

Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores

Psychological and socio-cultural factors in the sex life of older adults

Ana Rosa Can Valle

Universidad Autónoma de Campeche, México

anarocan@uacam.mx

Betty Sarabia Alcocer

Universidad Autónoma de Campeche, México

bmsarabi@uacam.mx

Jaqueline Guadalupe Guerrero Ceh

Universidad Autónoma de Campeche, México

jgguerre@uacam.mx

Resumen

La sexualidad desempeña un papel muy importante a lo largo de la vida, así que no existe motivo alguno para creer que con la edad desaparecen el interés o las prácticas sexuales; el placer no solo depende del aparato genital, sino también de toda una serie de excitaciones y actividades efectuadas desde la infancia, las cuales producen un placer que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica básica, denominada como “normal” en el amor sexual. Por lo general, la sociedad relaciona más a la sexualidad con la juventud, alimentando muchos estereotipos negativos acerca de la sexualidad en la vejez.

El objetivo del presente estudio es identificar los factores psicológicos y socioculturales que intervienen en la percepción de las personas adultas mayores de 60 a 80 años de edad que viven en el poblado de Sabancuy perteneciente al Municipio del Carmen, Campeche. Para ello se utilizó el método descriptivo, no experimental con alcance cualitativo, con instrumentos: ficha de identificación, test bienestar psicológico y la satisfacción sexual en parejas de edad adulta media y edad adulta tardía, Inventario de Autoestima de Coopersmith, versión para adultos. El análisis de datos se realizó mediante un ordenador personal (PC) con herramientas tales como:

manejador de bases de datos (Word) y hoja de cálculo (Excel). Los sujetos objeto de estudio fueron 50 personas adultas mayores de 60 a 80 años de edad. En los resultados se encontró que la autoestima, considerada un factor psicológico, no intervino en su percepción de mantener una vida sexual activa, ya que la mayoría de la población manifestó tener autoestima alta, aunque estos no tienen una vida sexual activa, es decir, la autoestima no influyó de manera directa en la actividad sexual de los adultos mayores investigados. Se preguntó a los adultos mayores en estudio: ¿cree que es malo para la salud, especialmente en la vejez, la actividad sexual?, ante lo cual, 20 % de los hombres con rango de edad de 70 a 79 contestó en las encuestas que no es malo para la salud tener relaciones sexuales, pero que ya no lo realizan porque ya no es lo mismo; asimismo, se les preguntó si en la actualidad mantenían relaciones sexuales, y los resultados mostraron que 34 adultos mayores ya no tienen relaciones sexuales y 10 hombres sí tienen relaciones sexuales aunque ya no sea con su pareja. Al preguntar a los adultos mayores si consideran necesaria la penetración o coito para obtener satisfacción sexual, 13 de los adultos mayores varones respondieron que consideran necesaria la penetración para obtener satisfacción sexual. En conclusión, la creencia de que la edad y el declinar de la actividad sexual están inexorablemente unidos, ha provocado que no se preste atención suficiente a una de las actividades que provee mayor calidad de vida, la sexualidad. Sin embargo, la mayoría de las personas de edad avanzada son capaces de tener relaciones y de sentir placer en toda la gama de las actividades como sucede en las personas más jóvenes.

Palabras clave: factores psicológicos y socioculturales, vida sexual activa, autoestima, prejuicios.

Abstract

Sexuality plays a central role throughout life, so there is no reason to believe that with age disappear on the interest or sexual practices; the pleasure not only depends on the genital tract, but also a range of excitations and activities carried out since childhood, which produce a pleasure that cannot be reduced to the satisfaction of a basic physiological need, referred to as "normal" in sexual love. In general, society relates more to sexuality with youth, feeding many negative stereotypes about sexuality in old age.

