos. Ante esto, resulta importante resignificar la imagen de la vejez, De construir los prejuicios y estereotipos que recaen sobre las personas mayores es una tarea pendiente de la sociedad que contribuiría a erradicar las prácticas discriminatorias.

A nivel mundial, el envejecimiento de la población representa uno de los cambios demográficos más acelerados y demandantes por acciones concretas en políticas públicas en salud que garanticen las condiciones óptimas para propiciar un envejecimiento saludable, que conlleve consigo el mejoramiento de la calidad de vida de esta población. Cuando se hace referencia al envejecimiento saludable, se deben considerar todos los aspectos que constituyen e influyen en este proceso, tanto aquellos de índole biológico, físico, emocional como los relacionados con roles sociales de acuerdo a la OMS, (2015).

Según estadísticas de Naciones Unidas, las proyecciones demográficas indican que con la llegada del próximo milenio habrá alrededor de seiscientos millones de ancianos, cifra que se duplicará cinco lustros después. El estudio del Centro Iberoamericano de la Tercera Edad señala que una de las características más relevantes en el proceso de envejecimiento a nivel internacional es la rapidez con que se ha producido. En nuestra región, las naciones con más altas tasas de ancianos son Barbados, Cuba, Argentina y Uruguay. Las tasas más bajas se registran en Haití, Bolivia y Guatemala. La cifra de 7.300.000 personas mayores de 65 años ha superado todas las proyecciones, siendo los mayores de 80 años – más de 1.700.000 personas. Este crecimiento de la población mayor de 65 años no debería ser interpretado en clave de drama social. Sin duda, la posibilidad de vivir muchos años es una de las conquistas sociales más importantes del siglo que acabamos de cerrar y el gran reto para las próximas décadas será conseguir que estos años se puedan vivir en las mejores condiciones, libres de discapacidad.

Por su parte en la Argentina, según la ENCaViAM (Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores del año 2012) cuyo objetivo fue generar información específica sobre la calidad de vida de la población de 60 años y más, en todo el territorio nacional. Uno de los aspectos abordados fue: la autopercepción de memoria que estuvo asociada a la satisfacción vital; los problemas en la memoria se manifestaron estrechamente vinculados a una baja performance en la función cognitiva, que repercute en la habilidad para tomar decisiones, comunicarse, así como otras habilidades que comprometen la participación en actividades sociales, lo que puede afectar a su vez la satisfacción con la vida.

En cuanto a la sexualidad, un estudio llevado a cabo en dos centros de actividades recreativas para Adultos Mayores en San Miguel de Tucumán, en el año 2018 evidenció que un 63 % de la población mayor de 60 años considera que es posible el enamoramiento en esta etapa de la vida y 80 % de las personas de 60 a 74 años afirma mantener una vida sexual activa. Asimismo, un 50 % opina que la vida sexual en una persona mayor es importante pero no tanto como cuando se es joven.

Es necesario problematizar y cuestionar ciertos presupuestos, reflexionar en torno a los modos en los que, estas representaciones y los modelos que se proponen acerca de ellos, inciden en la construcción social de su identidad. En esta línea, de Beauvoir (1970) señala que el camino hacia el envejecimiento empieza desde el inicio de la vida; y que se constituye en una construcción socio-cultural, por lo que una persona es vieja en relación a la consideración de los demás y, en consecuencia, actúan de acuerdo a la imagen que le presentan, “obligándola” a adoptar comportamientos esperables.

En la presente investigación, primeramente, se realizó una brevehistorización acerca de la percepción de la vejez desde las culturas primitivas hasta el abordaje actual. Seguidamente la investigación se orientó a los efectos que causan los estereotipos, y específicamente los relacionados con el deterioro cognitivo y la sexualidad en los adultos mayores. Además, se analizó en la población elegida, miembros del Centro de Jubilados de Corrientes – Capital y algunos familiares, la presencia de dichos estereotipos.

Finalmente, se buscó contribuir, mediante estas páginas, a desnaturalizar el mensaje estereotipado y prejuicioso que diariamente discrimina a las personas mayores, generando o reconfigurando nuevos espacios, otros escenarios posibles para que sigan “siendo”, para que se encuentren con sus deseos y para que puedan realizar y pensar otros proyectos.

## **1- Marco teórico**

El tránsito por las distintas épocas y culturas ofrece miradas diversas sobre las personas mayores, la consideración y la estima hacia ellas han variado. Cada sociedad realiza una determinada construcción sobre las edades en general y la vejez en particular. A lo largo de la historia, existieron etapas de reconocimiento y valoración hacia ella. Muchas veces, la veneración y el respeto tuvieron relación con aspectos ligados al poder económico o político. El lugar social destinado a los adultos mayores dentro de las sociedades se construyó a través de diferentes significados y producciones de sentido, conformando un imaginario social (Castoriadis, 1987).

En las culturas primitivas, las personas ancianas garantizaban la transmisión del saber y difundían las experiencias del pasado, siendo fieles representantes de la sabiduría. Se le otorgaban condiciones sobrenaturales o mágicas. En las tribus y los clanes la autoridad pasaba por el jefe de familia opatriarca. Los consejos estaban formados por las personas de mayor edad. En el mundo antiguo, tanto en Egipto como en China, la vejez era valorada positivamente por la comunidad, gozando de un alto estatus, estaban vinculadas a la ética, la política, la familia y la sabiduría (Iacub, 2006).

En la antigua Grecia, la vejez constituía una etapa indeseable, reflejo de esto lo constituyen relatos entre dioses y en diferentes tragedias, con una caracterización negativa y trágica(Iacub, 2006).Dicotomía construida en torno de la juventud y la vejez, la primera respondía a calificativos sobre el “eros” –la gracia, la musculatura, la belleza, el esplendor, la música, las flores, el canto, la guerra y las armas–, mientras que la ancianidad era definida desde la pérdida, la fealdad, el debilitamiento y las alteraciones que inevitablemente conducirían a la muerte Ambas funcionaban como pares antitéticos que modelaban juegos de significaciones opuestas ocasionando que se excluyera a los viejos del lugar de sujetos de deseo (Aldana, 2008; Iacub, 2006).

En Esparta, las personas mayores formaban parte de los estamentos institucionales integrando la Gerusía: consejo de ancianos con funciones legislativas cuyas propuestas eran aceptadas o rechazadas por la Apella o asamblea popular. En la sociedad romana se imponía la figura del pater familias al que se concedía una autoridad muy particular. De acuerdo a De Beauvoir (1970, p.15), quien afirma que: “La vejez es una realidad transhistórica”, en el cual la sociedad asigna al adulto mayor su lugar y su papel dentro de ella, modificando así la relación del individuo con el mundo y con su propia historia, al reestructurar la dimensión y su sentido social de ser. Sin embargo, esta realidad es dinámica, encontrándose en permanente proceso de construcción, por lo tanto, sujeta a constantes redefiniciones y reconstrucciones sociales según las múltiples circunstancias que existen en el contexto socio histórico (Araya, 2004).

Actualmente desde la Biopolítica se generan controles para esta población. Las políticas de edades funcionan como ordenadores que promueven y legitiman los criterios de edad, condensados en relatos, imágenes y prácticas sociales ejercen controles sobre el desenvolvimiento de los individuos. Algunos de esos significados sociales son: registro de un sujeto distinto, relación de la soledad con una demencia avanzada, envejecimiento que contradice ideales hegemónicos. Otros implican campos de fragilización potencial en la actualidad: lo normal y lo patológico, la autonomía y la dependencia, la productividad y el ocio, los accesos a los goces, la aptitud estética, la aceptación y proyección de sí, entre otros (Iacub, 2002-2006).

En sus investigaciones Sordo (2014) resalta términos que aparecen habitualmente asociados a la vejez en la sociedad: Deterioro. – Enfermedad. – Pérdida de capacidades (referida a la movilidad, a la memoria y a la agilidad mental y física) – Fin de la vida. – Muerte. – Sufrimiento. – Pobreza. – Pérdida de la juventud (planteada como la pérdida de un tremendo valor asociado al éxito, la belleza y la prosperidad económica, afectiva y sexual). Así, las personas adultas mayores –se ven condicionadas por los prejuicios y en muchos casos asumen subjetivamente el lugar asignado ya que es lo que se espera de ellas o lo que se considera normal según las creencias discriminatorias de la sociedad, siendo fuerte y con una perspectiva tan finalista la inoculación del afuera, limitando así los guiones y los roles.

### **1.1. Estereotipo**

Es una idea preconcebida, inacabada, incompleta, imagen estructurada y aceptada por la mayoría de las personas y que atribuye ciertas características como representativas de un determinado colectivo, percepción incorrecta, generada por razonamientos ilógicos y rígidos (Lippmann, 1922).

En sus orígenes hacía referencia a la impresión obtenida a partir de un molde construido con plomo. Con el correr de los años, su aplicación se volvió metafórica y comenzó a nombrar a un conjunto de creencias fijas que un grupo tiene sobre otro. La vejez ha sido valorada de dos formas, una positiva y otra negativa. La primera, hace referencia a la consideración de la persona mayor como sabia, cargada de experiencias, de alto estatus social, merecedora de un gran respeto y con una clara posición de influencia sobre los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario.

Según Salvarezza (2000), cuando un individuo llega a viejo, su imaginario con respecto a la vejez estará constituido por un efecto cascada que se constituye a partir de lo siguiente: el haber compartido durante toda su vida una actitud prejuiciosa y discriminatoria hacia los viejos, “rechazo a los viejos”, lo cual aparece ahora con la característica de las profecías auto-cumplidas, es decir, de discriminador pasa a convertirse en discriminado, atrapado como víctima de sus propios prejuicios. Al mismo tiempo, esto le habrá imposibilitado desarrollar empatía, colocarse en el lugar del otro, del viejo que él mismo va a ser, y lo llevará a desconocer la realidad de la vejez. Uno de los resultados más visibles y perjudiciales de este desconocimiento será, que lo hará caer en una confusión entre vejez y enfermedad, lo que lo llevará a atribuir permanentemente los síntomas de esta última a los efectos del propio proceso de su envejecimiento”.

La edad lleva consigo pérdidas significativas e irreversibles. Resume la valoración negativa de la vejez con los siguientes rasgos: físicamente disminuido, mentalmente deficitario, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social. Estas visiones representan mitos y prejuicios que dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del adulto mayor en la sociedad. Muchas veces escuchamos frases como “ya está viejo por eso no entiende”, “se va a morir porque ya está viejo”, “este viejo no se apura”, “para que le vas a hacer eso si igual ya está viejo”, “pobrecito el viejito”. Las miradas sobre el adulto mayor se encuentran hoy muy

desvalorizadas, impregnadas de preconceptos negativos, donde rápidamente se vinculan vejez a enfermedad (Salvarezza, 1988)

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2001) refiere algunos mitos sobre las personas mayores, como pensar que son parecidas, aisladas, enfermas, frágiles y dependientes, con deterioro cognitivo, deprimidas, difíciles de tratar y más rígidas. Los estereotipos, producto de una construcción social condicionan a las personas involucradas y a su entorno, limitando su modo de comportarse en términos de profecía auto cumplida, cuya circulación afianza una de sus características más significativas: su resistencia al cambio y el efecto anticipador de la conducta, convirtiéndose en esquemas funcionales que activan o dirigen la actuación mucho más que la propia (Palmore 1990)

Las imágenes y representaciones compartidas, afectan las maneras de vincularse, convirtiéndose muchas veces en discriminación bajo múltiples y complejas formas, como: la marginación y la exclusión. El proceso de confrontación con diversos estereotipos sociales negativos afectan lenta y progresivamente la consideración que las personas mayores tienen de sí mismos, ya que se los identifica con debilidad intelectual y física, improductividad, discapacidad sexual, limitando la autoestima necesaria para mantener su autonomía e independencia (Iacub, 2009).

