

Afectividad y sexualidad en la vejez: una mirada biopsicosocial desde la gerontología

Affectivity and sexuality in old age: a biopsychosocial perspective from gerontology

Leslie A. Badillo-Vargas ^a, Evelyn R. Torres-Hernández ^b, Antonia León-Sánchez ^c, Lydia López-Pontigo ^d

Abstract: Old age continues to be a stage of life surrounded by stigma, especially regarding affection and sexuality. These dimensions, crucial to everyone's emotional well-being, are often rendered invisible in social, institutional, and family discourses, thus denying older adults the right to live a full emotional and affective life.

This article aims to analyze how affectivity and sexuality manifest in older adults from a biopsychosocial perspective, in order to promote a comprehensive understanding and awareness that fosters their emotional well-being and quality of life. Through a review of scientific and academic literature, the main biological, psychological, and social factors that influence these experiences are explored, as well as the stereotypes and cultural barriers that hinder their expression. The findings suggest that affectivity and sexuality in old age do not disappear, but rather transform, remaining key components of well-being and personal identity. The importance of promoting a more humane, informed, and inclusive view of aging is highlighted, one that recognizes these dimensions as part of the right to a dignified life.

Keywords:

Aging, affectivity, sexuality, biopsychosocial model, emotional well-being, elderly.

Resumen: La vejez continúa siendo una etapa de la vida rodeada de estigmas, en especial sobre la afectividad y la sexualidad. Estas dimensiones para el bienestar emocional de toda persona, suelen ser invisibilizadas en los discursos sociales, institucionales y familiares, negando así el derecho de las personas mayores a vivir una vida emocional y afectiva plena.

Este artículo tiene como objetivo analizar cómo se manifiesta la afectividad y la sexualidad en las personas mayores desde un enfoque biopsicosocial, con el fin de promover una comprensión y sensibilización integral, que favorezca su bienestar emocional y calidad de vida. A través de una revisión documental de literatura científica y académica, se exploran los principales factores biológicos, psicológicos y sociales que inciden en estas experiencias, así como los estereotipos y barreras culturales que dificultan su expresión. Los hallazgos sugieren que la afectividad y la sexualidad en la vejez no desaparecen, sino que se transforman, manteniéndose como componentes clave del bienestar y la identidad personal, se destaca la importancia de promover una mirada más humana, informada e inclusiva sobre el envejecimiento, que reconozca estas dimensiones como parte del derecho a una vida digna.

Palabras Clave: Envejecimiento, afectividad, sexualidad, modelo biopsicosocial, bienestar emocional, adultos mayores.

a Primer Autora, Leslie Ailinne Badillo Vargas, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Gerontología | Instituto de Ciencias la Salud | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0009-9476-7096>, Email: ba440016@uaeh.edu.mx

b Autora de correspondencia, Evelyn Rubí Torres Hernández, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Gerontología | Instituto de Ciencias de la Salud | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0006-1690-7733>, Email: to385271@uaeh.edu.mx

c Antonia León Sánchez, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Gerontología | Instituto de Ciencias de la Salud | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0009-5756-8370>, Email: le440609@uaeh.edu.mx

d Lydia López Pontigo, Profesora-Investigadora, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Área Académica de Gerontología | Instituto de Ciencias la Salud | Pachuca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0001-6901-7909>, Email: lydial@uaeh.edu.mx

Fecha de recepción: 16/03/2026, Fecha de aceptación: 06/04/2026, Fecha de publicación: 05/07/2026

DOI: <https://doi.org/10.29057/prepa3.v13i26.17254>



Introducción

El envejecimiento es una etapa vital en la vida, considerado como un proceso continuo, multifacético e irreversible, si bien es un fenómeno social que está predispuesto a múltiples cambios biopsicosociales, a pesar de que actualmente existen avances y estudios Gerontológicos, sigue predominando un modelo joven en la sociedad que estigmatiza, niega o toma atribuciones incorrectas sobre la representación de la vida afectiva y sexual en la vejez. Lamentablemente el peso de los prejuicios, mitos y estereotipos genera una barrera para su bienestar emocional, autoconcepto y construcción de relaciones, obligando a la persona mayor a asumir y corresponder un rol asignado puesto que también participan en estas percepciones culturales.

Desde una mirada biopsicosocial, el envejecimiento implica no solo cambios fisiológicos, sino también psicológicos y sociales que influyen en la forma en que los adultos mayores viven su sexualidad y afectividad. Los mitos culturales, la falta de comunicación, la desinformación, el juicio social y la escasa formación de los profesionales en salud y atención geriátrica refuerzan la exclusión de estas dimensiones en las políticas públicas y en la atención integral a este grupo poblacional.

En este contexto surge la necesidad de responder a la pregunta ¿De qué manera los aspectos biopsicosociales influyen en la percepción de la afectividad y sexualidad en la vejez?, ya que busca comprender de manera integral como estos factores pueden permitirle o limitarla. Además las redes de apoyo social y familiar, relaciones íntimas y comunicación tienen un papel muy importante ya que determina en cómo las personas le dan significado a su identidad afectiva y sexual, si una persona mayor no contará con esto, estaría predispuesto al aislamiento, disminución del autoestima y una mala calidad de vida, aunque el bienestar en la vejez sea un tema ya abordado desde diferentes disciplinas, sigue existiendo la falta de comprensión, visibilidad y abordaje de manera integral. La afectividad es la capacidad de establecer vínculos emocionales significativos, como el cariño, la compañía e intimidad; y la sexualidad, por su parte, se concibe como una dimensión integral del ser humano que incluye el deseo, intimidad, placer y expresión emocional, más allá del acto sexual. Ambos conceptos se abordan desde un enfoque biopsicosocial, reconociendo que en la vejez estas dimensiones persisten y se resignifican, influyendo directamente en el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores.

METODOLOGÍA

Objetivo general: Analizar cómo se manifiesta la afectividad y la sexualidad en las personas mayores desde un enfoque biopsicosocial, con el fin de promover una comprensión y sensibilización integral, que favorezca su bienestar emocional y calidad de vida.