The objective of the present study is to identify the psychological and socio-cultural factors influencing the perception of older adults from 60 to 80 years of age who live in the town of Sabancuy belonging to the municipality of el Carmen, Campeche. This qualitative scope, with instruments not experimental, descriptive method was used: identification card, test psychological well-being and sexual satisfaction in pairs of middle adulthood and late adulthood, Coopersmith self-esteem inventory, adult version. The data analysis was performed using a personal computer (PC) with tools such as: Manager databases (Word) and spreadsheet (Excel). The subjects under study were 50 older adults 60 to 80 years of age. The results found that self-esteem, considered a psychological factor, did not intervene in their perception of maintaining an active sexual life, since the majority of the population stated have high self-esteem, even if these do not have an active sexual life, i.e. self-esteem did not directly influence the sexual activity of older adults investigated. Seniors in the study were asked: do think that it is bad for health, especially in old age, sexual activity?, whereupon, 20% of men with age range of 70 to 79 replied in surveys is not bad for health to sexual intercourse, but that already do not perform it because it is not the same; also, asked if currently maintained sexual relations, and the results showed that 34 older adults no longer have sex and 10 men yes have sex even though it is no longer with your partner. Asked if considered necessary penetration or intercourse to get sexual satisfaction to older adults, older adults males 13 responded that they consider necessary the penetration to get sexual satisfaction. In conclusion, the belief that age and declining sexual activity are inexorably linked, has caused to be paid not enough attention to one of the activities that provides better quality of life, sexuality. However, most of the elderly people are able to have intercourse and feel pleasure in the range of activities as in younger people.

Key words: psychological and socio-cultural factors, sexual activity, self-esteem, prejudice.

Fecha Recepción: Enero 2015 **Fecha Aceptación:** Julio 2015

Introducción

La sexualidad desempeña un papel muy importante a lo largo de la vida, no hay motivo alguno para creer que con la edad desaparecen el interés o las prácticas sexuales; el placer no solo depende del aparato genital, sino también de toda una serie de excitaciones y actividades que se realizan desde la infancia, las cuales producen un placer que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental y que se denomina como “normal” en el amor sexual. Por lo general, la sociedad relaciona más a la sexualidad con la juventud, alimentando muchos estereotipos negativos acerca de la sexualidad en la vejez.

La capacidad sexual no desaparece con la edad y la disponibilidad de un copartícipe atractivo y complaciente es el factor más importante para lograr mantener una vida sexual satisfactoria. El anciano necesita convencerse de que tener deseos sexuales no es anormal, inusual o inmoral. Tiene que llegar a comprender los cambios psicológicos y físicos que se producen en esta edad evolutiva, que no significa la renuncia al placer.

El tema de la sexualidad es quizá uno de los que más exige una visión integral que contemple los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Aun entre las personas jóvenes que refieren presentar algún tipo de disfunción sexual, la gran mayoría de las veces esta puede atribuirse a información deficiente o inadecuada, tabúes sociales y/o problemas psicológicos. Cuando el tema lo relacionamos con el envejecimiento, la situación se complica aún más, ya que efectivamente hay cambios biológicos que se experimentan con la edad y que se suman a los de índole social y cultural.

Sexualidad en la vejez

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006):

la sexualidad es 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. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones; no obstante, no todas ellas se viven 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 (OMS, 2006).

Religión y la sexualidad

Finke, C. y Starr, L. (2001) mencionan que es importante observar que en la tercera edad se presenta un mayor grado de actividades religiosas debido a la necesidad de relacionarse ya sea por la pérdida del cónyuge o por el simple hecho de encontrarle sentido a la vida. Muchas personas que eligen este estilo de vida lo hacen por razones religiosas. En periodo de Cuaresma y durante la misma Semana Santa, algunos católicos practican la abstinencia. La pérdida de la satisfacción sexual sucede más en las mujeres por temor al dolor en el momento del coito o por vergüenza; las mujeres evangelistas son las que se refugian más en la religión y las que menos practican el coito, al contrario de los hombres evangelistas, quienes sostienen más relaciones sexuales aunque no sea con su pareja actual.

Satisfacción sexual

La satisfacción sexual puede definirse como la respuesta afectiva que se produce a raíz de la evaluación que la persona hace de los aspectos negativos y positivos vinculados con la relación sexual. Implica el grado en el que una persona se siente feliz con el aspecto sexual de la relación. La forma más imperfecta de satisfacción de los instintos sexuales en el ser humano es la masturbación, porque no conduce a ninguna comunicación humana y solo evoca la salida de la tensión biológica del instinto sexual. Para obtener una satisfacción placentera, la persona no solo debe liberar la tensión biológica, sino también tener la capacidad de establecer vínculos y relaciones sexuales profundas. Así, para satisfacer sus instintos sexuales, el ser humano no debe limitarse a la cópula sino trascenderla (De Lamater, J., 2008).