La mirada negativa de la vejez asocia esta etapa con la enfermedad y genera que las personas mayores sean consideradas enfermas, carentes de autonomía, asexuadas, melancolizadas, con dificultades para aprender, improductivas, aisladas socialmente e inflexibles. Los valores representativos de viejismo, del envejecimiento enfermizo y limitado, es adocinado desde la infancia, periodo crucial para la transmisión de valores y construcción de percepciones del entorno social. Estos sesgos son aleccionados de generación en generación a través de la educación familiar, las instituciones de enseñanza y el entorno, impulsando asimismo una serie de retiros anticipados de compromisos y roles laborales y sexuales (Iacub, 2003, 2006).

La explicación de estos déficits se encuentra en que las personas, al suponer que su rendimiento no será bueno, elaboran estrategias de evitación de un posible enfrentamiento que podría ser vivido como traumático o simplemente porque responden a profecías sociales que suponen que los mayores ya no pueden o no deben.

## 1.2. Edadismo

El edadismo, tomado del inglés Ageism, es el término que aúna los mitos y estereotipos asociados al envejecimiento, por razón de la edad, las actitudes y los prejuicios que hay contra ellos. Como otros «ismos», implica una visión tópica y despectiva de un grupo social que, en este caso, consiste en considerar a las personas mayores como diferentes a las demás en sus opiniones, afectos y necesidades. Fue Butler (1969) el primero en percibir estos prejuicios como una problemática instalada en las diferentes sociedades y a partir de diferentes investigaciones que realizó al respecto. Luego este concepto es tomado por Salvarezza (1988) quien refiere al “viejismo”, condensando en este término prejuicios, estereotipos y discriminaciones hacia las personas en función de la edad.

Manifestado en discursos paternalistas o infantilistas hacia las personas mayores: “abuelos”, “abuelitos”, cuando quizá ni tengan nietos e, independientemente los haya, tengan que recibir un lenguaje y entretención como si de niños se tratasen. El respeto por la autonomía y la dignidad de las personas es algo que no acaba en la vejez. Al respecto Paltore (1990) afirma: “Esto hace referencia al mantenimiento de estereotipos o actitudes prejuiciosas hacia una persona únicamente por el hecho de ser mayor”. La aceptación de estas imágenes erróneas de la vejez puede generar la aparición de dependencia, discapacidad, depresión, reducción del sentimiento de autoeficacia, disminución del rendimiento o incluso aumentar el riesgo de mortalidad. Además, puede ser un factor precipitador de malos tratos hacia las personas mayores.

Autores como Isaac y Bearison (1986), afirmaron con sus investigaciones que el Ageism no es exclusivo del mundo adulto, demostraron el desarrollo de los estereotipos y actitudes de los niños hacia las personas mayores, desde muy corta edad. Las personas mayores, en una sociedad “viejista” o gerontofóbica son considerados: enfermos – seniles – deprimidos – asexuados – pasados de moda – diferentes – discapacitados – sin derechos – no pertenecen – son los otros – no importan sus necesidades económicas y sociales – no contribuyen a la sociedad – no producen – gastan demasiado – no interesan.

Los medios de comunicación social son un factor que favorece las impresiones negativas, haciendo circular en la sociedad, imágenes que reflejan como “adultos exitosos” a aquellos que parecen o luchan por no envejecer. Está muy extendida la creencia de que los cambios que se producen en la vejez son exclusivamente negativos, sostenidos por la pérdida de habilidades y capacidades, abarcando áreas como el deterioro de la salud física y mental, la pérdida de la motivación y la de los intereses vitales. Además, pueden surgir a partir del miedo de las personas a los procesos del envejecimiento, al estar asociados generalmente a la pérdida de control, de la sexualidad y al declive físico e intelectual (Palacios, 2005).

### **1.3. Sexualidad**

La Organización Mundial de la salud (OMS), la define como “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. Puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”.

Para Lobsenz (1974) otra de las fuentes de puritanismo sexual contra la vejez son los clisés de una sociedad que sobrevalora a la juventud y desestima a los mayores. En las publicidades la sexualidad existe sólo para la gente linda con músculos duros y cuerpos ágiles: la idea que las personas mayores gocen –fofas, arrugadas y con otros rasgos propios de la vejez– se nos aparece primero como lúbrica y, luego, como repugnante. El típico estereotipo del “viejo verde y la vieja loca”.

• **La sexualidad no es importante en la vejez:** La creencia de que la sexualidad no era posible ni deseable en la vejez ha sido ampliamente aceptada hasta épocas recientes. Sin embargo, las investigaciones realizadas mostraron que el declive de la sexualidad tiene que ver más con la viudez y el deterioro de la salud que con el aumento de la edad. Por el contrario, estudios longitudinales mostraron que los adultos mayores tienen una sexualidad activa y que disfrutan de ella. Por su parte el ejercicio del erotismo en las personas mayores aparece constituido por un conjunto de mitos y estereotipos que atribuyen a la

vejez su retiro natural y fuera de discusión dentro del imaginario colectivo, esta construcción restringe el goce sexual en esta etapa de vida a la mera ternura y cariño. Estas representaciones han incidido no sólo en los modos de vivenciar y construir lo erótico, sino también en las formas de establecer una estética de amor y de definir un cuerpo abierto o cerrado a las expectativas del otro ((Iacub, 2006; Aldana, 2008).

Apropósito, Iacub(2006) ,al examinar creaciones culturales como documentos, libros sagrados, leyes, producciones artísticas, realiza una de-construcción que permite entender el origen de estereotipos negativos acerca de la sexualidad en la vejez y anima a repensar mandatos, falsos argumentos y prejuicios, proponiendo resaltar las posibilidades en lugar de las limitaciones, centra el análisis en el erotismo, ya que abre un área más amplia que incluye el deseo, el amor e implica una amplia variedad de formas posibles de lograr placer. El erotismo y la consideración de la sexualidad en un sentido amplio descalifican por completo su imposibilidad durante la vejez y las limitaciones impuestas exclusivamente por la edad.

Aun cuando haya cambios en el funcionamiento y el monto de deseo, el sexo sigue siendo un impulso necesario y el erotismo encontrará nuevos y viejos caminos para su satisfacción. Además, se relaciona con el contacto, la intimidad, la ternura, la expresión emocional, el amor y las múltiples variaciones que las personas necesitan para sentirse integrados a la sociedad (Aldana, 2008; Iacub, 2006; OMS-OPS, 2000)

- **La sexualidad puede producir problemas físicos:** la falsa creencia entendía que el sexo podía producir enfermedades en un sujeto con fuerzas amenguadas. Hoy se entiende que, salvo ciertas circunstancias físicas, no especificadas por la edad, como un problema cardíaco, el sexo es sano física y mentalmente, reduce el estrés y favorece el sistema inmune. En esta etapa de la vida se producen cambios significativos por la disminución en el funcionamiento del sistema hormonal, por cuestiones vinculadas a la salud en general y por las modalidades del comportamiento sexual, condicionadas por las creencias sociales.

El cuerpo es un punto de partida y al mismo tiempo un punto de llegada, dependiendo de cómo se vivan o asuman dichos cambios que incluso en nuestro inconsciente son vistos como alteraciones; quizá si leyéramos estos cambios como nuevos signos que nos invitan al crecimiento y no como una pérdida, el proceso de la vejez nos resultaría bastante más llevadero .Pero no todas las personas viven del mismo modo su

sexualidad. Se registran importantes diferencias en el modo de vivir el proceso y los cambios que conllevan el envejecimiento, cambios que no necesariamente implican el fin de la actividad sexual. Por otra parte, todos estos cambios no inciden necesariamente en el sentimiento subjetivo de placer y disfrute. (Sordo, 2014)

- **No es considerada normal en esa etapa de la vida:** este concepto consideraba que el goce sexual podría ser perverso y por ello dañino para la persona y su medio. Esta creencia se debe –entre otros aspectos– a que, históricamente, la sociedad justificó la sexualidad (desde una visión prejuiciosa de la misma, y de censura frente a su libre ejercicio) de acuerdo a fines estrictamente reproductivos. Desde tal visión, se instaló como creencia que cuando finaliza el ciclo reproductivo de las personas, finaliza la actividad sexual. Hoy se considera esperable que las personas sigan gozando de su erotismo tanto como la persona lo considere, concibiéndose a la sexualidad en la vejez, como un remedio, fuertemente asociado a la salud física y mental, y como un recurso indispensable para el bienestar, casi un antídoto ante la idea del cuerpo “dolorido”, dando lugar al disfrute y a la serenidad (Iacub, 2006)

En esta etapa, la actividad sexual tiene otra perspectiva que no está tan relacionada con el coito, sino con un modelo acorde a la realidad y las posibilidades de esta etapa, que identifica el placer sexual con otras manifestaciones y actividades sexuales. Implica deseos, sensaciones, sentimientos asociados a diversas expresiones físicas y psicológicas. La sexualidad se manifiesta a lo largo de toda la vida y cada individuo la vive de forma particular y subjetiva.

- **Los varones ya no pueden tener erecciones:** más allá de que aumenta la cantidad de varones con problemas de erección, esto no es un problema de edad, sino de patologías que pueden aparecer con mayor frecuencia con la edad, como los infartos. Al respecto Sordo (2014) plantea que, para los hombres, el mandato sexual es muy fuerte, asociado a tener una erección y mantenerla durante el mayor tiempo posible es una presión social e interna difícil, para lo que es muy importante una buena relación con la pareja que logre llevar la sexualidad a otras dimensiones.

- **Las mujeres no sienten deseos:** los estereotipos son más imperativos socialmente para las mujeres que para los varones, de forma que es fácil que se acentúe en ellas la fuerza de los estereotipos que devalúan la vejez. La referidacreencia puede resultar

aparentemente cierta ya que los prejuicios niegan de una manera más rotunda el deseo femenino. Esto genera que, luego de la viudez, muchas mujeres abandonen las prácticas sexuales tradicionales, aunque no por ello pierdan el deseo. Es importante saber que la capacidad de expresar y reconocer deseos sexuales y disfrutar de los mismos no decrece con la edad, sino que cada etapa tiene sus diferentes formas de manifestarlos y vivirlos.