Objetivos específicos:

Identificar los factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la expresión de la afectividad y la sexualidad en las personas mayores.

Analizar cómo se manifiestan las necesidades afectivas y sexuales en la vejez, así como las percepciones y actitudes sociales.

Diseño del estudio: El presente estudio es observacional descriptivo, mediante una revisión bibliográfica del tema en cuestión.

Método y técnicas de investigación

Dado que este estudio se basó exclusivamente en una revisión de literatura científica, no requirió consentimiento informado ni aprobación de un comité de ética, ya que no involucró interacción directa con personas ni el uso de datos sensibles.

Delimitación conceptual: Afectividad, sexualidad y vejez

Unidad de análisis: Personas mayores

Unidad de Observación: Contenido conceptual, teórico y empírico

Enfoque teórico: Biopsicosocial y Gerontológico

Enfoque: Cualitativo

Diseño de investigación: Revisión teórica

Técnicas y herramientas para la construcción del dato: Revisión y análisis documental

Técnicas interpretativas: Análisis de contenido cualitativo

Métodos de búsqueda y fuentes de datos: Se realizó una búsqueda bibliográfica electrónica en las bases de datos Google Académico, SciELO y PubMed. La selección de la literatura se llevó a cabo considerando artículos científicos, revisiones bibliográficas y estudios observacionales publicados en idioma español e inglés, durante el período de publicación entre 2019 y 2025. Para la búsqueda general se utilizaron palabras clave relacionadas con el tema de estudio, tales como: envejecimiento, vejez, adultos mayores, afectividad, sexualidad en la vejez, bienestar emocional, intimidad, salud sexual, gerontología, modelo biopsicosocial, calidad de vida y salud mental, combinadas mediante el uso de operadores booleanos AND y OR.

En la base de datos PubMed, la estrategia de búsqueda empleada fue: (aging OR older adults) AND (sexuality OR affectivity) AND (gerontology OR biopsychosocial model).

En SciELO, se utilizaron los términos: envejecimiento, sexualidad en la vejez, afectividad, bienestar emocional, gerontología y calidad de vida.

Los artículos seleccionados fueron analizados en función de su claridad conceptual y aportación al abordaje de la afectividad y la sexualidad en la vejez desde una perspectiva biopsicosocial, priorizando aquellos que contribuyeran a la comprensión integral del envejecimiento.

Muestra: Formada por 21 artículos

Aspectos éticos del estudio: Este proyecto estará dirigido bajo criterios éticos y rigor académico, se cuidaron todos los principios fundamentales, así como respeto a los derechos de autores y propiedad intelectual de los textos consultados, el buen uso de las fuentes mediante citas y referencias bibliográficas conforme a normas APA.

Se procuró que se tratara este tema de manera respetuosa y libre de prejuicios hacia las personas mayores, reconociendo su derecho a la sexualidad, afecto y dignidad.

Afectividad

Afectividad y bienestar emocional: La afectividad es una parte esencial en el desarrollo emocional del ser humano, desde su nacimiento las acciones que reciben como muestra de cariño se convierten en estímulos de emociones que fomentan su autoestima, sin embargo, la etapa en la que producen más cambios psicológicos, biológicos y sociales es en la vejez, durante estos cambios el adulto mayor debe contar con el apoyo de su familia y su grupo social más cercano. (Zambrano, 2022, p. 4)

La afectividad en la persona mayor comprenderá tanto la experiencia, expresión, una regulación de emociones y sentimientos que resultan esenciales para el mantenimiento del bienestar emocional. El envejecimiento enfrenta transformaciones físicas, sociales y psicológicas que influyen directamente en el mundo afectivo. Mantener el equilibrio emocional en esta etapa resulta fundamental, ya que no solo contribuye a la salud mental, sino que también impacta en el bienestar físico y en la calidad de vida general.

“En la adultez mayor, factores como la pérdida de seres queridos, la jubilación o el debilitamiento de la salud pueden propiciar estados de soledad o tristeza.” (Carstensen, 1995). Sin embargo, la mayoría de las personas mayores logran enfocarse en relaciones significativas y en actividades que les brindan satisfacción, reforzando así emociones positivas. “Este manejo consciente de la vida emocional se ha relacionado con una mayor resiliencia y con la capacidad de adaptarse a los cambios propios del envejecimiento” (Gutiérrez & Díaz, 2018).

Contar con redes de apoyo cercanas, participar en espacios comunitarios y desarrollar habilidades para reconocer y gestionar las propias emociones se ha identificado como clave para sostener el bienestar afectivo en la vejez (Martínez et al., 2022). De esta forma, promover entornos donde los adultos mayores puedan compartir, sentirse independientes y expresar su afectividad contribuye no sólo a prevenir problemas como lo es la depresión o el propio aislamiento, sino también a potenciar la satisfacción con la vida y la salud integral.

Autoimagen y aceptación: La autoimagen se entiende como la forma en que cada persona percibe y valora quién es, integrando aspectos físicos, psicológicos y sociales. “El envejecimiento implica transformaciones visibles, como arrugas o pérdida de masa muscular, así como variaciones en el desempeño físico o en el rol social, lo que puede alterar la identidad construida durante años” (Tiggemann & McCourt, 2013).

Durante el envejecimiento, esta percepción tiene gran importancia, ya que los cambios propios de la edad pueden modificar cómo los adultos mayores se ven a sí mismos, influyendo directamente en su bienestar emocional. Sin embargo, forjar una autoimagen positiva en esta etapa no se limita a aceptar el cuerpo o su apariencia, sino que también implica reconocer los logros alcanzados, apreciar los vínculos significativos y mantener un sentido claro de propósito. Esta seguridad interna facilita la expresión de afecto, la búsqueda de cercanía emocional y el disfrute del contacto íntimo. Asumir con aceptación el proceso natural de envejecer representa un acto de resiliencia emocional que refuerza la autoestima y contribuye a vivir un envejecimiento más pleno y satisfactorio. Así, la autoimagen y la aceptación no solo configuran el modo en que el adulto mayor se ve a sí mismo, sino que condicionan su apertura para dar y recibir cariño, sostener vínculos significativos y vivir la sexualidad sin culpa ni temor, disfrutándola como una dimensión natural y valiosa del ser humano a cualquier edad.