Factores que intervienen en la vida sexual de las personas adultas mayores

De acuerdo con Freud (2000), existen diversos factores psicológicos y socioculturales que repercuten negativamente sobre la sexualidad. La sexualidad rodea todo lo que somos, es por esto que la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas. La crianza y la educación, así como la edad, la cultura, la región donde se

vive, la familia y la época histórica inciden directamente en la forma en la que cada persona vive su sexualidad.

Sucede con frecuencia que el concepto de sexualidad se confunde con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, restringiendo la experiencia de la sexualidad únicamente al contacto genital; sin embargo, además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas. Por ejemplo, el afecto que una persona siente por sí misma, también llamado autoestima, así como el afecto hacia otras personas, forman parte de la sexualidad (Freud, S., 2000).

Autoestima

Aunque no existe una conceptualización única de autoestima, se llega a un mismo concepto: un estado de salud y bienestar para la persona. La autoestima se refiere a los sentimientos característicos que las personas tienen con respecto a sí mismas, siendo estos consistentes, trans-situacionales y trans-temporales. La autoestima es la función de evaluarse a uno mismo, es la visión que tenemos de nosotros mismos, la confianza y la seguridad para desenvolvernó en la sociedad en una forma plena. Una de las primeras necesidades de todo ser humano es la de sentirse aceptado, querido, acogido, perteneciente a algo y a alguien, sentimientos estos en los que se basa la autoestima. Por lo tanto, no puede haber autoestima si el individuo percibe que los demás prescindan de él (Brown, A; Dutton, J. y Cook, K., 2001).

Para Roger, C. (1989) la autorrealización es lo que diferencia a una persona sana de otra desadaptada, es la calidad de la relación entre su yo (ideales, valores, expectativas, intereses) y su experiencia. La personalidad madura y equilibrada es el resultado del proceso de autorrealización, es decir, del proceso de convertirse en persona. Esto supone cultivarse, crecer y madurar en armonía. Entonces aunque pueda parecer un proyecto a largo plazo, no lo es; significa saber vivir el presente. La autorrealización no es un fin sino un proceso: es saber disfrutar de la vida, aceptarse sin apartar la posibilidad de cambiar, valorar lo que uno piensa y siente, ser independiente, valorar las relaciones con los demás sin someterse a sus expectativas, resolver adecuadamente los conflictos y, además, aceptar la responsabilidad de la propia vida.

En la jerarquía de necesidades de Abraham Maslow o la Pirámide de Maslow, propuesta por él en 1943, habla sobre la motivación humana posteriormente ampliada. Maslow formuló una jerarquía de las necesidades humanas y su teoría defiende que conforme satisfacemos nuestras necesidades básicas, los seres humanos desarrollamos necesidades y deseos más elevados. La jerarquía de necesidades de Maslow se describe a menudo como una pirámide que consta de cinco niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como necesidades del déficit, y el nivel superior se denomina como una necesidad del ser (Rogers, C., 1989).

Prejuicios

Atieza, J. (2005) afirma:

Se debe tener presente que el ser humano es un ser social, pues se concibe asociado con otros formando grupos en los que cada quien satisface sus necesidades físicas, afectivas y sociales. Se utilizan las etiquetas para diferenciar a las personas, en las que influyen las costumbres y el contexto social en el que estamos. La cultura (conjunto de valores, normas y creencias) moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad con el fin de lograr la convivencia social. Esta formación cultural incluye también patrones de conducta sexual, necesarios para la interacción social.

Metodología

El estudio tiene un diseño no experimental ya que se estudia el fenómeno tal y como se presenta en su contexto natural, en la realidad, sin alterar intencionalmente las variables que intervienen. Asimismo, es de carácter descriptivo porque refiere todas sus dimensiones y se centra en recolectar datos que describen la situación tal y como es. El estudio también tiene un enfoque cualitativo porque toma en consideración el escenario donde se dan los hechos y concibe a las personas desde una perspectiva holística, tratando de comprenderlas desde el entorno donde viven, utilizando para su análisis el método humanista.

Variables

Independientes: factores psicológicos y socioculturales.

Dependientes: vida sexual, persona adulta mayor, percepción.

Criterios de selección

Se incluyeron las personas adultas mayores de 60 a 80 años de edad, que viven en el poblado Sabancuy en el Municipio del Carmen, Campeche.