Sordo (2014), resalta la importancia de que la asuman desde el placer y no como una carga, siendo poderoso el juego de la sensualidad. De igual manera, Livson y Matlin (citados por Martínez-Benlloch y Castaño, 1990), plantean que el envejecer en las mujeres está relacionado con asumir el deterioro físico que interviene en la autopercepción como sujetos sexuados, la frustración personal al no poder sostener la imagen de "súper mujer" que la sociedad les exige. En este sentido, el proceso de construcción de la imagen del cuerpo es un proceso que acompaña al sujeto durante toda su existencia, no se trata de una construcción acabada. De esta construcción dependerá el desempeño del sujeto en todas las áreas de acción.

#### **1.4. Deterioro cognitivo**

Uno de los principales ejes de comprensión de la vejez en la actualidad es la descalificación de la capacidad intelectual, que suele hacerlos equivaler a sujetos anañados, con exageradas limitaciones intelectuales, que llevan a confundir los cambios normales en la memoria que surgen del deterioro cognitivo. La baja autoeficacia respecto a la misma generaría menor persistencia, un escaso uso de estrategias mnémicas y con mayor probabilidad de distracción, ya que resulta necesario confiar en las propias posibilidades (Bandura, 1977).

Ciertamente de las funciones cognitivas, la que más preocupación suscita es la memoria. Efectivamente, la **memoria episódica**, la que permite recordar los hechos cotidianos y los sucesos personales, se ve levemente afectada por el envejecimiento, aunque su abordaje con recursos compensatorios suele ser efectivo. Sin embargo, otras formas de memoria, como la **semántica** (almacén de vocabulario y datos generales de conocimiento) no sólo se mantiene, sino que incluso aumenta con la edad, aunque a veces sea un poco más difícil recuperar los datos. Asimismo, la **memoria procedimental** (sobre cómo hacer las cosas: ir en bicicleta, conducir, coser...) también es resistente al paso de los años. Curiosamente, existe una opinión en absoluto contraria sobre los adultos mayores que

afirma que son todos sabios, lo cual, más allá de ser un prejuicio positivo, es igualmente reduccionista. Los estereotipos negativos y falsos mitos generan una sensación de “amenaza” a la integridad personal, destacándose el bajo rendimiento mnémico (Levy, 1996)

Según Iacub (2001) existen muchos mitos acerca de la memoria en los adultos mayores, como el que refiere a que en la medida en que envejecemos, el deterioro será inevitable y donde la figura de Mamá Kora (el personaje de Gasalla) pareciera representar una forma normal de envejecimiento, resultando esta una creencia falsa ya que solo algunos padecen un deterioro de ese tipo, y el personaje mencionado presenta un deterioro patológico. Sí bien es cierto que las pérdidas de memoria se incrementan con la edad, la mayoría de éstas se deben a aspectos como la motivación por hacer las tareas, la atención que se le presta a las mismas o la velocidad en realizar diferentes tareas a la vez, y no afectan al desarrollo de las actividades de la vida diaria. Las personas mayores son capaces de realizar actividades mentales con la misma capacidad que las personas jóvenes, pero adaptadas a las exigencias de la edad.

En la vejez disminuye la capacidad para enfrentarse a nuevos problemas que exigen nuevas habilidades; sin embargo, cuando las tareas que tienen que realizar exigen conocimientos previos, las capacidades se mantienen al mismo nivel que cuando eran jóvenes. La inteligencia cristalizada, que es aquella que se desarrolla a través de la experiencia, aumenta con la edad: la capacidad de poder aplicar conocimientos previos permanece estable y en alguna medida este proceso compensa el declive cognitivo. Al decir de Salvarezza (1988) el paso de los años no representa por sí solo una disminución de las capacidades psicológicas de una persona. Aunque la memoria de trabajo es un área afectada por la longevidad, ésta puede ser fácilmente compensada por la memoria biográfica, siendo esencial la integración social para la adaptación.

Es importante tener en cuenta que el potencial de aprendizaje se encuentra relacionado con el concepto de plasticidad neurológica: la capacidad de cambiar y formar nuevas conexiones neuronales. Las personas adultas mayores cuentan con los recursos suficientes para mejorar sus habilidades. Así mismo, existen grandes diferencias entre los individuos, por lo tanto, hay que contar con patrones individuales de envejecimiento con relación a la salud, educación, hábitos. Si bien después de los 60-65 años las personas

evidencian un declive en algunas de sus habilidades, es inconcebible pensar que se pueda observar en una persona el declive en todas las habilidades en su conjunto.

Sin duda la dificultad de las personas adultas mayores para nuevos aprendizajes es un mito. Así lo demuestra la experiencia de las instituciones que imparten contenidos destinados a personas mayores. Las universidades les ofrecen carreras, cursos y seminarios en diferentes disciplinas, con el objetivo de adquirir o ampliar nuevos conocimientos. Queda ampliamente demostrado que cuando se encuentran motivadas y confían en sus propias capacidades y potencialidades, tienen la posibilidad de aprender. Quizás necesiten mayor tiempo de exposición o práctica para alcanzar los objetivos propuestos, pero los aprendizajes, en cualquier caso, se producen. En los adultos mayores existe un sentimiento de exigencia social, lo que influye en su autopercepción y autovaloración en relación a sentimientos de utilidad. Siendo esto así, el adulto mayor busca respuestas a las demandas, dejando en segundo plano o muchas veces renunciando, a sus reales deseos (Berriel y Pérez, 2002)

Muchas son las personas mayores interesadas en adquirir nuevos conocimientos. Los Programas de Estimulación Cognitiva les permiten disfrutar del sentir que se puede aprender durante toda la vida, reforzar su auto estima, estimular y mantener la capacidad funcional de los procesos cognitivos, incrementando la actividad de las habilidades cognitivas (orientación, atención, memoria, lenguaje, razonamiento y praxias) o intentando conservarlas el máximo tiempo posible con la finalidad de restaurar la autonomía del ser humano a quién se le aplique (Puig, 2001)

Por su parte, Iacub y Arias (2010), explican la necesidad de romper con las construcciones sociales y culturales que estereotipan formas esperadas de vivir la vejez. Se trata del empoderamiento de la vejez, un proceso en cual a través del cuestionamiento de los estereotipos se produce un cambio ideológico, habilitando un fortalecimiento del auto concepto y reconfiguración de la identidad. Ante esta perspectiva, una intervención Psicopedagógica posible será aquella que busque resignificar estas representaciones sociales, con propuestas como:

- La integración de los centros de jubilados al contexto social para participar activamente en tareas comunitarias como podría ser la organización de “equipos cuentacuentos” a niños o internados, control de tránsito en las escuelas, cuidado de plazas,

diálogos de saberes intergeneracionales entre niños, niñas, adolescentes, jóvenes y mayores, en el ámbito educativo usando también el arte como un medio de intercambio y comunicación.

- Talleres para personas mayores con temáticas como autopercepción, utilidad como persona, contacto con el mundo, contacto con el pasado, sexualidad, estimulación cognitiva y actividades de tiempo libre entre otras, contextualizando estas propuestas en un espacio de intervención psicopedagógica que signifique un encuentro entre pares que le permita la participación con otros, compartiendo modos de pensamiento, de acción, de relaciones, en un marco en el que se privilegie el diálogo, el intercambio y el respeto por la pluralidad de opiniones. Capacidades que deben seguir siendo desarrolladas durante toda la vida, asumiendo el protagonismo en el desarrollo del bienestar como individuo y como sujeto social.

- Talleres vivenciales y de sensibilización para familiares y personas que trabajan en centros que brindan servicios a los adultos mayores.

- Abordaje escolar precoz de contenidos relacionados con los adultos mayores, vivenciando espacios de participación e intercambio con ellos.

En este sentido la aplicación de Técnicas de las Nuevas Ciencias de la Conducta con los adultos mayores y como así también con familiares y otros miembros de la sociedad serán herramientas de gran valor, como por ejemplo: las de la Terapia Gestáltica (Ej. Técnica de la silla vacía), Imaginería y visualización (Ej. Ensueño dirigido), Psicodrama entre otras.

## **2. Antecedentes**

Una investigación llevada a cabo por Herrera (2003), sobre la sexualidad en la vejez y los mitos en torno a ella, hace referencia a los prejuicios sociales que castigan a los ancianos y los privan de su derecho a mantener relaciones sexuales satisfactorias. Asimismo, expone una serie de investigaciones sobre la temática que buscan reconsiderar actitudes en torno a la sexualidad del adulto mayor. Afirma que todo lo que se enseña en la educación básica y universitaria, nada tiene tanta importancia práctica para la vida personal como el conocimiento de la sexualidad humana, pero, más que el conocimiento académico,

se deberían priorizar los aspectos emocionales como sentirse cómodo con la propia sexualidad ya que esto acarrea consecuencias perdurables y que no se pueden medir. En término de la salud mental es urgente comprender con claridad los aspectos biológicos, psicosociales y conductuales de la sexualidad en cada etapa de la existencia. Esta investigación de tipo cualitativa y de diseño Teoría Fundamentada, tuvo como objetivo una revisión bibliográfica sobre el tema de referencia para elaborar un Documento que fue leído en la sesión del 15 de abril de 2003 de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología.

Como conclusión, se destaca que es imperiosa la necesidad de una mayor formación académica de los profesionales sanitarios y de la sociedad en general, junto a la realización de programas de educación sexual para los ancianos, para lograr mayor sensibilización hacia estos aspectos olvidados de las personas mayores, contribuyendo a mejorar su calidad de vida, ya que son aún persisten las actitudes socioculturales frecuentemente "ageístas" (rechazo al anciano por el hecho de serlo) evidenciándose un desinterés científico por el tema; lo prueban, el número de publicaciones relativas a investigaciones sobre la sexualidad en los ancianos que sólo comenzó a tomar cierta importancia en los últimos años.

Por otra parte los estudios de Gázquez, Cangas, Lucas y Olivencia (2005), se propusieron analizar las opiniones y/o creencias que particularmente los estudiantes universitarios tienen sobre la vejez, suponiendo que este estrato poblacional puede representar la concepción más "avanzada", al tener la oportunidad de acceder a múltiples fuentes de información. Sin embargo, puede que no estén exentos tampoco de ciertos mitos sobre el envejecimiento que es importante analizar. Los mismos dieron como resultado que las opiniones o creencias sobre los mayores han cambiado, que hoy son menos quienes creen que los ancianos son incapaces de aprender algo nuevo y que no les interese el sexo; aunque no es menos cierto que también opinan en sentido contrario, que la fuerza física tiende a decaer en la vejez, que el tiempo de reacción es más lento, que tardan más tiempo en aprender cosas nuevas, que el 10% de ellos vive en residencias y que por lo general, el 80% de los mayores pueden hacer una vida normal.

Según esta investigación, un estereotipo que ha sido desmitificado, es que la mayoría de los viejos son seniles, hoy día, como se puede comprobar, únicamente lo creen

el 7% de la población que ha participado. Esta investigación fue llevada a cabo con una muestra de 433 sujetos (251 son mujeres y 182 son hombres), todos ellos estudiantes pertenecientes a la Universidad de Almería. La edad media era de 22 años. Eran estudiantes de las disciplinas de psicología, humanidades, y magisterio (especialidades en infantil, primaria y lengua extranjera). Se empleó una adaptación del cuestionario de Palmore (1977,1992), que evalúa diversas concepciones erróneas sobre el envejecimiento en relación a aspectos del desarrollo físico, mental y social. Se utilizó un diseño descriptivo transversal.