“La aceptación personal en este periodo significa reconocer y adaptarse a estas modificaciones sin perder el respeto y el aprecio por la propia historia vital. Esta actitud permite al adulto mayor mantener un sentido de integridad y continuidad, reduciendo la angustia que surge cuando se compara con estándares juveniles o ideales culturales poco realistas” (Clarke & Griffin, 2008). Esto ayuda a que las personas mayores puedan cumplir con sus propias expectativas y responder a las demandas del entorno.

Aunque en la vejez supone adaptarse a transformaciones físicas, también ofrece la oportunidad de desarrollar una mirada más comprensiva y equilibrada hacia el propio cuerpo, así como un sentimiento de satisfacción y bienestar con él. El tener una buena aceptación con los cambios asociados al envejecimiento tienden a presentar menos síntomas depresivos y a gozar de una mejor calidad de vida.

Comunicación y apoyo: La comunicación y el apoyo social son fundamentales para el bienestar emocional en la vejez. La forma en que los adultos mayores se comunican con su entorno y perciben la disponibilidad de ayuda influye directamente en su estado de ánimo, autoestima y calidad de vida. Mantener conversaciones significativas, expresar emociones y compartir experiencias personales no solo fortalece los vínculos afectivos, sino que también proporciona un espacio seguro para validar sus sentimientos y necesidades. La calidad de la comunicación y el apoyo que recibe el adulto mayor tiene un efecto profundo tanto en su afectividad como en su vida sexual. Cuando las personas mayores cuentan con redes sociales sólidas y un ambiente donde pueden expresar libremente sus pensamientos y emociones, experimentan un mayor sentimiento de conexión, seguridad y confianza. Esto refuerza la autoestima y favorece la disposición a mostrar afecto, compartir caricias o disfrutar de la intimidad con una pareja. “Diversos estudios señalan que el sentirse comprendido y valorado disminuye el temor al rechazo, lo que facilita la manifestación de afectividad y el mantenimiento de vínculos íntimos” (Antonucci et al., 2014).

Tener una comunicación respetuosa, activa y empática fomenta la autonomía del adulto mayor, ya que le permite sentirse escuchado y valorado, incrementando su percepción de independencia y pertenencia. Por lo que promover entornos en donde exista un intercambio de comunicación abierta más el acompañamiento emocional se vuelve esencial para reforzar la confianza y el bienestar integral en esta etapa de la vida. A su vez, la sexualidad en la vejez no depende exclusivamente de factores fisiológicos, sino que se sostiene también en la comunicación emocional y el acompañamiento mutuo, con estos elementos los mayores tienden a vivir su afectividad y sexualidad con mayor plenitud, superando así estereotipos que limitan el derecho a disfrutar del afecto amoroso en esta etapa.

Entorno social y familiar: El entorno social y familiar interviene de manera positiva en el adulto mayor para tener una buena calidad de vida. La presencia de una red de apoyo cercana compuesta por familiares, amigos o comunidades, brinda una seguridad emocional, compañía y un sentido de pertenencia que son fundamentales para sostener un bienestar afectivo en la vejez.

Cuando el adulto mayor mantiene vínculos sólidos con su familia y entorno, es más probable que conserve su autoestima, tenga espacios para expresar afecto y se sienta valorado. Esto repercute directamente en su disposición para cultivar relaciones afectivas y, en muchos casos, para continuar disfrutando de su sexualidad de manera saludable y sin prejuicios.

(Antonucci et al., 2014). Por lo que si no se cuenta con el apoyo familiar o hay un aislamiento social se incrementa la soledad, depresión y pérdida de interés por establecer contactos íntimos o afectuosos. Además, un entorno con estereotipos negativos hacia la vejez puede dar puerta abierta para que los propios adultos mayores creen tabúes del envejecimiento y de una vida sexual, reforzando sentimientos de baja autoestima y desmotivación.

Al crear ambientes familiares y sociales donde el adulto mayor sea escuchado, respetado y motivado a participar activa y afectivamente no solo fortalece su salud emocional, sino que también incrementa su interés por mantener su autoimagen de forma positiva y de vivir plenamente su sexualidad. "El entorno familiar que fomenta el respeto y la comunicación abierta facilita que el adulto mayor viva su sexualidad sin temor ni culpa, considerándola una dimensión natural de su vida" (DeLamater & Koepsel, 2015).

Sexualidad

Salud sexual y prevención: Al hablar de salud sexual en el adulto mayor, suele persistir el mito de que con la edad desaparece el interés o el derecho a la intimidad y al placer. Sin embargo, la evidencia muestra lo contrario, la sexualidad sigue siendo un componente esencial de un bienestar, aunque se expresen de formas diferentes a las de etapas previas. Mantener una vida sexual satisfactoria no solo involucra la dimensión física, sino también la emocional y afectiva, pues implica sentirse deseado, valorado y capaz de brindar cariño.

Durante la vejez se viven cambios fisiológicos, tales como la disminución hormonal, alteraciones en la respuesta sexual o la presencia de enfermedades crónicas que pueden intervenir en la forma en que se vive la sexualidad, pero estos factores no intervienen en el deseo de contacto o la necesidad de intimidad, esto, suele dar lugar a una vida sexual menos centrada en el rendimiento y más enfocada en el afecto, ternura y de una conexión emocional. En este sentido, la salud sexual en el adulto mayor debe entenderse como un estado de bienestar físico, emocional y social en relación con la sexualidad, tal como lo define la OMS (2006).

Esto implica la posibilidad de expresar la propia sexualidad con libertad, respeto y sin temor al juicio o discriminación por la edad. Los adultos mayores que mantienen relaciones afectivas cercanas y comunicación abierta con sus parejas experimentan mayores niveles de satisfacción sexual y general. Según Lindau et al. (2007), "la actividad sexual en la vejez está fuertemente vinculada a la calidad del vínculo afectivo", lo que muestra la importancia de integrar la dimensión emocional a las intervenciones en salud sexual.