Instrumento

Para este estudio se aplicaron tres instrumentos: una ficha de identificación, un cuestionario de sexualidad y el test de autoestima, mismos que a continuación se describen:

- a) Ficha de identificación del participante.- El objetivo de esta ficha de identificación personal es obtener los datos sociodemográficos de los adultos mayores participantes en la investigación. Está integrada por tres apartados; el primero, denominado datos generales, incluye: edad, sexo, estado civil, ocupación actual, nivel de estudios, religión y padecimiento actual. El segundo apartado corresponde a los medicamentos que actualmente tiene prescritos y el tercero indica el nivel socioeconómico al que pertenece.
- b) Cuestionario de sexualidad de la persona adulta mayor.- El objetivo de este instrumento es medir la percepción de la sexualidad en los adultos mayores (Gómez, L., 2009).
- c) Test de autoestima.- El objetivo de este instrumento es indagar acerca de la percepción de autoestima de los adultos mayores participantes en la investigación y sus prejuicios sobre el tema en estudio. Este test es tomado del Inventario de Autoestima de Cooper Smith, versión para adultos, que consta de 22 ítems con escala Likert.

Objetivo de la investigación

Identificar los factores psicológicos y socioculturales que intervienen en la percepción de las personas adultas mayores de 60 a 80 años de edad que viven en el poblado de Sabancuy, en el Municipio del Carmen, Campeche.

Resultados

EDAD	60-69	70-79	80 Y MAS
Total	17/34 %	25/50 %	8/16 %

La mitad, 50 %, de los adultos mayores encuestados está dentro del rango de edad de los 70 a los 79 años, siguiéndoles con 34 % los de 60 a 69 años y, por último, con 16 % los de 80 años y más.

SEXO	60-69	70-79	80 y MÁS
Total	Mujeres- 10 Hombres- 7	Mujeres- 14 Hombres- 11	Mujeres- 2 Hombres- 6

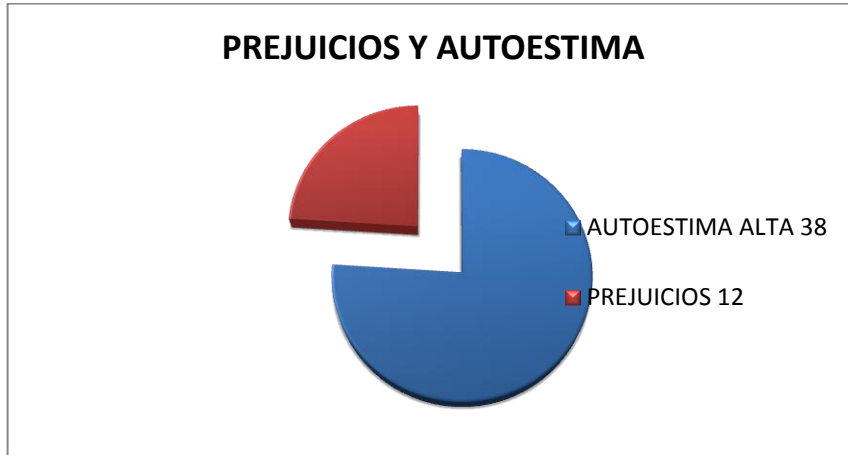
En el rango de edad de 70-79 años hay 14 mujeres y 11 hombres, que corresponden al 28 % y 22 % de la población estudiada.



Con respecto a la religión, 30 de los sujetos investigados (60 %) externaron que son católicos, 9 que son evangelistas, 2 mormones, 1 adventista del 7mo día, 1 de agua viva, y 7 que no profesan ninguna religión.

Finke C, y Starr L. (2001) afirman que es importante observar que en la tercera edad se presentan en mayor grado las actividades religiosas debido a la necesidad de relacionarse ya sea por la pérdida del cónyuge o por el simple hecho de encontrarle sentido a la vida; muchas personas que eligen este estilo de vida lo hacen por razones religiosas. La pérdida de la satisfacción sexual sucede más en las mujeres por temor al dolor en el momento del coito o por vergüenza. Las