En la misma línea de Herrera (2003), los estudios realizados por LlanesBentancourt (2013) consistentes en una revisión bibliográfica sobre algunas consideraciones relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor, buscaban indagar aspectos como actividad sexual, erotismo y viudez, ante la persistencia de actitudes que tienden a rechazarla, o ignorarla, como la miseriaerótica, mito que afirma que son incapaces de experimentar placer (eroticidad subjetiva) y que son incapaces de despertar deseo en otros (eroticidad objetiva).En esta investigación se puso especial atención, en primer lugar a la indirecta asociación establecida entre sexualidad y reproducción, mediante la cual se considera que sólo es "normal" la actividad sexual durante la edad reproductiva y, por lo tanto los ancianos, no tienen por qué practicarla. En segundo lugar la existencia del prejuicio "viejo enfermo" tan fuerte que se instala en el destinatario del prejuicio e incluso en el personal médico y de enfermería, que atiende a los ancianos. Estos fueron llevados a cabo a través de una investigación de tipo cualitativa con técnicas de recolección de datos en páginas de la web y consultas a expertos.

Los hallazgos de este trabajo, refirieron que el anciano, privado de su capacidad reproductiva en el caso de la mujer en forma absoluta y en el hombre en forma relativa, sólo posee la función erótica de su sexualidad, denominándose a esta etapa de la vida como la Edad del Erotismo, pudiendo, por tanto, entregarse libremente a la actividad sexual placentera. Además, los problemas sexuales son capaces de producir empobrecimiento emocional y por tanto empeorar la calidad de vida del anciano, siendo importante incluir en la historia clínica general, la historia sexual para brindar una atención integral al anciano donde se incluyan los aspectos relacionados con su sexualidad. Se describen casos de mujeres que, exacerbada su libido por el predominio relativo de andrógenos, en la

postmenopausia, llegan al orgasmo por primera vez en sus vidas. Esta propuesta se presentó en 1982 en Asunción (Paraguay) en ocasión del Primer Congreso Latinoamericano de Sexología.

Otro estudio que cabe mencionar es el que fue realizado por Callís-Fernández (2008) referido a la autoimagen de la vejez en el adulto mayor, cuya finalidad fue determinar la visión de sí mismos de los adultos mayores del área de salud Josué País García. El universo estuvo constituido por los 317 ancianos sin deterioro cognitivo, pertenecientes a 5 consultorios del Reparto Abel Santamaría. La muestra, seleccionada al azar, fue de 176 gerontes. De estos quedaron incluidos en la investigación 146. Para la recogida de la información se utilizó como método una adaptación de la escala valorativa Dembo-Rubinstein y una escala de adjetivos. En la muestra objeto de estudio el sexo femenino y el grupo de edad de 60-69 fue el más representado. Los resultados evidenciaron el predominio de una imagen negativa de la vejez en un 68,5% de los encuestados, destacándose los estereotipos grupales negativos, tales como: enfermos, débiles, impacientes e inútiles. En dicha autoimagen y autoestima pobre y negativa que los caracteriza se evidencia que al final de sus vidas el balance es desproporcionado a favor de las pérdidas que han experimentado; salvo contadas excepciones, que indican que algunos adultos mayores sacan el mejor partido posible de las circunstancias vividas.

Asimismo, Binotti, Spina, De la Barrera y Donolo (2009), llevaron adelante una investigación desde una perspectiva neuropsicológica, en la que analizaron cómo es la actividad de las funciones ejecutivas en el envejecimiento normal y su vinculación con los aprendizajes. La población y muestra estuvo conformada por 100 sujetos mayores de 60 años de la ciudad de Río Cuarto, Córdoba, Argentina. El tipo de estudio fue mixto: cuantitativo y cualitativo y las técnicas de recolección de datos empleadas fueron: entrevistas y administración de ACE, prueba cognitiva breve que evalúa cinco capacidades cognitivas: atención, memoria, fluencia verbal, lenguaje y aptitudes visoespaciales. Los resultados mostraron que los sujetos que poseen mayor edad, bajo nivel de instrucción y escasa actividad cognitiva tienen dificultades en el desempeño ejecutivo, lo que inevitablemente influye para que los procesos de aprendizaje se realicen de manera diferente a etapas anteriores de la vida.

La investigación sugirió que a pesar del declive de estas capacidades, las mismas pueden mejorarse y hasta optimizarse gracias a la plasticidad neuronal y reserva cognitiva. Destacó la importancia de la implementación de Programas de estimulación cognitiva y del accionar psicopedagógico para llevar a cabo dichas intervenciones tendientes a mejorar la calidad de vida, atenuar el deterioro propio de la vejez y evitar la aparición de un envejecimiento patológico, ya que el desarrollo de los procesos cognitivos constituye un derecho para toda persona hasta el fin de su vida. Asimismo instó a los profesionales de la salud y la educación, a construir diversas alternativas que posibiliten a estos adultos mayores, aprender a relacionarse con su entorno personal y social de forma participativa, madura y autónoma en pos de alcanzar un envejecimiento saludable. Aquí cobraría especial relevancia, el rol del psicopedagogo como profesional capacitado para realizar intervenciones tendientes a la prevención y optimización del desarrollo personal de quienes envejecen y de quienes los rodean, y, por ende, de la calidad de vida de los mismos.

Finalmente, y en relación a Callís-Fernández (2008) la investigación de Oddone (2013) quien realizó un análisis de contenido (discurso) de los mensajes emitidos por los libros de lectura para la escuela primaria editados en Argentina, en el período comprendido entre los años 1880 y 2012. Partió de la idea de que el lenguaje no es solo una premisa importante de la acción social, en la medida en que esta descansa sobre la comunicación de significados, sino que el hablar y el escribir son también por sí mismos una forma de conducta social. En lo que los hombres dicen o escriben se expresan sus intenciones, sus actitudes, su interpretación de la situación, sus conocimientos y sus supuestos tácitos sobre el entorno.

Este estudio permite profundizar sobre la imagen de la vejez y el envejecimiento que la sociedad tiene y transmite a las nuevas generaciones y el papel que se le asigna a este grupo generacional. Los períodos históricos que dieron contexto a los datos fueron definidos a partir de los ritmos marcados por la permanencia o los puntos de cambio (turning point) de los valores sociales transmitidos en las lecturas. El papel asignado a los ancianos y la imagen de viejo que la sociedad argentina transmitió y transmite a las generaciones jóvenes muestra que cada período descripto tiene su propio modelo de anciano. Se emplearon lecturas de libros utilizados, sobre todo, en el segundo grado de

escolaridad primaria a nivel nacional y, de estos, se seleccionaron los mensajes de aquellos más usados en las escuelas dependientes del Estado, entre los años 1880 y 2012.

Los períodos más favorables a los ancianos fueron aquellos que se basaron en la tradición oral, la experiencia y la costumbre. En ellos, los ancianos desempeñaron el papel de vínculos entre las generaciones y el de memoria colectiva (1880-1940). Por el contrario, los tiempos de aceleración de la historia contribuyeron a relegarlos a la categoría de lo viejo, de lo pasado de moda (1960-1995). Por último, en los períodos transicionales (crisis de las sociedades globalizadas y flexibilizadas actuales) las sociedades tendieron a igualar a todos los sectores sociales a partir de la inestabilidad que generaron los cambios de patrones, favoreciendo la integración de los ancianos.

Es así que, en los albores del siglo XXI, al igual que en los albores del siglo XX, nuevamente se transmiten a los niños reflexiones sobre el proceso de envejecimiento, los intercambios de saberes entre las generaciones, el reemplazo entre estas, dando lugar a otras instancias de diálogo sobre las personas mayores que originen posibilidades de una vida más saludable, logrando en ocasiones la integración de éstas a la sociedad.

### **3. Planteo del problema**

Vivimos en una sociedad donde las personas mayores están cada vez más presentes pero paradójicamente jugando un papel muy poco visibilizado y valorado, siendo una de las características más sobresalientes de nuestra época el aumento de adultos mayores (INDEC 2010). Su irrupción reclamando un lugar en la sociedad para aportar experiencia, conocimiento y sabiduría, ha dejado al descubierto que no se cuenta con una adecuada preparación para enfrentar esta realidad. Una de las principales amenazas para la inserción de los mismos son los estereotipos sociales, que condicionan el bienestar y la felicidad de los adultos mayores (Iacub, 2010).

Este estudio consistirá en una investigación sobre los efectos causados por los prejuicios y concepciones erróneas sobre el envejecimiento, expectativas y roles determinados por tradiciones y funciones sociales aprendidas, las cuales se incorporan al sistema de creencias para jugar un papel determinante al establecer escenarios para que la persona actúe de acuerdo a las expectativas de comportamiento generalizado. Estas creencias generalizadas acerca de rasgos que se suponen son típicos o característicos de

determinados grupos sociales basados en informaciones ambiguas e incompletas son los estereotipos, su abordaje se realizará específicamente en el marco de dos variables: el deterioro cognitivo y la sexualidad. Es importante hacer foco en este tema ya que actualmente se observan adultos mayores frecuentemente olvidados, muchas veces ignorados y hasta tomados como estorbo (Iacub, 2017)

La imagen generada en torno a ellas, se ha construido sobre una base de estereotipos, en su mayoría lejanos a la realidad, que producen desvalorización o sobrevaloración de esta etapa de la vida y condicionan las actitudes y los comportamientos en torno a ella, volviéndolos sujetos altamente expuestos a vulneraciones. Se establece una fuerte sinonimia entre vejez y enfermedad, la cual entraña un enorme riesgo, pues pasa a comportarse como una profecía auto predictiva que termina por internalizarse en los destinatarios del prejuicio. La vejez se constituye en una etapa de la vida plagada de preconceptos que no son reales, como la soledad, la falta de sexo, la decrepitud (Salvarezza, 2002).

Ante esta perspectiva son necesarias acciones que contrarresten las actitudes discriminatorias hacia los adultos mayores, habilitando espacios más saludables que acojan otros modos de envejecer, con nuevas oportunidades, con miradas positivas e inteligentes, que los integren y los hagan participar, con actividades diversas semejantes a las de otras edades y que intentan romper con la idea de fin o retiro, mejorando su calidad de vida ,ya que todo ser humano tiene derecho a concretar proyectos hasta el final de su vida. Es posible asistir hoy a nuevos relatos y espacios innovadores para el desarrollo de los adultos mayores.

Al respecto Sordo (2017) destaca , que pese a que asistimos a una época que sobrevalora la juventud como el mejor momento de la vida, en el que existe la posibilidad de adquirir bienes materiales, de disfrutar de la belleza, ganar dinero y prestigio, entre otros, es viable potenciar las relaciones entre los jóvenes y sus abuelos ,a fin de lograr una participación social conjunta en la que los jóvenes aporten la pasión y la intensidad, sus nuevas experiencias como el manejo de la tecnología, entre otras cosas, y los mayores puedan transmitir paciencia, experiencia y sabiduría para calmar la ansiedad de la juventud y entregar disciplina, rigor y esfuerzo motivando a quienes recién inician su camino.