Por ello, la prevención en esta etapa no debe ser limitada a solo exámenes médicos o al tratamiento de disfunciones, incluir también estrategias educativas para reducir creencias negativas sobre la sexualidad en la vejez y promover entornos en donde el adulto mayor pueda expresar abiertamente sus necesidades

e inquietudes. La investigación de Syme y Cohn (2016) señala que los adultos mayores frecuentemente evitan plantear cuestiones sexuales por vergüenza o por suponer que el personal sanitario no lo considera relevante, lo que evidencia un tema importante que se debe cerrar.

Por otro lado, es fundamental recordar que la salud sexual del adulto mayor también requiere medidas de prevención frente a infecciones de transmisión sexual (ITS), pues los cambios socioculturales, como nuevas parejas tras enviudar o separarse, hacen que este riesgo siga vigente, aunque a menudo se subestime. La American Sexual Health Association (2021) advierte que la baja percepción de riesgo en mayores de 60 años contribuye a diagnósticos tardíos, reforzando la necesidad de campañas inclusivas y adaptadas a esta población.

La dimensión afectiva es fundamental en este proceso. Cuando el adulto mayor dispone de un ambiente social y familiar que reconoce su derecho a la sexualidad, que escucha sin prejuicios y que promueve su autoimagen de forma positiva, es más factible que conserve una vida íntima llena de plenitud. Esto resulta en ventajas directas para su salud mental, disminuyendo los signos de ansiedad o depresión, y potenciando la sensación de vitalidad. Así, promover la salud sexual en la vejez requiere un enfoque integral que combine prevención biomédica, educación para quitar tabúes, y espacios de diálogo donde la afectividad y el placer sean comprendidos como componentes importantes del bienestar en todas las etapas de la vida. De este modo, beneficia no solo una mayor seguridad física, sino también el derecho del adulto mayor a sentirse amado, deseado y capaz de brindar cariño, enriqueciendo su experiencia emocional y su calidad de vida.

Diversidad sexual: Cuando se habla de sexualidad en la vejez, solo se engloba a los cambios biológicos y a la pérdida de interés, dejando de lado la dimensión afectiva y la diversidad sexual. Durante décadas, los adultos mayores con orientaciones sexuales o identidades distintas a la heteronormativa vivieron su intimidad con reserva o miedo al rechazo social, cargando prejuicios sociales que se sumaban a los retos propios del envejecimiento. En la actualidad, aunque la apertura social ha avanzado, muchos adultos mayores que pertenecen a la comunidad LGBTQ+ continúan enfrentando barreras para expresar su sexualidad con libertad. Según Fredriksen Goldsen et al. (2011). “los adultos mayores LGBT son más propensos a vivir solos y a carecer de redes familiares de apoyo, lo que incrementa su vulnerabilidad ante la soledad y el aislamiento”. Esto muestra que la diversidad sexual en la vejez no es solo una cuestión de identidad, sino también de redes afectivas y protección social. Reconocer la diversidad sexual significa entender que el deseo, el amor y la necesidad de intimidad no se extinguen con el envejecimiento ni son privilegio exclusivo de las parejas heterosexuales. En cambio, son un elemento crucial del bienestar emocional, que fortalece la autoestima y proporciona un sentido de pertenencia. Las investigaciones señalan que los adultos mayores capaces de experimentar su orientación sexual sin esconderla suelen manifestar niveles más elevados de satisfacción vital.

En este escenario, la prevención en salud sexual cobra un papel clave, ya que la población adulta mayor, independientemente de su orientación, puede subestimar el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS). Al no utilizar medidas de protección adecuadas, sea por desconocimiento o por falsa idea de que ya no son susceptibles, esto exige programas de prevención adaptados, que hablen abiertamente de métodos seguros sin infantilizar ni excluir a quienes tienen prácticas sexuales diversas.

Además, los servicios de salud deben ofrecer espacios libres de discriminación donde el adulto mayor pueda hablar de su sexualidad sin temor a juicios. La investigación de Brotman et al. (2003) subraya que “los adultos mayores LGBT suelen evitar buscar ayuda médica ante problemas sexuales o afectivos por miedo a la estigmatización”, lo que retrasa diagnósticos y limita intervenciones oportunas. Este dato revela la urgencia de formar a los profesionales de salud para atender con respeto e inclusión todas las formas de expresión sexual en la vejez. Por otra parte, el entorno social y familiar tiene un peso determinante. Cuando el adulto mayor recibe apoyo para expresar libremente su afectividad y preferencias, se fortalece su autoimagen, se reduce el impacto emocional del estigma y se favorece la construcción de relaciones afectivas estables, con todos los beneficios que esto implica para la salud mental. En palabras de Villar et al. (2014), “la validación social y familiar de la identidad sexual en la vejez constituye un factor protector frente a la depresión y la soledad”.

La diversidad sexual en el adulto mayor, por tanto, debe ser comprendida no como una excepción, sino como parte del amplio espectro humano. Fomentar el respeto, garantizar el

acceso a información clara sobre prevención, y crear espacios de encuentro donde los adultos mayores puedan compartir sus experiencias sin ser juzgados, permite consolidar una vejez vivida con plenitud. Así, la salud sexual deja de ser solo un asunto clínico para convertirse en un terreno de afectos, dignidad y derecho a la intimidad, que debe ser protegido en todas las etapas de la vida.

Cambios fisiológicos y su impacto: A medida que pasa el tiempo, el cuerpo humano atraviesa transformaciones inevitables que forman parte del proceso natural de envejecer. Estos cambios fisiológicos, aunque universales, no afectan a todas las personas de la misma manera ni en el mismo ritmo. Para el adulto mayor, conocer y aceptar estas modificaciones resulta fundamental, no sólo para preservar la salud física, sino también para sostener su bienestar emocional, sus vínculos afectivos y su vida sexual.

Entre los cambios más notorios están la pérdida progresiva de masa muscular y fuerza, la disminución de la densidad ósea, la reducción de la elasticidad de la piel, y el enlentecimiento del metabolismo. También se producen adaptaciones en el sistema cardiovascular, respiratorio y digestivo que pueden incidir en la energía cotidiana y en la forma de relacionarse con el entorno (Roush, 2011).