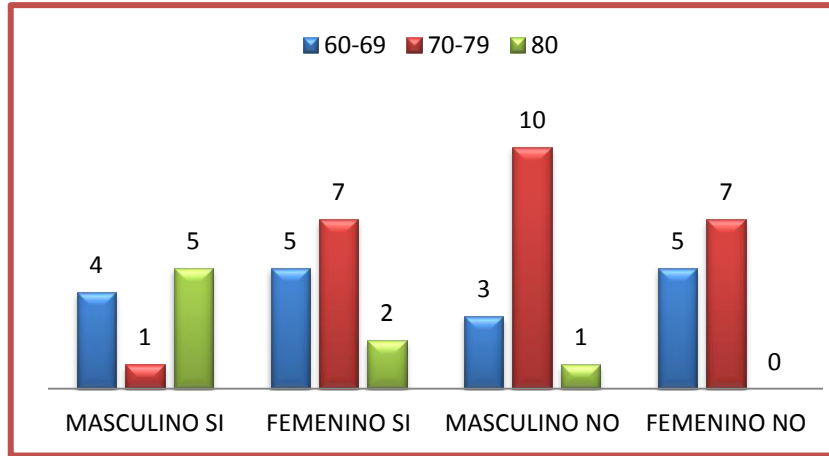
mujeres evangelistas se refugian más en la religión y son las que menos practican el coito; por el contrario, los hombres evangelistas sostienen más relaciones sexuales aunque no sea con su pareja actual.



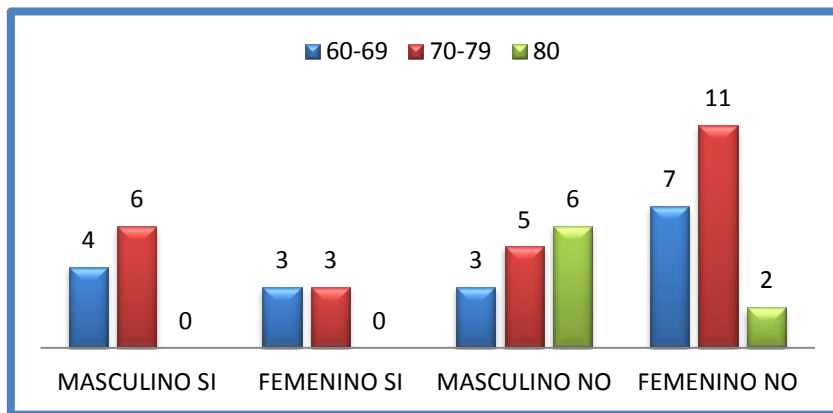
La autoestima, considerada un factor psicológico, no intervino en la percepción de mantener una vida sexual activa, ya que la mayoría de la población manifestó tener autoestima alta; sin embargo, no tienen una vida sexual activa, es decir, la autoestima no influyó de manera directa en la actividad sexual de los adultos mayores investigados.

Atieza, J. (2005) sostiene que los prejuicios se presentan de muchas formas. Se debe tener presente que el ser humano es un ser social, pues se concibe asociado con otros formando grupos en los que cada quien satisface sus necesidades físicas, afectivas y sociales. Las etiquetas se utilizan para diferenciar a las personas, influyendo las costumbres y el contexto social.

ACTIVIDAD SEXUAL



Se preguntó a los adultos mayores en estudio: ¿cree que es mala para la salud, especialmente en la vejez, la actividad sexual? 20% de los hombres dentro del rango de edad de 70 a 79 años contestó que no es malo para la salud tener relaciones sexuales, pero que ya no lo realizan porque ya no es lo mismo; ahora padecen algunos desórdenes o enfermedades cuya incidencia y prevalencia han ido aumentando con la edad, lo que les impide ser sexualmente activos, o bien disfrutar de la actividad sexual.



Se les preguntó si en la actualidad mantenían relaciones sexuales, y los resultados muestran que 34 adultos ya no tienen relaciones sexuales y 10 hombres sí tienen relaciones sexuales, aunque ya no con su pareja. Aunque en materia de sexo claramente la edad no importa, la mayoría de los hombres y muchas mujeres de edad mayor ya no desean tener sexo a medida que envejecen.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados, la autoestima, considerada un factor psicológico, no intervino de manera directa en la percepción de mantener una vida sexual activa, ya que la mayoría de la población reportó tener autoestima alta; sin embargo, los sujetos de estudio manifestaron no tener una vida sexual activa, es decir, al parecer la autoestima no influyó de manera directa en su actividad sexual.