Entonces en este contexto, las preguntas que surgen como guías de esta investigación son:

- ¿Qué influencia ejercen los estereotipos negativos y falsos mitos en torno a la sexualidad y el deterioro cognitivo en Adultos Mayores comprendidos entre 65 y 80 años del Centro de Jubilados de la Provincia de Corrientes?
- ¿Cómo contribuir a desmitificar los estereotipos negativos y falsos mitos en torno a la sexualidad y el deterioro cognitivo a través de un Programa de intervención Psicopedagógica?

## **4. Objetivo**

### **4.1- General:**

Analizar la influencia de los estereotipos negativos y falsos mitos en adultos mayores comprendidos entre 65 y 80 años del Centro de Jubilados de la ciudad capital de la Provincia de Corrientes, contrarrestándolos con una intervención Psicopedagógica superadora.

## **5. Método**

### **5.1- Diseño**

El estudio tuvo un carácter cualitativo, descriptivo, no experimental, basado en la Teoría Fundamentada, que tiene como propósito, interpretar una realidad social, en este caso relacionada con los estereotipos negativos y falsos mitos en torno a la vejez, mediante la codificación, el muestreo teórico y las comparaciones constantes en la información obtenida. La TF pone un énfasis particular en la naturaleza socialmente construida de la realidad y su objetivo es producir interpretaciones que puedan explicar y proporcionar información valiosa sobre aquellos cuyas conductas son sometidas a estudio, construir conocimiento situado desde los sujetos y su mundo de vida, descubrir y desarrollar la teoría que se desprende del contexto investigado(Goulding, 1998)

Las características de flexibilidad de espiral ascendente de los enfoques cualitativos, propician que valorando el material de campo obtenido, se decida ampliar la indagación sobre algunos atributos del objeto de estudio. El alcance final muchas veces consiste en comprender un fenómeno social complejo. El acento no está en medir las variables involucradas en dicho fenómeno, sino en entenderlo.

El diseño se correspondió con una Investigación de tipo Participativa, incorporando la participación parcial de los actores, en la recolección de la información. La elección de este diseño obedeció al hecho de que se pretendió reflexionar, aprender y se re-significar en el proceso de la investigación la temática planteada y proponer posibles intervenciones desde la Psicopedagogía, partiendo del material obtenido.

## **5.2 Participantes**

El número total de participantes fue 11. Muestra conformada por 5 adultos mayores asociados al Centro de Jubilados de Corrientes – Capital, seleccionados al azar, comprendidos entre 65 y 80 años, varones y mujeres, no institucionalizados y sin diagnóstico de trastornos cognitivos. También participaron 6 personas más entre familiares y personal del Centro.

## **5.3 Técnica de recolección de datos**

Se realizaron entrevistas a los participantes de la muestra, con el objetivo de recabar información situada sobre acontecimientos y actividades que no podían ser observadas directamente por el investigador. De esta manera se propiciaron espacios para comprender los puntos de vista de los participantes de la investigación, aplicándose la entrevista semi-estructurada, con preguntas formuladas según dos ejes: el de la Sexualidad, con preguntas como:

- Relaciones de pareja: dificultades, libertad, sexualidad.
- En el Centro al que acude ¿se respeta su intimidad?

Y respecto al eje Cognitivo, preguntas como:

- Auto concepto: ¿útil/inútil, seguro/ inseguro, capaz/incapaz?

- Oportunidad de aprendizaje: en el servicio que acude ¿realiza actividades que le permiten aprender cosas nuevas, le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan, tiene oportunidad de adquisición de nuevas habilidades?
- Memoria: ¿tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana?

Se optó por realizarla de manera individual, en situación cara a cara. Las preguntas fueron ejes vertebradores de los aspectos planteados en los objetivos.

Así también se aplicó un Inventario de valoraciones respecto a los adultos mayores, a familiares y personal que trabaja en el Centro a fin de determinar las concepciones de vejez que prevalecen y las expectativas respecto a los adultos mayores, siendo algunas de las actitudes a valorar, las siguientes:

- Las personas mayores tienen menos interés por el sexo.
- La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales.
- Las personas mayores ya no disfrutan de las relaciones sexuales.
- La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales.
- Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños.

Además se realizó una observación de una actividad dentro del programa de actividades del Centro de jubilados, precisamente el espacio de actividades físicas, que abarcó 1 hora.

#### **5.4- Procedimiento**

Para el trabajo de campo, en el transcurso del mes de noviembre del año 2019 se tomó contacto telefónico con el Centro de Jubilados y de forma personal con los adultos mayores seleccionados, como así también con los demás participantes de la investigación, a fin de explicarles los motivos de la misma y concretar las entrevistas si así lo quisieran. La investigadora solicitó a los mismos el consentimiento informado de manera oral y escrita, para conocimiento de los alcances y características de la investigación, en el que se explicó en qué consistía la entrevista y el inventario respectivamente y cuál era el objetivo del

trabajo de investigación. Se les aclaró a los participantes que el estudio no constituiría riesgo alguno para su salud, que la información sería confidencial y anónima y que no se usaría para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Posteriormente, se procedió a la recolección de datos, asistiendo una vez al Centro de Jubilados para tomar contacto con alguno de los participantes y en otra instancia, concurrendo a sus domicilios particulares para las entrevistas personales, las que tuvieron una duración aproximada de 30 minutos cada una, solo el entrevistado y la investigadora, en un lugar que se acordó previamente. En cuanto al Inventario de valoraciones se envió digitalmente a los familiares previo consentimiento y se recibió por la misma vía, este instrumento fue de tipo auto administrado, con instrucciones pertinentes y resaltando el proceso confidencial, anónimo y voluntario.

El análisis y clasificación de los datos, se realizó en los meses posteriores a la finalización de la recolección de los mismos, con el propósito de descubrir conceptos y relaciones para finalmente categorizarlos en un esquema explicativo teórico, relacionándolo con el planteamiento del problema inicial y el objetivo propuesto, para así, lograr elaborar la conclusión pertinente.

Los participantes de esta investigación fueron codificados así:

Adultos mayores entrevistados: **A**

Familiares: **F**

A cada una de los adultos y familiares se los individualizó mediante un número (adultos del 1 al 5 y familiares 1 y 6)

Respecto a las entrevistas, la recolección de datos se hizo en base a los siguientes ejes relacionadas a los objetivos de la investigación: Sexualidad y Deterioro cognitivo, los cuales fueron potentes disparadores .

## **6. Resultados**

Para el abordaje del objetivo general de esta investigación fue necesario analizar las diferencias entre los que piensan los participantes acerca de los estereotipos en torno a la vejez, no se encontraron diferencias significativas ya que el 90% presenta evidencias de que como adultos mayores son portadores de connotaciones y actitudes negativas, a manera de sesgo identificador. Esto queda claro en la respuesta dada por una de las participantes,

quien opina que *“Las relaciones con mi familia cada vez más difíciles, lo que pasa que en casa convivo con mis nietos que son jóvenes y a veces les quiero aconsejar o quiero opinar y no me dejan, ...me siento inútil, ...y en el Centro de Jubilados me hallo porque ahí todos somos viejos”*. (ParticipanteA4, comunicación personal, 4 de Noviembre de 2019)

Otra de las participantes, en la misma línea de la anterior, expresa: *“La verdad ahora que estoy más entrada en edad, siento que mi familia ya no me tiene en cuenta como antes para algunas cosas, como por ejemplo no me preguntan si me gusta o no hacer alguna cosa que a ellos se les ocurre. Yo solo tengo que terminar aceptando todo, sino se enojan conmigo”*. (Participante A3, comunicación personal, 6 de Noviembre de 2019)

Conforme al primer eje: Sexualidad, los participantes coincidieron de forma significativa en lo que respecta a la idea de una sexualidad reprimida, castigada y vulnerada, el 90% de ellos coincidieron en que se instala como un mandato social muy fuerte “lo prohibido”. Lo que se puede evidenciar en la respuesta de uno de las participantes, el cual afirmó que: *“Tengo cierta libertad porque todavía no dependo físicamente de nadie, pero para nuestra edad cuesta encontrar el espacio para compartir con alguien algo más que una amistad. Recuerdo un viaje que hicimos con el Centro de Jubilados a las Cataratas, yo me hice muy amigo de una de las señoras, pero no podíamos ni sentarnos juntos ni para comer, porque ya nos llamaban la atención”*. (Participante A2, comunicación personal, 7 de Noviembre de 2019)

Otra participante, al respecto, informa: *“Tengo mi pareja en el Centro de Jubilados, pero solo puedo verlo cuando hay alguna fiesta allí, bailamos y eso...aquí en casa imposible que venga, a mi familia no le caería en gracia. Cualquier relación con otra persona de otro sexo ya está mal vista, como si nosotros no sintiéramos nada ya”*.(Participante A3, comunicación personal, 6 de Noviembre de 2019)

En lo que respecta al segundo eje: Cognitivo, los resultados fueron concluyentes ya que se evidencia en la mayoría de las expresiones de los participantes, la idea generalizada de que los adultos mayores aun tratándose de personas añosas normales, presentan problemas mnémicos, con distintos matices, como: irreversibles, inevitables, esperables, posicionándolos casi a la condición de resignados, lo que se manifiesta en la respuesta dada por una encuestada: *“Gracias a Dios todavía ando bastante bien, pero me dijeron mis nietos que los abuelos de sus amigos ya no recuerdan nada y tienen mi edad, así que a mí*

*me va a tocar en cualquier momento*”.(Participante A2, comunicación personal, 7 de Noviembre de 2019).

En el mismo sentido otro participante dijo: *“Y se dará cuenta que con mi edad ya tengo problemas de memoria y qué le voy a hacer es así nomás, ya no puedo hacer nada”*. (Participante A4, comunicación personal, 15 de Noviembre de 2019).

El Inventario de actitudes hacia la vejez, auto administrado por familiares, da cuenta que el ítem que mayor puntuación alcanzó fue precisamente el que refiere el deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación, confusión). Respecto al área de la sexualidad, la mayoría de los participantes opina que las personas mayores tienen derecho al amor y a la sexualidad, pero a la vez se evidencia fuertemente el estereotipo que refiere que en los adultos mayores existe una disminución del interés sexual.

En cuanto a la observación del espacio de actividad física, los participantes conformaron un grupo mixto, un Profesor a cargo guía los ejercicios al ritmo de una canción. Una señora se anima a solicitar un tema de preferencia del grupo, y la respuesta que recibe es que ya están grabados todos los temas y que tal vez para la próxima temporada lo incluyan.

## **7. Discusión**

El objetivo general de este estudio fue analizar la influencia de los estereotipos negativos y falsos mitos en adultos mayores comprendidos entre 65 y 80 años del Centro de Jubilados de la ciudad capital de la Provincia de Corrientes, contrarrestándolos con una intervención Psicopedagógica superadora.

Los resultados encontrados muestran una notable presencia de estereotipos negativos en las personas adultas mayores que integran esta investigación, como así también en quienes comparten su entorno, tal el caso de familiares. Corroborándose así, que los estereotipos negativos se encuentran presentes en personas de distintas edades, persistiendo un discurso de connotaciones socialmente negativas respecto a “hacerse

viejo”, frontera arbitraria marcada por el fenómeno de la jubilación y las dificultades propias del paso del tiempo.

Esto puede entenderse si partimos de la idea de que “viejo” es alguien que, tardíamente, llega a una posición en la cual se encuentra con una serie de prejuicios para los cuales no está preparado para defenderse, porque hasta hace un tiempo también fue joven y pudo haber mirado la vejez de una manera discriminadora, por lo tanto, en ellos hay altos niveles de prejuicios hacia la propia vejez. Promoviéndose que se entienda la realidad desde una lectura selectiva en la que “las concepciones previas producen la prueba destinada a su confirmación” (Iacub, 2001)

Claramente surge en esta investigación la diferencia intergeneracional, jóvenes vs adultos, convirtiéndose los adultos mayores en una carga familiar y social, que trae aparejados conflictos familiares – el llamado mito del conflicto generacional: son lentos, anticuados, sus opiniones no valen, no se entienden con los jóvenes, la imagen de los mayores aparece, para éstos, como una imagen restrictiva, autoritaria y censora de sus actitudes y costumbres. Salvo contadas excepciones donde se capitaliza a favor en un intercambio saludable y aprendizaje mutuo con los nietos.

Esto conduce a pensar que si la población más joven evaluada presenta estereotipos negativos tan arraigados, su proceso de envejecimiento puede ser influenciado por estas creencias y a su vez, la visión hacia las personas mayores puede determinar que estos últimos adopten estilos de vida con actitudes más negativas. El estereotipo “psicológico” de la vejez ha acentuado el concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, memorísticos, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc., potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad.

Autores como Callís-Fernández (2008) y Sordo (2014) quienes desarrollaron investigaciones sobre la autoimagen en el adulto mayor y términos habituales asociados a la vejez, respectivamente, sustentarían estos argumentos al argumentar que si bien el envejecimiento biológico es algo tangible, objetivo; la vejez, por el contrario, muchas veces es percibida en la actualidad a través de un conjunto de mitos y prejuicios impuestos por presiones económicas y sociales. Esta interpretación tradicional de la vejez conduce a que los sujetos tiendan a tener una visión negativa sobre su persona al llegar a la senectud.

En la autoimagen y autoestima pobre y negativa que los caracteriza se evidencia que al final de sus vidas el balance es desproporcionado a favor de las pérdidas que han experimentado, existiendo un predominio de los adjetivos negativos en la selección realizada por los adultos mayores: enfermos, débiles, impacientes e inútiles, se corresponde con la preponderancia de una imagen negativa de sí mismos. La influencia externa con una perspectiva tan finalista limita los roles, y subjetivamente orienta a asumir el lugar socialmente asignado. En la misma línea van las investigaciones realizadas por Levy (2002), que concluyeron que las creencias más comunes en esa etapa se asociaban con enfermedad, deterioro de las habilidades físicas y cognitivas y con la falta de intereses vitales.

Otros autores como Fernández –Ballesteros (1992), quienes indagaron sobre los estereotipos en tanto modelos o clichés consensuados, exponen que éstos, preparan al sujeto para recrear un conocimiento abstracto que utiliza como teoría respecto a ese grupo y una vez adquiridos, dirigen la conducta del sujeto finalizando en la generalización y propiciando de este modo, la homogeneidad del envejecimiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1989, 2002) ha resaltado la importancia de estimular imágenes no-edadistas, entre los profesionales de la salud y cuidadores formales e informales de las personas mayores, asumiendo que estas imágenes mantienen un valor causal patogénico pudiéndose convertir en profecías que se auto cumplen y atentando en forma sutil contra a la calidad de vida de las personas mayores.

Con respecto al primer eje, Sexualidad, los resultados de la investigación dan cuenta de una representación de la misma, efectivamente atravesada por el estereotipo negativo del paso del tiempo, entendido como pérdidas o involuciones. Reafirmandose así el discurso habitual del rechazo, descalificación o incluso silenciamiento de la temática y los lugares comunes en los que se los ubica: enfermos, discapacitados sexualmente, perversos o incluso asexuados. El adulto mayor coloca en primer plano el cumplimiento de las demandas, dejando en segundo plano o muchas veces renunciando, a sus reales deseos. Esto lo podemos ver en el caso de la familia, que por un lado aparece protegiendo, y por otro aparece censurando, censurando los deseos, sobre todo los de la dimensión sexual del sujeto, en especial los de las mujeres.

Todos estos aspectos impiden además, la capacidad de una proyección hacia un futuro que respete sus propias voluntades, apuntando a metas personales. Esto lleva a pensar que generalmente se abarca únicamente el criterio biologicista de la sexualidad humana afectado por lo temporal. Esta manera de construir la vejez, restringe la posibilidad a los ancianos de vivir su sexualidad, negando su derecho al placer sexual: prerrogativa al disfrute y goce sexual (incluyendo el autoerotismo), fuente de bienestar físico, intelectual y espiritual, Según la declaración de los Derechos Sexuales desarrollados en el XIII Congreso Mundial de Sexología en el año 1997.

Es de suponer que uno de los factores que sostiene la creencia de que la edad y el declinar del deseo sexual están directamente relacionados, viene de la mano de una costumbre científica y cultural de medir la actividad sexual según el coito. Siendo la frecuencia de ésta menor en la vejez que en otros momentos de la vida, se ha dejado de prestar atención a una de las actividades que procura mayor calidad de vida tanto a los adultos mayores como al resto de la población, como es la sexualidad.

Asimismo se deduce un vacío sobre la temática y la urgente necesidad de develar ese mito, encontrar nuevas formas de valorar la belleza de los individuos, promover la construcción de una autoimagen más positiva que permita sentirse física –y psíquica-mente más atractivos y de una sexualidad como una forma de interacción social, es decir como el lugar de las subjetividades, de la emocionalidad y de los aprendizajes culturales; como un lenguaje que implica todos los sentidos y la inclusión del cuerpo como fuente de goce. El Centro de jubilados al que concurren los encuestados, los ubica al parecer, en un escenario diferente donde es posible experimentar parcialmente otros intercambios y vivencias, pero a la vez limita sus metas y preferencias, específicamente imponiéndoles las actividades sin tener en cuenta sus intereses y necesidades.

En concordancia, Iacub, (2016) destaca que una de las limitaciones más pronunciadas gira en torno a reconocer la sexualidad únicamente desde la genitalidad. El erotismo en la vejez nunca ha sido un tema de reflexión cultural, sin embargo, hoy permanece la impresión general de rechazo. El horror estético aparece como la categoría más fuerte de descalificación. Esto se debe a que se relaciona este periodo de la vida con la enfermedad, la discapacidad, la pérdida de poder e incluso la idea de muerte. El tema de la erótica en la vejez afianza la relación de nuestra sociedad con la vejez ya que de alguna

manera muestra que hay algo de lo ajeno, de lo extraño, que se presenta en estos cuerpos, que todavía no se ha podido tramitar. Nuevos discursos en torno a la sexualidad y el erotismo en la vejez, se relacionan con calidad de vida, ofreciendo una gama más variada y miradas alternativas frente a sus comportamientos, sentires y elecciones de vida.

En la misma línea, en relación al erotismo, Salvarezza (1988), plantea que representa una protección contra la ansiedad; brindado por el placer de ser tocado, ser mimado, querido: en fin, que constituye una afirmación de la vida. La sexualidad no se reduce a la genitalidad, sino que incluye otros conceptos, por mencionar algunos: erotismo, autoestima, bienestar, afecto, amor, entre otros.

En este mismo sentido Sordo (2014) expresa que el mandato del rendimiento muchas veces sobrepasa al placer y al cuidado del otro en el marco de un proceso que va más allá de la penetración. Cuando lo masculino se basa en la penetración y el rendimiento sexual, la carga resulta muy pesada para los hombres con el paso del tiempo. No obstante es posible recuperar y reconocer el valor de la palabra y las caricias como caminos que se orientan a la seducción. De ahí la importancia que un hombre no centre su identidad solamente en el trabajo y la sexualidad, sino que entienda que la admiración y el reconocimiento, esos elementos externos que tanto necesita conseguir, los obtendrá desde lo emocional; solo así podrá apartarse de los mandatos y empezar a disfrutar desde otro lugar.

La relación edad/género, en el caso de las mujeres genera muchas veces mayor vulnerabilidad, ya que, a raíz de la construcción social de los lugares para el hombre y la mujer, se han marcado formas de tener que ser, hacer y sentir. Se piensa que, por el hecho de ser mujeres, padecerán los trastornos de personalidad propios de la edad (ansiedad, síntomas depresivos, baja autoestima, depresión del duelo por la muerte de la pareja, insomnio, etc.) y aquellos que desde los estereotipos de género -por aquello de la profecía auto cumplida le son propios (fuerte emotividad, inestabilidad emocional, bajo auto concepto, autocontrol y autoestima, baja motivación, ruptura de lazos de apego, viudedad). Hoy en día es posible ser mujer de otra manera, el ámbito domiciliario, la casa, no es el único escenario posible. Prueba de ello, es que existen mujeres resistentes y resilientes que se han podido reconstruir más allá de su historia de vida, han podido salir, encontrarse con sus deseos, de realizar y tener proyectos.

En referencia al segundo eje, Deterioro cognitivo, los resultados de este estudio, señalan que los participantes del mismo, aun tratándose de adultos mayores normales, presentan problemas mnémicos, con distintos matices, como: irreversibles, inevitables, esperables, posicionándolos casi a la condición de resignados. Corroborándose así el prejuicio de que a medida que las personas envejecen, comienza una acelerada pérdida de la memoria. A partir de ello se infiere que los portadores de estos preconceptos, sienten que ya no pueden aprender ni enseñar nada, se vuelven como niños, dejan de ser adultos, son dependientes, ya nada aportan, no deciden por sí mismos, viven al margen de las situaciones de la vida cotidiana, se ve comprometida la participación en actividades sociales, lo que puede afectar a su vez la satisfacción con la vida.

Lo anterior podría comprenderse desde el hecho de que una vez alcanzada la vejez, los estereotipos sean aceptados sin ser cuestionados, formando parte de la identidad de la persona, convirtiéndose así en auto estereotipos, lo que colocaría a la persona en una situación de riesgo ante sus propios estereotipos. No hay duda de que el envejecimiento va acompañado generalmente de un enlentecimiento en el sistema de memoria, pero como en otros procesos cognitivos se hace necesario señalar la variabilidad en la memoria dentro del grupo de personas mayores. Así también existe una reserva cognitiva o plasticidad neuronal que hace que el cerebro añoso posea un potencial que le permite seguir aprendiendo. La inteligencia cristalizada se mantiene y aumentan las posibilidades de resolución de problemas. La memoria de los procedimientos aprendidos se mantiene. La práctica y la experiencia son fundamentales y hasta más importantes que la edad en sí.

Retomando a Iacub, (2009) quien en sus investigaciones sobre los estereotipos negativos referidos a la función cognitiva, sustentaría los argumentos presentados, al exponer que la descalificación intelectual, produce limitaciones en la autonomía, lo que lleva a exagerados temores acerca de la capacidad de afrontar situaciones o a cualquier tipo de actividad que la persona se disponga a realizar, genera una interferencia en las interacciones sociales ya que media una duda en la capacidad real de juicio, tomándose decisiones prematuras por sobre los sujetos, que no se entablen relaciones en profundidad y que se pueda llegar a desobjetivarlos, induce a que se les oferten y adopten (cuando los mismos “viejos” asumen esta creencia) actividades inapropiadas, repetitivas, rutinarias,

infantilizantes o poco estimulantes, lo cual por otro lado funciona como un mecanismo que consolida dichas creencias.

En cuanto al Inventario de actitudes hacia la vejez, por parte de los familiares, da cuenta de la existencia de una alta prevalencia de imágenes y percepciones negativas sobre la vejez. Es posible que exista cierta confusión entre el proceso normal de envejecimiento con el patológico. Los mayores demuestran mejores conocimientos sobre el envejecimiento y mantienen actitudes más positivas que los más jóvenes. Con respecto a los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos y la relación (formal e informal) con los mayores, en este trabajo la distribución de los datos en los diferentes grupos no fue equitativa, por lo que no se pudieron realizar análisis multivariantes.

Me parece oportuno y recomendable que, de cara a otros trabajos, y ante la aplicación de un instrumento como el Inventario de actitudes, se evalúen con más detalle y precisión tanto el nivel de contacto con personas mayores como la duración, el grado, y el tipo de formación sobre vejez y envejecimiento. Asimismo, consideramos que sería necesario disponer de una muestra más amplia y, sobre todo, con una distribución más homogénea de estos indicadores, que permitiera examinar de manera conjunta y multivariante estas dimensiones que, por lo que se sabe, pueden influir en la percepción hacia la vejez.

Es imperiosa la necesidad de una sensibilidad distinta, hacia los adultos mayores en lo que respecta a revertir la autopercepción del deterioro en la memoria, a partir de actividades que posibiliten descubrir sus potencialidades y fortalezas, cambiando la desesperanza por una visión mucho más positiva ante la vida que las haga sentir valiosas, tanto para sí como para los demás.

Autores como Puig, (2001) afirman que a lo largo del ciclo vital, las funciones cognitivas experimentan una serie de cambios, traducidos en la presencia de déficits cognitivos o de pérdida de memoria, que interfieren en la realización de actividades complejas. Pero destaca, que existen personas mayores interesadas en adquirir nuevos conocimientos y que a través de los Programas de Estimulación Cognitiva disfrutan del sentir que se puede aprender durante toda la vida, refuerzan su autoestima, estimulan y mantienen la capacidad funcional de los procesos cognitivos, incrementando la actividad de las habilidades cognitivas (orientación, atención, memoria, lenguaje, razonamiento y

praxias) o intentan conservarlas el máximo tiempo posible con la finalidad de restaurar su autonomía, y reducir sobre todo los estereotipos mencionados. Considera además que el objetivo de cualquier tipo de estimulación cognitiva es mejorar las relaciones interpersonales de los sujetos.

Las observaciones de varios espacios y / actividades sociales, culturales y recreativas, en futuras investigaciones y que por cuestiones particulares no fue posible realizarlas, excepto una, para esta investigación, contribuirían a complementar la obtención de datos para el análisis de la temática referenciada.

## **8. Conclusión**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación, el marco teórico que la sustenta y retomando los planteos iniciales, se puede concluir que el abordaje desde distintas vertientes, de la amplia red de actitudes y creencias erróneas determinadas por la sociedad y por uno mismo, respecto a la vejez vivida por las personas mayores, la mayoría de las veces como un estigma, no es un camino fácil. El lugar asignado por la sociedad, es asumido por ellas como un lugar muy desvalorizado, poco deseable de ocupar, ya que se ignoran los atributos y características personales y se etiqueta a los individuos. Un lugar que a su vez es construido en base a prejuicios y representaciones negativas sobre la vejez (Berriel, 2007).

Como lo plantea Sordo, (2014) nos situamos en una época presa de una obsesión por la juventud, por el cuerpo; tenemos poca madurez social para aceptar el paso del tiempo y para enfocarnos en embellecer lo que tenemos. Al correr de los años la persona va sufriendo diversas pérdidas, y para compensarlas se debe realizar diversas actividades sustitutas. A partir de este planteamiento surgen ideas que sostienen un buen envejecer mediante la constante realización de actividades. Sin importar el sentido de éstas, ya que el fin último aquí sería el estar en constante movimiento. El realizar actividades surge como un remedio para amenizar los deterioros que ellos identifican como consecuencia del envejecer y para llenar un espacio vacío que dejó el cese de la actividad laboral. Tal el caso de la población que se ha estudiado, que asiste periódicamente a las propuestas del Centro de Jubilados, el que se ofrece como oferta de un lugar para pasar el tiempo.

La investigación resultó ampliamente positiva para las partes involucradas ya que vino a poner en tensión cuestiones complejas como los prejuicios en torno a la sexualidad y el deterioro cognitivo de las personas participantes, movilizándolo sentimientos y actitudes y sobretodo generando espacios de reflexión colectivos. En general, la entrevista fue una experiencia satisfactoria para los sujetos, pues tuvieron la oportunidad de colaborar y expresarse. Considero como una limitación el hecho de que el Centro de Jubilados de Corrientes se encuentra intervenido desde hace varios años y sus asociados actualmente, en pleno proceso de aprobación del llamado a elecciones para conformar la Comisión conformada por ellos mismos, por lo tanto no fue oportuno asistir más de una vez a realizar observaciones directas como se había propuesto originariamente en el Plan de Tesina. La investigadora se propone avanzar en estudios similares al planteado, abordando la temática con adultos mayores institucionalizados. Se espera asimismo, que la investigación realizada se constituya en una base de datos generadora de propuestas, que tengan como finalidad poner en valor la problemática y anticipar situaciones de vulneración de derechos de los adultos mayores, a fin de contribuir a visualizar creencias negativas hacia la vejez percibida por quienes transitan esta etapa, por la sociedad en general y especialmente por su entorno próximo.

Es un desafío y un compromiso concientizar y realizar intervenciones de distinta índole para promover un conocimiento más realista de la vejez y proceso de envejecimiento como así también favorecer desde edades más tempranas la formación de una imagen positiva acerca de la misma, una imagen que considere el derecho de las personas mayores a la convivencia en una sociedad que valore sus potencialidades como sujetos de derechos y portadores de saberes. Sería interesante además dar continuidad al presente trabajo a fin de profundizarlo con otras herramientas que no se hayan empleado en él.

Retomando las preguntas centrales de la investigación:

¿Qué influencia ejercen los estereotipos negativos y falsos mitos en torno a la sexualidad y el deterioro cognitivo en Adultos Mayores comprendidos entre 65 y 80 años del Centro de Jubilados de la Provincia de Corrientes?

Resulta evidente que los entrevistados en esta investigación, han desarrollado estereotipos desde edades tempranas y continúan reforzándolos, constructos sociales, injustos y falsos que los hace verse, pensarse y sentirse dependientes, tercos, frágiles,

mientras en realidad ellos quieren ser sujetos de derechos, no de estereotipos (Benardini, 2015). En cuanto a la sexualidad esta aparece fuertemente ligada al enfoque biologicista, manteniéndose casi vedada la posibilidad de espacios para el despliegue de esta dimensión central del ser humano que lo acompaña toda su vida y que comprende no solo el sexo, sino la intimidad, el erotismo, el placer. La sexualidad y el erotismo son experiencias revitalizantes y saludables para los adultos mayores, que les ayudan a amigarse con su cuerpo, con ellos mismos y con otros. Sin embargo, cuando imaginamos esta dimensión en personas de la tercera edad, tendemos a verlo como algo raro o sorprendente, e incluso, bajo el sello de la perversión (Iacub, 2017).

En lo que respecta a esta investigación, merece destacarse el hecho de que el Centro de Jubilados se constituya en un espacio de encuentro diferente y placentero donde puedan desplegarse otros discursos, aunque ciertamente limitados a la recreación y a llenar un espacio de tiempo vacío que dejó el cese de la actividad laboral. Retomando a Iacub, (2001), éste afirma que existen nuevas políticas sociales para la vejez, siendo uno de los objetivos, el de evitar que sea la condición de jubilado la que defina la situación social del viejo y sí la continuidad de su propio estilo de vida. En tal sentido, la “tercera edad” determina un modo de envejecer que remite a una nueva oportunidad, con actividades diversas que se asemejan a las de otras edades y que intentan romper con la idea de fin o retiro. Estos espacios proponen una serie de programas en los que el erotismo suele tener un lugar posible, aunque con ciertas limitaciones, ya que la sociedad no ha instalado el disfrutar del goce, especialmente, en la vejez.

Respecto al deterioro cognitivo, predomina la idea de que en los adultos mayores, los nuevos aprendizajes ya no son posibles. Se deduce como una potencial frustración, ejerciendo un poder de presión para mejorar su rendimiento. Las investigaciones actuales sobre el envejecimiento, han hecho visible que el paso del tiempo, por sí mismo, no conlleva una disminución de la mayoría de los aspectos psicológicos y cognitivos. Además de características y patrones de cambio generales en la vejez, existe también una gran variabilidad entre los procesos psicológicos y en los comportamientos entre los distintos individuos, no obstante nos encontramos en una sociedad donde se sigue primando lo novedoso, lo joven, la belleza externa, la rapidez y la competencia. Factores todos ellos

que, en cierta medida, potencian una imagen negativa de la vejez por contraposición a los factores de éxito (Fernández Ballesteros, 2004).

Si bien existe cierto enlentecimiento y un declive de algunas funciones cognitivas específicas, como las funciones ejecutivas o memoria de trabajo, esta disminución puede ser compensada en la vida cotidiana, debido a que las personas mayores tienen una amplia capacidad de aprendizaje, a través del entrenamiento cognitivo y del aprendizaje de estrategias. De manera que en caso de que no haya enfermedades demenciales, el funcionamiento cognitivo se puede favorecer a lo largo de la edad adulta. La aplicación del Inventario de actitudes se constituyó en una herramienta enriquecedora para esta investigación ya que aportó datos sobre las variables en cuestión, las que prevalecieron como estereotipos negativos de la vejez.

¿Cómo contribuir a desmitificar los estereotipos negativos y falsos mitos en torno a la sexualidad y el deterioro cognitivo a través de un Programa de intervención Psicopedagógica? Siguiendo a Benardini, (2015) la vejez es una construcción social muy estereotipada, construida fundamentalmente por observaciones externas, y muchas veces por falta de sensibilidad. Actualmente resta mucho por hacer, para superar los prejuicios hacia las personas mayores, en su doble dimensión, tanto en los portadores y reproductores de estas visiones como en el grupo sobre el cual recae dicha representación; teniendo en cuenta el escenario de envejecimiento demográfico que caracteriza a las sociedades actuales, siendo esencial motorizar otros espacios y tiempos que hagan renacer la creatividad, el movimiento, la risa y el amor.