Desde el punto de vista hormonal, tanto hombres como mujeres experimentan variaciones significativas. En las mujeres, la menopausia marca un antes y un después, al disminuir la producción de estrógenos y progesterona, lo que puede conllevar sequedad vaginal y cambios en el deseo sexual. En los hombres, aunque el descenso de testosterona es más gradual, también puede influir en la función eréctil y en la libido (Feldman et al., 1994). Sin embargo, es importante subrayar que estos procesos no implican una pérdida total de la sexualidad, sino una reconfiguración que demanda tiempo, comprensión y adaptación mutua.

Los cambios fisiológicos no actúan de manera aislada, están profundamente entrelazados con la dimensión afectiva y social. Según la investigación de DeLamater y Koepsel (2015), “muchos adultos mayores reportan una sexualidad más enfocada en la intimidad, el cariño y la cercanía emocional, priorizando el contacto afectivo por sobre el rendimiento físico”. Esta transición puede vivirse como un proceso positivo cuando se acompaña de aceptación y comunicación con la pareja, reforzando el vínculo y descubriendo nuevas formas de placer.

Por otra parte, la manera en que el adulto mayor percibe su propio cuerpo influye directamente en su disposición para dar y recibir afecto. Si bien la presencia de arrugas, la pérdida de firmeza o los cambios en el peso pueden ser fuente de inseguridad, quienes desarrollan una autoimagen amable y realista tienden a mantener relaciones afectivas y sexuales más satisfactorias. En palabras de Tiggemann y McCourt (2013), “a medida que envejecen, algunas personas redirigen su atención del atractivo físico hacia la funcionalidad y las experiencias vividas, cultivando así una relación más compasiva con su cuerpo”.

No todos los adultos mayores logran procesar con facilidad

estas transformaciones. La interiorización de estereotipos sociales que exaltan la juventud y la perfección corporal puede llevar a sentimientos de vergüenza o desánimo, afectando la autoestima y, en consecuencia, la disposición a sostener lazos afectivos o explorar la intimidad. Además, el impacto de los cambios fisiológicos no se limita a lo estético o sexual. En ocasiones, ciertas enfermedades crónicas en la vejez, como la diabetes, la hipertensión o los trastornos osteoarticulares, pueden comprometer la movilidad o generar temores sobre el desempeño físico. Aquí, el acompañamiento médico y la educación para el autocuidado son esenciales. Según Syme y Cohn (2016), "cuando los adultos mayores reciben información clara y sin prejuicios sobre las adaptaciones que pueden hacer para mantener su vida sexual y afectiva, aumentan significativamente sus niveles de confianza y satisfacción". Los cambios fisiológicos en el envejecimiento, pueden ser una invitación a redefinir la relación con el propio cuerpo y con los demás. Acompañados de aceptación, respeto y de entornos que fomenten el afecto sin presiones estéticas ni tabúes, pueden dar lugar a una etapa rica de experiencias emocionales y sexuales, donde el adulto mayor siga sintiéndose pleno.

Afectividad y sexualidad

Continuidad de la afectividad y sexualidad: Hablar de la afectividad y la sexualidad en el adulto mayor es reconocer que el deseo de compartir, acariciar y sentirse amado trasciende. A menudo la sociedad asume, erróneamente, que en la vejez estas necesidades se extinguen o pierden importancia. Sin embargo, la evidencia muestra que tanto la afectividad como la sexualidad no solo persisten, sino que pueden adquirir nuevos matices que enriquecen el sentido de vida y el bienestar emocional.

Para muchas personas mayores, el amor y la intimidad continúan siendo fuentes profundas de satisfacción. El simple hecho de compartir la cotidianidad, tomarse de la mano o disfrutar de conversaciones significativas nutre la autoestima y refuerza la conexión con la vida. La investigación de DeLamater y Koepsel (2015) destaca que "la sexualidad en la vejez suele centrarse más en el afecto y la cercanía emocional, alejándose del imperativo del rendimiento físico que predomina en etapas más jóvenes". La continuidad de la sexualidad no siempre depende de la frecuencia del acto sexual, sino del mantenimiento del deseo de contacto y del placer compartido.

La dimensión sexual, por su parte, también persiste, aunque pueda modificarse por los cambios fisiológicos propios del envejecimiento. Algunas parejas descubren nuevas formas de explorar la intimidad, adaptando el encuentro sexual a un ritmo más pausado o privilegiando las caricias, los abrazos y el contacto piel a piel. Según Lindau et al. (2007), "la mayoría de los adultos mayores activos sexualmente valoran tanto el placer físico como la conexión emocional que surge del acto íntimo", destacando así la importancia de entender la sexualidad como un fenómeno integral que abarca cuerpo, mente y emociones.

Por lo tanto, hablar de continuidad de la afectividad y la sexualidad en la vejez es hablar de humanidad. Es

reconocer que el deseo de compartir la vida con otro, de sentir caricias, de mirar con ternura o de experimentar placer físico no se extingue con la edad, sino que se transforma, adquiriendo un matiz más profundo y, en muchos casos, más consciente. Cultivar este espacio íntimo y afectivo representa una forma de afirmar la vida misma, fortaleciendo el sentido de pertenencia y autoestima del adulto mayor.

Importancia de las relaciones íntimas: Para el adulto mayor, las redes íntimas representan mucho más que un simple grupo de personas cercanas. Son el espacio donde se nutre el afecto, se valida la identidad y se sostiene el deseo de compartir la vida con otros. En la vejez, mantener estos lazos cercanos adquiere un valor mayor, pues el entorno íntimo compuesto por familiares significativos, amigos entrañables o parejas, se convierte en un sostén emocional que da sentido y color a los días.

A menudo se piensa que las necesidades afectivas y sexuales disminuyen o desaparecen con el paso del tiempo, pero la realidad es muy distinta. El adulto mayor continúa buscando contacto, compañía y complicidad. Las redes íntimas permiten precisamente ese encuentro humano profundo que involucra miradas comprensivas, palabras de aliento, abrazos, caricias y, cuando existe una pareja o vínculo erótico-afectivo, la vivencia compartida de la sexualidad beneficia la etapa del envejecimiento. Según DeLamater y Koepsel (2015), "las relaciones íntimas en la vejez siguen siendo fuentes fundamentales de bienestar, ofreciendo espacios para la expresión del afecto y la reafirmación del propio valor".