Los prejuicios de los sujetos de estudio como factores socioculturales sí influyeron en el hecho de que no tuvieran vida sexual activa; la población consideró más importante la opinión de los demás que dejarse llevar por sus emociones, en especial las mujeres.

Su nivel socioeconómico predominante es bajo, un factor determinante en la disminución de las relaciones sexuales activas.

La autopercepción del atractivo sexual es un factor social muy importante. La sociedad, en general, cree que las ancianas son las que pierden más pronto su atractivo sexual, posiblemente debido a que se produce una pérdida más precoz de la capacidad de procreación en comparación con el hombre.

El climaterio anticipa el "sentirse viejo" en la mujer, sentimiento que en el hombre llega dos décadas después.

En general, para las mujeres la sexualidad sigue siendo algo que se niegan a sí mismas al ser víctimas de la educación y la cultura. Es un mito considerar que con la edad se pierde el apetito sexual. Lo único que se ha probado es que la duración de la fase orgásmica en la mujer de 50 a 75 años sufre una disminución paulatina de poca importancia.

Muchas mujeres creen erróneamente que tras perder función reproductiva también pierden su sexualidad. Pero en realidad la sexualidad permanece sin muchos cambios.

Se debe mantener, dentro de lo posible, un equilibrio entre la intimidad, la dignidad y los derechos del anciano, incluso cuando haya cierto grado de discapacidad mental, pues aun así

tiene la capacidad de sentir placer, y en muchas ocasiones requiere más tocar y ser tocado, sentir calor humano.

Por último, la mayoría de los hombres que participaron en el estudio tienen vida sexual activa, ya sea con sus esposas o con alguna mujer más joven. Las mujeres que mantienen una vida sexual activa solo tienen relaciones con su esposo.

CONCLUSIÓN

La creencia de que la edad y el declinar de la actividad sexual van inevitablemente juntos, ha ocasionado que no se preste la suficiente atención a una de las actividades que provee de calidad de vida, la sexual. Sin duda, la mayoría de las personas de edad avanzada son capaces de tener relaciones sexuales y de sentir placer al igual que las personas más jóvenes.

La sexualidad en el adulto mayor es una forma de expresar emociones y compromisos, lo cual requiere mucha comunicación con la pareja, en una relación donde se comparta confianza, amor y placer, con o sin coito. En el anciano este concepto se debe basar fundamentalmente en una optimización de la calidad de la relación, más que en la cantidad. Aquí el concepto de sexualidad se debe entender de manera amplia, integrando el papel que juegan la personalidad, el género, la identidad, los pensamientos, los sentimientos, las emociones, los valores y las afinidades. Los resultados obtenidos en las encuestas muestran una pronunciada disminución del interés sexual y un aumento en la frecuencia de disfunciones sexuales asociadas con la edad. En los ancianos la función sexual se ve afectada en primer lugar por los cambios fisiológicos y anatómicos que el envejecimiento produce en el organismo sano. Un error frecuentemente aceptado es pensar que el envejecimiento y la enfermedad siempre se presentan juntos.

Las características psicológicas, sociales y culturales de cualquier relación influyen en la función sexual. De acuerdo a los resultados obtenidos, se consideran correctas las hipótesis iniciales de este estudio, es decir, que factores psicológicos como los prejuicios y el nivel socioeconómico del adulto mayor terminan por afectar su vida sexual.

Los hombres adultos mayores conservan mejor el deseo y la actividad sexual, mientras que las mujeres muestran un declive en ambos aspectos debido a la creencia de que es normal dejar de tener relaciones sexuales con sus parejas o esposos. Se presentan diversas e importantes variaciones individuales en cuanto a la sexualidad, lo cual indica que los cambios en la actividad sexual en el anciano es multifactorial.

El aumento de disfunciones sexuales en el adulto mayor también ha sido observado por diferentes estudios realizados sobre el tema. La disfunción sexual puede presentarse por causas médicas, psicológicas y/o como efecto secundario de la medicación administrada, así como por factores psicológicos.

En la última década se ha producido un cambio importante con respecto a la sexualidad, aumentando considerablemente el número de ancianos que buscan tratamiento para las disfunciones eréctiles. A pesar de ello, todavía para gran parte de esta población y para muchos profesionales de la salud, la sexualidad en el anciano sigue siendo un tema tabú al que se le resta importancia. La renuncia a la actividad sexual por parte del adulto mayor nunca debe tener su origen en el prejuicio.