La intervención Psicopedagógica propuesta estará orientada a gestar espacios donde tanto los adultos mayores como sus familiares y quienes forman parte de su entorno, puedan expresarse y reflexionar sobre sus vivencias en la familia, sus derechos, sus deseos, la sexualidad, entre otros tópicos. Desde el ámbito educativo se podrán realizar acciones que fomenten los vínculos intergeneracionales. Así mismo la integración y participación de las personas mayores en tareas comunitarias contribuirá a su empoderamiento y plenitud, ya que posibilitará la continuidad de sus proyectos y habilitará otros nuevos.

Tomar conciencia es algo más que establecer un manual de procedimientos acerca de las buenas o malas actitudes hacia nuestros mayores. Se hacen necesarias otras miradas que resalten las fortalezas y potencial de este grupo, más que sus limitaciones. Implica

poder comprender cómo actuamos y en qué medida somos capaces de incluir la vejez dentro de los propósitos vitales, ofreciéndole todo aquello que fortalezca el lugar que le damos a la temática, al grupo social y a las vejeces que nos habitan. Según, Manes (2015), envejecer es un desafío y una oportunidad. Desafío para las personas y para los estados contemporáneos. El avance de la educación, la ciencia, la tecnología y los cuidados preventivos en la salud nos permitieron a los seres humanos vivir mucho más y mejor.

Al respecto, Benardini, (2015) propone repensar el papel de los mayores pero siempre enmarcados en esta sociedad intergeneracional ya que debemos trabajar para construir una sociedad más armónica donde cada generación tenga, como dice el poeta costarricense Amighetti en su poema las tres edades del hombre, “el oficio de vivir con las lógicas de su edad” pero en enriquecedora conversación con las otras generaciones. Una sociedad intergeneracional donde las generaciones vivan entrelazadas articulando una red fuerte que favorezca el diálogo amable, el apoyo mutuo y la solidaridad. Hace falta motorizar verbos como: crear, mover, dar, sonreír y amar.

## Referencias

- Acuña, M. & Risiga, M. (1997). Talleres de activación cerebral y entrenamiento de la memoria. Guía para profesionales que trabajan con pacientes añosos. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Aldana, G. (2013). El significado de la vejez y su relación con la salud de en ancianos y ancianas integrados a un Programa de envejecimiento activo. *Revista Digital Universitaria*. 14 (4), 1-19. Recuperado de: [http://www.ru.tic.unam.mx/tic/bitstream/handle/123456789/2126/art37\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.ru.tic.unam.mx/tic/bitstream/handle/123456789/2126/art37_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bandura, A. (1977). Autoeficacia: hacia una teoría unificadora del cambio de comportamiento. *Revisión psicológica*, 84(2), 191- 215. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/1977-25733-001>
- Beauvoir, S. (1989) .La vejez. Barcelona. Ed. Edhasa.
- Benardini, D. (2015). De Vuelta. Diálogos con personas que vivieron mucho y lo cuentan bien. Barcelona. Ed. Random House
- Berriel, F. & Pérez, R. (2002). Adultos mayores : imagen del cuerpo y red social. *Revista Universitaria de Psicología*. [En línea] Segunda Época, 1. 25-42.
- Binotti, P, Spina, S & De la Barrera, M. (2009). Funciones ejecutivas y aprendizaje en el envejecimiento normal. Estimulación cognitiva desde una mirada psicopedagógica. *Revista chilena*, 4(2) ,119-126 .Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5745529>
- Callís-Fernández, S. (2011). Autoimagen de la vejez en el adulto mayor. *Ciencia en su PC*, 2, 30-44. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1813/181322257004.pdf>
- Carabajo Vélez, M. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24, 87-96. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-MitosYEstereotiposSobreLaVejezPropuestaDeUnaConcep-3282988%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-MitosYEstereotiposSobreLaVejezPropuestaDeUnaConcep-3282988%20(6).pdf)

Castoriadis, C. (1986-1987). Sujeto y verdad en el mundo histórico social. Seminarios. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Fernández Ballesteros, R. (2004). Encuentros multidisciplinares. *Revista de Psicología de la vejez*, 6(16), 4. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/28085303\\_La\\_psicologia\\_de\\_la\\_vejez](https://www.researchgate.net/publication/28085303_La_psicologia_de_la_vejez)

Gázquez Linares, J.; Cangas Díaz, J.; Lucas Ación, F. & Olivencia Lorenzo, J. (2005). Estereotipos sobre la vejez en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 285-291. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310027.pdf>

Herrera, A. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad?

*Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162. Recuperado de:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262003000200011&script=sci\\_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262003000200011&script=sci_arttext&tlng=n)

Goulding, C. (1998). Grounded theory: the missing methodology on the interpretivist agenda. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*, 1(1), 15. Recuperado de: <http://www2.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/23/raymond.htm>

Iacub, R. (2001). *Proyectar la vida*. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Iacub, R. (2006). *Erótica y vejez*. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Iacub, R. (2011). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Iacub, R. & Arias, C. (2017). El empoderamiento en la vejez. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2, (25-32). Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud, A. C. Distrito Federal, México

Levy, B. (1996). Mejora de la memoria en la vejez a través de estereotipos implícitos. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 71(6), 1092-1107. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/1996-07063-003>

Lippman, W. (1922). *La opinión pública*. Estados Unidos. Harcourt Trade Publishers

Lobsenz, N. (1974). Sex and the senior citizen. *The New York Times*

- Llanes Betancourt, C. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Revista cubana de enfermería*, 29(3). Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/608/66>
- Manes, F. (2016). Cerebro argentino. Buenos Aires. Grupo Planeta
- Martínez-Benlloch, I. y Castaño, D. (1990). Anales de psicología, 6(2), 159-168. Recuperado de: [https://www.um.es/analesps/v06/v06\\_2/05-06\\_2.pdf](https://www.um.es/analesps/v06/v06_2/05-06_2.pdf)
- Oddone, M. (2013). “Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo”. Madrid, Informes Envejecimiento en red, 4. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/scol/2013.v9n1/27-40/>
- Palmore, E. (1977). *The Gerontologist*, 17, (4,315–320). Recuperado de: <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/17/4/315/612381?redirectedFrom=fulltext>
- Palmore, E. (1990). Ageism negative and positive. Nueva York. Springer Publishing Company.
- Puig Alemán, A. (2001). Programa de Psicoestimulación Preventiva (PPP). Un método para la prevención del deterioro cognitivo en ancianos institucionalizados. Madrid, España: Editorial CCS. 2
- Risiga, M. (1995). La multiestimulación en la atención del anciano. Buenos Aires. Ed. C.O.L.T.O
- Salvarezza, L. (coord.) (1998). La vejez. Una mirada gerontológica actual, Paidós, Barcelona.
- Salvarezza, L. (2002). Psicogeriatría. Teoría y Clínica, Cap. 1; Viejismos. Los prejuicios contra la vejez, Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina.
- Stepke, F. (2001). Las dimensiones bioéticas de la vejez. *Acta Bioethica*, 7(1), 57-70. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v7n1/art05.pdf>
- Sordo, P. (2014). No quiero envejecer. Buenos Aires. Ed. Planeta
- Sordo, P. (2017). Educar para sentir, sentir para educar. Buenos Aires. Ed. Planeta

## **Anexo**

### **Consentimiento informado**

A partir de la presente, se les informa quién lleva a cabo la investigación que se desarrollará, cuyo objetivo principal es analizar cuáles son los estereotipos negativos y falsos mitos en torno a la vejez que persisten en dicha población.

Para ello, se les proporciona a los participantes una clara explicación del trabajo mencionado, con términos locales y simples, en un intercambio activo y respetuoso. Teniendo cada uno, obviamente, la opción de preguntar y de que les respondan todas las inquietudes; tanto en ese momento del proceso o cuando lo estime oportuno, desestimando la idea de evaluación.

Los participantes pueden elegir libremente participar o no, sin coerción, ni intimidación, ni por incentivos indebidos.

Se describe en que consiste la entrevista y el inventario.

Cumpliendo este proceso se alcanzan dos objetivos, protección para el investigador y apoyo para los participantes, que están amparados por el secreto de su idoneidad, sabiendo además que cuentan con la confidencialidad de la información que ha brindado en la entrevista, No será compartida ni entregada por nadie.

Cada uno de los participantes firma en conformidad si lo ha elegido, y se lleva una copia del documento. Si no es de su consentimiento puede negarse y/o retirarse.

Acepto las condiciones de la investigación:

Firma:.....

Aclaración:.....

Fecha:.....

## **Modelo de entrevista a Jubilados.**

### **Eje: Sexualidad**

- Relaciones familiares. Contactos sociales positivos, gratificantes/negativos: se siente querido por las personas importantes para él?
  - Auto concepto: ¿útil/inútil, seguro/ inseguro, capaz/incapaz?
  - Satisfacción con los servicios, consigo mismo, con su vida.
  - Relaciones de pareja: dificultades, libertad, sexualidad. En el Centro al que acude ¿se respeta su intimidad?
- .....

### **Eje: Aspecto cognitivo.**

- Oportunidad de aprendizaje: en el servicio que acude ¿realiza actividades que le permiten aprender cosas nuevas, le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan, tiene oportunidad de adquisición de nuevas habilidades?
- Memoria: ¿tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana?
- ¿Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas, su familia respeta sus decisiones?
- Metas y preferencias personales: el servicio al que acude ¿organiza actividades contando con sus preferencias?

## Inventario de actitudes hacia la vejez.

1. **Muy en desacuerdo.**
2. **Algo en desacuerdo.**
3. **Algo de acuerdo.**
4. **Muy de acuerdo.**

(Señalar con una X según el grado de valoración que otorgues)

Actitudes/Valoración	1	2	3	4
La mayor parte de las personas cuando llegan (aproximadamente) a los 65 años de edad comienzan a tener un considerable deterioro de memoria				
Las personas mayores tienen menos interés por el sexo				
Los cambios propios del envejecimiento impiden tener relaciones sexuales				
La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales				
Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes				
A medida que las personas se hacen mayores se vuelven más rígidas e inflexibles				
La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta (aproximadamente) los 65, pero a partir de ese momento se produce un fuerte deterioro de la salud				
Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños				
La mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidades que les hacen depender de los demás				
A medida que las personas se van haciendo mayores van perdiendo la capacidad de resolver los problemas a los que se enfrentan				
Los defectos de la gente se agudizan con la edad				
El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación, confusión...) es una parte inevitable de la vejez				
Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría alguien más joven				
La belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes				
Las personas mayores ya no disfrutan de las relaciones sexuales				
Las muestras de amor entre los mayores se ven ridículas				
Los hombres mayores son impotentes				
Las personas mayores tienen derecho al amor y la vida sexual				
Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual				
Todas las mujeres mayores son frías				
Los ancianos son viejos verdes				