Estas redes son también protectoras frente a la soledad, que puede aumentar tras la jubilación, la pérdida de amigos o el duelo por la pareja. Mantener lazos íntimos activos contrarresta ese vacío emocional. Hawkey y Cacioppo (2010), muestran que los adultos mayores con vínculos estrechos presentan menos síntomas depresivos y mantienen un mejor estado de salud general. De otro modo, el afecto recibido a través de estas redes no solo alimenta el corazón, sino que influye directamente en el cuerpo.

Un aspecto vital de estas redes es la validación que otorgan. Cuando el adulto mayor encuentra en su círculo íntimo aceptación, ya sea respecto a su orientación sexual, su cuerpo envejecido o sus maneras de amar, se fortalece su autoimagen y se siente legitimado a seguir viviendo el deseo. Tiggemann y McCourt (2013) destacan que "una percepción positiva del cuerpo en la vejez suele estar vinculada a la calidad de las relaciones cercanas", ya que el sentirse valorado por los otros suaviza las inseguridades propias del envejecimiento.

La construcción de redes íntimas en la vejez no depende solo del individuo. El entorno familiar y social debe fomentar espacios de diálogo, respeto y escucha activa, donde se reconozca el derecho del adulto mayor a expresar afecto, a tener pareja y a disfrutar del contacto físico. Villar et al. (2014) mencionan que "la validación social del rol afectivo y sexual del adulto mayor constituye un factor clave para un envejecimiento exitoso", poniendo de manifiesto la importancia de derribar estereotipos que infantilizan o

invisibilizan sus necesidades emocionales. Así, las redes íntimas funcionan como refugio y motivación. Refugio, porque brindan compañía, comprensión y cariño en una etapa donde las pérdidas suelen ser más frecuentes. Motivación, porque estimulan el deseo de seguir participando activamente en la vida, de compartir experiencias y de mantener viva la llama del afecto y la sexualidad.

Reconocer y fortalecer estas redes íntimas es, por tanto, esencial para garantizar que el adulto mayor viva su envejecimiento con dignidad, sintiéndose parte valiosa de amor, ternura y placer. Porque al final, el deseo de amar y ser amado, de acariciar y ser acariciado, no conoce edad, sino que encuentra en las relaciones íntimas su mejor expresión.

Estereotipos y mitos: Los estereotipos y mitos que rodean la vejez han afectado profundamente, condicionando la forma en que se percibe a las personas mayores y, en consecuencia, cómo ellas mismas se perciben. Estos prejuicios no sólo son injustos, sino que también constituyen barreras invisibles que dificultan la vivencia plena de la afectividad y la sexualidad en esta etapa de la vida.

Según DeLamater y Koepsel (2015), "la sexualidad en la vejez suele desplazarse hacia expresiones más afectivas e íntimas, pero no desaparece; continúa siendo un componente central del bienestar". Uno de los mitos más persistentes es la idea de que el deseo y la sexualidad desaparecen con la edad, como si fueran privilegios reservados exclusivamente a la juventud. Esta mala creencia no sólo invisibiliza la diversidad de experiencias que vive el adulto mayor, sino que además genera culpa o vergüenza cuando el deseo persiste, llevándolos a reprimir sus necesidades afectivas y sexuales. No menos dañino es el mito que infantiliza a los adultos mayores, tratándolos como personas carentes de autonomía, incapaces de tomar decisiones sobre su propia vida afectiva o sexual. Esta visión puede provenir incluso del entorno familiar, que por exceso de cuidado o temor a "lo que diga la gente" desestima los deseos del adulto mayor de formar pareja, volver a enamorarse o simplemente disfrutar del contacto físico. Villar et al. (2014) mencionan que "el reconocimiento social del derecho del adulto mayor a amar y ser amado es clave para su satisfacción vital y para un envejecimiento exitoso".

Los estereotipos también afectan a quienes forman parte de la diversidad sexual. Muchos adultos mayores LGBT han pasado gran parte de su vida escondiendo su orientación o identidad de género, y en la vejez pueden enfrentar una doble invisibilización por su edad y por su orientación. Fredriksen-Goldsen et al. (2011) señalan que "los adultos mayores LGBT tienden a reportar mayores niveles de soledad y menor acceso a redes familiares de apoyo, precisamente por el peso del estigma acumulado a lo largo de los años". Eliminar estos mitos es fundamental no sólo para garantizar el bienestar emocional, sino para proteger la salud integral del adulto mayor. Lindau et al. (2007) mostraron que quienes mantienen una vida afectiva y sexual

activa tienden a presentar mejores indicadores de salud general, lo que evidencia que el problema no es el deseo en sí, sino las barreras culturales que lo censuran.

Además, erradicar estereotipos tiene un impacto directo en la manera en que el adulto mayor se relaciona consigo mismo y con los demás. Al sentirse libre para expresar afecto, buscar compañía o explorar su sexualidad sin temor al ridículo, se fortalece su autoestima, se reduce el riesgo de depresión y se incrementa su calidad de vida. Es decir, la lucha contra los mitos sobre la vejez es una apuesta por la dignidad humana.

Al reconocer que el amor, el deseo y la necesidad de contacto no tienen fecha de caducidad permite abrir espacios de respeto donde el adulto mayor pueda vivir su afectividad y sexualidad como una expresión legítima de su ser. Derribar estereotipos y cuestionar los mitos no sólo libera a quienes están envejeciendo, sino también a toda la sociedad, que al aceptar la vejez en todas sus dimensiones (incluyendo lo sexual) se vuelve más humana, compasiva y real.

Resultados

A partir del análisis de los artículos seleccionados, se identificaron hallazgos consistentes que permiten comprender cómo se manifiestan la afectividad y la sexualidad en la vejez desde una perspectiva biopsicosocial. Los resultados se organizaron en tres dimensiones principales: biológica, psicológica y social, las cuales se encuentran estrechamente interrelacionadas.

Dimensión biológica: Los estudios revisados coinciden en que el envejecimiento conlleva cambios fisiológicos que influyen en la vivencia de la sexualidad, sin que ello implique su desaparición. Entre los principales hallazgos se reportan modificaciones hormonales, disminución de la respuesta sexual, presencia de enfermedades crónicas y efectos secundarios de algunos tratamientos farmacológicos. No obstante, la evidencia muestra que estos factores no eliminan el deseo ni la necesidad de intimidad, sino que conducen a una reorganización de la experiencia sexual.

Diversos autores señalan que, en la vejez, la sexualidad tiende a desplazarse de un modelo centrado en el rendimiento físico hacia formas de expresión más pausadas, donde cobran mayor relevancia el contacto corporal, las caricias y la cercanía emocional. Asimismo, se observa que cuando las personas mayores cuentan con información adecuada y acompañamiento profesional, los cambios fisiológicos son afrontados con mayor aceptación y menor impacto negativo en su bienestar.

Dimensión psicológica: En la dimensión psicológica, la autoimagen, la aceptación del cuerpo y la regulación emocional emergen como factores clave en la expresión de la afectividad y la sexualidad. Los resultados muestran que las personas mayores que logran integrar los cambios propios del envejecimiento en una narrativa personal positiva presentan mayor disposición para establecer y mantener vínculos afectivos e íntimos. La literatura revisada destaca que la afectividad cumple una función protectora frente a experiencias de pérdida, soledad o duelo,

frecuentes en esta etapa de la vida. La capacidad de dar y recibir afecto se asocia con mayores niveles de autoestima, satisfacción vital y estabilidad emocional. Por el contrario, la presencia de estereotipos negativos sobre la vejez se vincula con sentimientos de vergüenza, inseguridad y retraimiento, lo que puede limitar la expresión afectiva y sexual.

Asimismo, se identificó que la resiliencia emocional y la resignificación del deseo permiten a muchas personas mayores vivir su sexualidad de manera más consciente y satisfactoria, priorizando la intimidad emocional y la conexión con la pareja sobre aspectos estrictamente físicos.

Dimensión social: Desde la dimensión social, los resultados evidencian la influencia determinante del entorno familiar, social y cultural en la vivencia de la afectividad y la sexualidad en la vejez. La presencia de redes de apoyo sólidas, relaciones significativas y espacios de comunicación abierta favorece el bienestar emocional y la continuidad de la vida afectiva e íntima.

Los estudios analizados muestran que un entorno caracterizado por el respeto y la validación de las personas mayores contribuye a que se sientan legitimadas para expresar sus necesidades afectivas y sexuales. En contraste, los contextos marcados por el silencio, la censura o la infantilización refuerzan el aislamiento emocional y la negación del deseo.

Un hallazgo relevante es la persistencia de estereotipos y mitos culturales que asocian la sexualidad exclusivamente con la juventud. Estas creencias no solo influyen en la percepción social, sino que también son interiorizadas por las propias personas mayores, afectando su autoconcepto y su calidad de vida. Esta situación se intensifica en el caso de personas mayores pertenecientes a la diversidad sexual, quienes enfrentan mayores barreras para acceder a redes de apoyo y servicios de salud sensibles a sus necesidades.

Discusión

Los hallazgos derivados de la revisión integrativa permiten reafirmar que la afectividad y la sexualidad en la vejez constituyen dimensiones activas del desarrollo humano y no expresiones residuales de etapas anteriores. Lejos de extinguirse, estas experiencias se transforman y adquieren nuevos significados, especialmente en contextos donde la intimidad emocional, la cercanía afectiva y la validación personal adquieren mayor relevancia que el desempeño físico o la frecuencia del acto sexual. Desde la dimensión biológica, los cambios fisiológicos propios del envejecimiento influyen en la manera en que se experimenta la sexualidad, pero no determinan su desaparición. La literatura revisada coincide en que las modificaciones hormonales, la presencia de enfermedades crónicas o el uso de determinados medicamentos pueden alterar la respuesta sexual; sin embargo, cuando existe información adecuada, acompañamiento profesional y comunicación dentro de la pareja, estos cambios suelen afrontarse como procesos de adaptación más que como pérdidas definitivas. Esto refuerza la idea de que el componente corporal de la sexualidad no opera de forma

aislada, sino que se encuentra mediado por factores emocionales y relacionales.

En el plano psicológico, la autoimagen y la aceptación del propio cuerpo emergen como variables centrales. Las personas mayores que desarrollan una percepción positiva de sí mismas, reconociendo su historia vital y resignificando los cambios físicos, muestran mayor disposición para establecer vínculos afectivos y mantener experiencias íntimas satisfactorias. Por el contrario, la internalización de estereotipos sociales que exaltan la juventud puede generar inseguridad, vergüenza o retraimiento emocional. Este hallazgo pone de manifiesto la necesidad de fortalecer intervenciones psicológicas orientadas a la autoestima, la resiliencia y la construcción de una identidad positiva en la vejez.

En cuanto a la dimensión social, los resultados subrayan el papel determinante del entorno familiar y comunitario. La presencia de redes de apoyo, espacios de comunicación abierta y actitudes libres de juicio facilitan la expresión afectiva y sexual. Cuando el adulto mayor percibe validación y respeto hacia su derecho a amar y ser amado, se fortalece su bienestar emocional y su sentido de dignidad. En contraste, los contextos marcados por el silencio, la censura o la infantilización pueden limitar la vivencia de estas dimensiones, incrementando el riesgo de aislamiento y malestar psicológico.

La revisión también permite identificar que los estereotipos y mitos culturales continúan siendo una de las principales barreras para el ejercicio pleno de la afectividad y la sexualidad en la vejez. La idea de que el deseo pertenece exclusivamente a la juventud no solo invisibiliza las experiencias reales de las personas mayores, sino que contribuye a la construcción de discursos que deslegitiman su autonomía afectiva. Esta situación adquiere especial relevancia en el caso de personas mayores pertenecientes a la diversidad sexual, quienes pueden enfrentar doble estigmatización por edad y orientación o identidad de género. En conjunto, los hallazgos respaldan la pertinencia del modelo biopsicosocial como marco explicativo para comprender la sexualidad y la afectividad en la vejez. La interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales evidencia que el bienestar en esta etapa no puede reducirse a indicadores físicos de salud, sino que debe integrar la dimensión emocional y relacional como componentes esenciales del envejecimiento saludable.

Finalmente, la discusión de los resultados sugiere la necesidad de avanzar hacia enfoques interdisciplinarios que integren la educación sexual en la atención gerontológica, promuevan la formación de profesionales de la salud en comunicación empática y fomenten políticas públicas que reconozcan explícitamente el derecho de las personas mayores a una vida afectiva y sexual plena. Reconocer la continuidad del deseo, del afecto y de la intimidad en la vejez no solo constituye una cuestión académica, sino un compromiso ético con la dignidad humana.

Limitaciones

La revisión se limitó a publicaciones en español e inglés y

no incluyó meta-análisis cuantitativos. Asimismo, la heterogeneidad metodológica de los estudios revisados impide establecer generalizaciones amplias.

Implicaciones

Los hallazgos subrayan la necesidad de: Incorporar educación sexual en programas gerontológicos. Formar profesionales de la salud en abordaje integral y libre de prejuicios. Diseñar políticas públicas que reconozcan el derecho a la intimidad en la vejez. Incluir a personas mayores de la diversidad sexual en estrategias preventivas.

Conclusión

La afectividad y la sexualidad constituyen dimensiones esenciales del bienestar en la vejez. Lejos de extinguirse, se transforman y adquieren nuevos significados vinculados a la intimidad emocional, la validación y la identidad personal. Reconocer su continuidad no solo amplía la comprensión académica del envejecimiento, sino que reafirma el derecho de las personas mayores a vivir con dignidad, afecto y plenitud

Referencias

- [1] Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J., & Birditt, K. S. (2014). The convoy model: Explaining social relations from a multidisciplinary perspective. *The Gerontologist*, 54(1), 82–92. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt118>
- [2] Bautista Bautista, E., Martínez Pérez, L., & Hernández Ramírez, J. (2024). Actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor en Tlahuelilpan, Hidalgo. *Salud y Cuidado*, 6(1), 34–45. <https://doi.org/10.36677/saludycuidado.v6i1.23008> [3] Viesca TC. Paternalismo médico y consentimiento informado. En: Márquez-Romero R, Rocha-Cacho WV, editors. *Consentimiento informado. Fundamentos y problemas de su aplicación práctica*. 1st ed. México: UNAM; 2017: 1-22.
- [3] Brotman, S., Ryan, B., & Cormier, R. (2003). The health and social service needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. *The Gerontologist*, 43(2), 192–202. <https://doi.org/10.1093/geront/43.2.192>
- [4] Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5), 151–156. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep11512261>
- [5] Castillo Ramírez, R., López Estrada, M. J., & Pérez Trejo, J. A. (2019). El comportamiento sexual del adulto mayor: Un análisis desde enfermería. *Revista CuidArte*, 13(2), 245–252. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2019.2.69101>
- [6] DeLamater, J., & Koepsel, E. (2015). Sexuality in later life. *Journal of Sex Research*, 52(3), 1–13. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1010671>
- [7] Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., & Minichiello, V. (2015). Sex and the ageing body: A gendered perspective. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(3), 1–15. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.936722>
- [8] Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Barkan, S. E., Muraco, A., & Hoy-Ellis, C. P. (2011). Health disparities among lesbian, gay, and bisexual older adults: Results from a population-based study. *American Journal of Public Health*, 101(10), 1860–1869. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300087>
- [10] Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Off. J. Int. Soc. Nephrol.* 2013; 3(1): 1–163.
- [7] Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., & Minichiello, V. (2015). Sex and the ageing body: A gendered perspective. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(3), 1–15. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.936722>
- [8] Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Barkan, S. E., Muraco, A., & Hoy-Ellis, C. P. (2011). Health disparities among lesbian, gay, and bisexual older adults: Results from a population-based study. *American Journal of Public Health*, 101(10), 1860–1869. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300087>
- [10] Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Off. J. Int. Soc. Nephrol.* 2013; 3(1): 1–163.
- [9] Gutiérrez, E., & Díaz, M. (2018). Regulación emocional y envejecimiento saludable. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(2), 85–94. <https://doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n2.3>
- [10] Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- [11] Hernández Gálvez, O. A. (2021). Actividad sexual en el adulto mayor como factor que puede impactar en la calidad de vida. *Atención Familiar*, 28(3), 196–200. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.3.79586>
- [12] Hernández Soto, A., Gutiérrez Gutiérrez, E., Martínez González, M., & Licea Galván, R. (2023). Placer sexual del adulto mayor que vive en una institución de asistencia social en Valle de Chalco Solidaridad, Estado de México. *Revista Ciencia Latina*, 7(3), 153–169. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6524
- [13] Jiménez Morales, M., Pérez Martínez, A., & Rodríguez Salgado, L. (2021). La sexualidad en el adulto mayor como necesidad para envejecer con plenitud. *Salud y Cuidado*, 5(2), 112–120. <https://doi.org/10.36677/saludycuidado.v5i2.23641>
- [14] Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O’Muirheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762–774. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa067423>
- [15] Mencia, M., & Rodríguez-Martín, B. (2019). Percepciones sociales sobre sexualidad del adulto mayor: Una revisión cualitativa. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201909059.
- [16] Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS.
- [17] Syme, M. L., & Cohn, T. J. (2016). Examining aging sexual stigma attitudes among adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 59(3), 256–273. <https://doi.org/10.1080/01634372.2016.1190548>
- [18] Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10(4), 624–627. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- [19] Villar, F., & Serrat, R. (2017). Envejecimiento y desarrollo personal: Aportaciones desde la psicogerontología. *Anuario de Psicología*, 47(2), 1–10.
- [20] World Health Organization. (2020). Decade of healthy ageing 2021–2030. WHO