RECOMENDACIONES

-Ganarse primero la confianza de la persona mayor cuando se indague en temas relacionados con la sexualidad, tema que a menudo pasa inadvertido pero que forma parte importante de la vida de todo ser humano.

-Mantener algunas medidas de prevención en cuanto a posibles complicaciones de enfermedades de carácter sexual.

-Fomentar la comunicación sexual entre las parejas para que disfruten de esta actividad sin temores ni tabúes.

-Con ayuda de un licenciado en gerontología cambiar los estereotipos sobre la sexualidad, las falsas creencias y los tabúes de la sociedad en relación con el sexo en la etapa de la vejez e insistir en que la sexualidad forma parte de la vida, independientemente de la edad del individuo.

Bibliografía

- Atieza, J. (2005). ¿Cómo se ven? ¿Cómo nos ven? Atrapados en los estereotipos. Universidad Oviedo, Australia, pp. 85-326.
- Brown, Keith A; Jonathan, D. Dutton, y Kathleen, E. Cook (2001). La autoestima y la autoevaluación. Universidad de Washington, Diario de la psicología social experimental, vol. 28 pp. 3-22.
- De Lamater, J; Hyde J. S. y Fong M-Ch. (2008). Sexual satisfaction in the seventh decade of life, Journal of sex & Marital therapy.
- Feldman, R. S. (1998). Psicología con aplicaciones de habla hispana, Mc Graw-Hill, México.
- Fernández, B, R. (2007). Calidad de vida en la vejez, Condiciones diferenciales, Anuario de psicología número 73, Universidad de Barcelona, España, pp. 84-104.
- Finke, C; Starr, L. (2001). Religión. Abstinencia en Personas Adultas Mayores (citado por Farmer).
- Gómez, L. (2009). Bienestar psicológico y la satisfacción sexual en parejas de edad adulta media y edad adulta tardía. Tesis de Licenciatura en Psicología. Facultad de Humanidades. Universidad Autónoma de Campeche, México.
- Gotwald, Jr; William, H. y Golden, H. (1983). Sexualidad. La experiencia humana, Manual Moderno, 564 pp.
- Hernández, R; Fernández, C; y Baptista P. (2010). Metodología de Investigación. McGraw-Hill Interamericana, México, D.F.
- Matú, N. (2002). Autoestima en las personas adultas mayores, Editorial PAX, México.
- Michael, M. (2006). El prejuicio es una actitud, México.
- Monroy, A. (2002). Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. Guía práctica para padres y educadores, Editorial PAX, México, 100 pp.
- Myers, M. (2006). Psicología en los prejuicios, México, McGraw Hill.

- Nuttall, P. (2000). Cómo mejorar la autoestima, *Revista americana de ancianos*. Estados Unidos de Norteamérica, pp. 38-135.
- Orozco, Mares, I; Rodríguez Márquez, D, (2006). Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez, en *Revista Psicología y Ciencia Social*, año1, Vol. 8, No.001, UNAM, México, pp. 3-10.
- Ortiz de la Huerta D; Ramos, F; González, H. (1994). La sexualidad en la vejez. En Buendía J., *Envejecimiento y Psicología de la salud*, Editorial Siglo XXI, España.
- Pérez, Duporte, J; García, Magret, E. (2000). Influencia de factores biológicos y sociales de la tercera edad, Editorial Ciencias Médicas, La Habana, Cuba.
- Pinazo, S; Sánchez, M. (2005). *Gerontología. Actualización Innovación y Propuestas*, Pearson Prentice-Hall, Madrid, España, pp. 68-345.
- Rogers, C. (1989). *Teoría humanista*, Ed. 4, Argentina, p. 79.
- Sigmund, Freud (2000). *Fundamentos del Psicoanálisis*, Editorial EDAF, 194 pp.
- Vera, A. (2004). Factores biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad de los adultos mayores. Centro de la Ciencia de la Salud Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Ley General de Salud (2007), disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
- Morris, R. (1965). Escala de autoestima, *De salud* 42 (23), Disponible en: http://redsalud.uc.cl/ucchristus/MS/RevistaSaludUC/Mentesana/fortalecer_la_autoestima_el_primer_paso_para_el_exito_.act
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). *Defining sexual health report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002*, Ginebra: OMS. Disponible en: es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad