

Sexualidad en el adulto mayor. Mitos y realidades

Sexuality among the aged. Myths and realities

**Dr. Ronal Arol González Domínguez; Dra. Lisbet María Núñez Rodríguez;
Dra. Onaida Hernández Pupo; Dra. Maritza Betancourt Navarro**

Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente. Amalia Simoni Argilagos.
Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de caracterizar la sexualidad en los adultos mayores pertenecientes al área de salud del Policlínico Comunitario Docente Carlos J. Finlay, de la provincia de Camagüey, desde junio de 2002 a abril de 2003. Se escogieron 90 ancianos de 60 años y más pertenecientes a los círculos de abuelos del área, se aplicó una encuesta en la que predominó el grupo de 60-64 años, el 68,9 % interpretó la necesidad sexual como algo natural, no obstante, el interés por la misma se mostró menor, un 66 % mantienen una vida sexual activa, sin aceptación familiar para la conducta sexual en la mitad de los encuestados, la mayor influencia negativa para el disfrute del sexo fue la falta de privacidad.

DeCS: SEXUALIDAD; ANCIANO.

ABSTRACT

A descriptive study was conducted to describe sexuality among the aged from the community being cared for by the C.J. Finlay Clinic, province of Camagüey, from June 2002 to April 2003. Of 90 elders aged 60 and more from the local Grandparents Club who were polled, those aged 60-64 prevailed. Although 68, 9 % described sexual pleasure as something natural; less interest in lovemaking became evident for only 66 % were sexually active even without family approval. Lack of privacy was the chief impediment to relaxed sexual gratification

DeCS: SEXUALITY; AGED.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad en la vejez es maltratada, poco conocida y menos entendida por la sociedad, por los propios ancianos y por los profesionales de la salud a los que acuden las personas de edad avanzada con problemas y dudas al respecto.

El mito que los ancianos ni están interesados, ni son capaces de comprometerse con la actividad sexual cambia gradualmente, no obstante, aún está lejano el día en que se alcance un conocimiento completo de la sexualidad geriátrica. Hasta hace poco, se creía que el contacto sexual era de esperarse en los adultos jóvenes, pero era anormal cuando lo deseaban los ancianos. ¹

Los prejuicios sociales y la ignorancia llevan a muchos profesionales de la salud, al propio individuo y a la familia a evitar el tema de la sexualidad en el anciano. Durante años, la sexualidad en los ancianos fue catalogada como una aberración; sin embargo, cada vez parece más clara y aceptable que la función y la satisfacción sexual son deseables y posibles en la mayoría de ellos. No obstante, en la actualidad muchas de las insatisfacciones sexuales no son referidas y, en consecuencia no son diagnosticadas ni tratadas correctamente. ²

El rechazo de la sexualidad geriátrica parece formar parte de un estereotipo cultural muy difundido y pretende que las personas de edad sean consideradas feas, débiles, desgraciadas e impotentes; por otra parte, la sexualidad carece de importancia, es una cosa del pasado o buenos recuerdos.

La idea de la actividad sexual hasta el final de la vida es totalmente opuesta a las ideas preconcebidas de la familia, incluyendo los hijos, el personal que atiende al anciano, médico y no médico, y puede ser contraria a las expectativas de los propios interesados que se sienten con frecuencia sorprendidos e incluso un poco culpables, al ver que su funcionamiento sexual se mantiene, sin embargo, cada vez parece más claro y aceptado que la función y la satisfacción sexual son posibles y deseables para la mayoría de ellos y que el deseo, el placer y la capacidad sexual pueden durar toda la vida. ³

En realidad la valoración de la actividad sexual en el anciano de ambos sexos, tiene que incluir un enfoque múltiple, pues más que una afectación intrínseca de la sexualidad lo que existe es una acumulación de factores (enfermedades, problemas psíquicos, ingestión de medicamentos y de alcohol, así como influencias culturales y hábitos previos) que influyen de manera negativa sobre la actividad sexual satisfactoria, siempre y cuando se conozcan y acepten con naturalidad los cambios fisiológicos que ocurren con el cursar de los años.

Hay cambios que ocurren en la respuesta sexual como parte de la sexualidad en el anciano; en la mayoría de ellos disminuye su interés y motivación en esta etapa. En el hombre se manifiesta en que el tiempo de erección se prolonga minutos y se alcanza completamente solo instantes antes de de la eyaculación, y una vez perdida la erección no vuelve a recuperarla. En caso de la eyaculación, ocurre un resumo de líquido y cantidad escasa, y el período refractario (tiempo después de un orgasmo en que no hay erección del pene) puede durar hasta algunos días.

En la mujer la lubricación vaginal puede prolongarse en el tiempo y ser muy escasa, se pierde un poco la elasticidad vaginal, las sensaciones orgásmicas disminuyen considerablemente y existe además una disminución del deseo sexual.

Para muchos cuando un anciano muestra interés en cuestiones específicas del acto sexual, se están realizando actividades que no corresponden a las regulaciones para su edad, y por tanto, al transgredir normas, el pago puede ser sentirse ridículo o rechazado. ⁴

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recalca que más del 22 % de los adultos mayores en el mundo, presentan problemas con la sexualidad, donde los prejuicios, la idiosincrasia y la cultura forman parte indisoluble de ella. En Cuba aunque existe u subregistro por los prejuicios asociados a la esfera sexual, se

estima que aproximadamente un 15 % de los adultos mayores tienen algunos problemas sexuales en el que prevalece el sexo masculino.⁵

La vejez es importante, sobre todo porque se considera la etapa final en la vida del ser humano. Como preocupación esencial, está más allá del espacio y del tiempo; adquiere una dimensión transcultural y cada vez con más fuerza reclama la atención de la sociedad. Para conocer sobre la sexualidad a través de los adultos y los aspectos más significativos en esta importante dimensión de la vida, se realizó esta investigación, ya que los ancianos requieren de amplia información acerca de las variantes fisiológicas en el ciclo de respuesta sexual, la cual los ayuda a encontrarse y los incita sobre la base de sus capacidades residuales, aunque hayan variado las típicas normas de sexualidad de su juventud.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo para conocer el comportamiento de la sexualidad en el adulto mayor en el policlínico Comunitario Docente "Carlos J Finlay" de la provincia Camagüey, desde junio de 2002 a abril del 2003. La muestra estuvo constituida por 90 sujetos de 60 años y más, pertenecientes a los círculos de abuelos de esta área, se aplicó una encuesta con las siguientes variables:

- Grupo de edades y sexo.
- Convivencia y estado civil.
- Necesidades e intereses sexuales en esta etapa de la vida.
- Comportamiento de la vida sexual y la conducta de la familia hacia sus necesidades sexuales.
- Factores que influyen negativamente en la realización de la actividad sexual.

Los datos recogidos se procesaron y se utilizaron medidas estadísticas descriptivas, con distribución de frecuencia y porcentajes.

RESULTADOS

Con respecto a la edad y al sexo predominaron los de 60-64 años (44 %), seguidos del grupo de los 65-69 años con (23, 3 %), y los del sexo masculino para ambos grupos de edades (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo

Grupos de edades	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-64	21	23,4	15	16,6	36	44,0
65-69	12	13,4	9	9,9	21	23,3
70-74	7	7,7	12	13,4	19	21,1
75-79	4	4,4	4	4,4	8	4,9
80 y más	2	2,3	4	4,5	6	6,7
Total	46	51,2	44	48,8	90	100

Fuente: Encuesta

Con relación al estado civil y la convivencia predominaron los sujetos con pareja estable (70 %), seguidos del 18, 9 % viudos y el 11, 1 % divorciados. Con respecto a su convivencia el 2, 2 % que tienen pareja estable viven con hijos, mientras que el 14, 5 % de los viudos conviven con otros familiares (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución según estado civil y convivencia

Estado civil	Solo		Con cónyuge		Con cónyuge e hijos		Con otros familiares		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Con pareja estable	-	-	25	27,8	38	42,2	-	-	63	70,0
Viudos	4	4,4	-	-	-	-	13	14,5	17	18,9
Divorciados	3	3,3	-	-	-	-	7	7,8	10	11,1

Total	7	7,7	25	27,8	38	42,2	20	22,3	90	100
-------	---	-----	----	------	----	------	----	------	----	-----

Fuente: Encuesta

Se tuvo en cuenta la interpretación de las necesidades sexuales, el 27, 8 % refirió apagamiento fisiológico, mientras que un 3, 3 % las consideró inmorales. El interés por la vida sexual fue menor en el 73, 3 %, mientras que el 22, 3 % refirió tener igual interés por el sexo (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución según interpretación de las necesidades e interés por la vida sexual

Necesidades sexuales	No.	%
Natural	62	68,9
Apagamiento fisiológico	25	27,8
Inmoral	3	3,3
Total	90	100
Interés por la vida sexual		
Igual	20	22,3
Mayor	4	4,4
Menor	66	73,3
Total	90	100

Fuente: Encuesta

Sobre la aceptación familiar hacia la conducta sexual del adulto mayor, el 58, 9 % reportó no tener aceptación. Si valoramos los resultados de la tabla 2 en los que el 70 % vivían en pareja y de ellos el 42, 2 % con hijos, podemos inferir como pueden influir la comprensión y la aceptación de la familia al respecto. Sobre el comportamiento de la actividad sexual teniendo en cuenta lo anterior, el 66, 7 % de los sujetos declaró tener una actividad sexual activa (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución según aceptación familiar hacia la conducta sexual

Aceptación familiar	No.	%
Si	37	41,1
No	53	58,9
Total	90	100

Vida sexual activa		
Si	60	66,7
No	30	33,3
Total	90	100

Fuente: Encuesta.

Los factores que influyeron negativamente en la actividad sexual fueron la falta de privacidad (34, 4 %) y el 21, 1 % refirió falta de motivación (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución según influencia negativa en la actividad sexual

Factores negativos sobre la actividad sexual	No.	%
No me siento motivado	32	21,1
No tengo privacidad	31	34,4
Mi pareja no me acompaña	10	11,1
Pérdida de atractivo corporal (pareja)	8	8,9
Ninguno	6	6,8
Total	90	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

En un estudio realizado por Núñez Villavicencio ⁶ con respecto al comportamiento de la sexualidad existió predominio del sexo masculino, lo que concuerda con nuestra investigación, porque los pacientes de mayor disposición para tratar los asuntos referentes a la sexualidad fueron del sexo masculino, ya que un número de mujeres se negaron.

Al analizar el comportamiento de la sexualidad con respecto al estado civil y la convivencia, la vida sexual monótona y poco variada, una menor intensidad de las relaciones sociales y la pérdida de atractivos corporales de la pareja, así como los sentimientos afectivos desencadenados por la pérdida del cónyuge en el caso de la viudez, provoca períodos prolongados de inactividad sexual, situación que se ve agravada por los estereotipos culturales de los convivientes que desestimulan la actividad sexual del sujeto. En una investigación hecha por

Silverman et al ⁷ plantea que la convivencia de los ancianos con otras personas influye en sus relaciones sexuales. No obstante, se ha notado cierto grado de vitalidad social en las personas mayores, según Thomas ⁸ en Estados Unidos se efectúa más de 35000 matrimonios entre personas de 60 años y más.

En el presente estudio la mayoría de los encuestados encontró como natural tener necesidades sexuales. Moreno et al ⁹ plantean que la actividad sexual es natural y fisiológica, y por tanto la misma no debe desaparecer, situación que no coincide con lo planteado por Sarmientos, ¹⁰ el cual refiere que la mayoría de los ancianos pierden el interés y la motivación sexual. Díaz Noriega ¹¹ plantea que el 55 % de su muestra resultó apática e indiferente por el interés sexual.

Hellegger et al ¹² refieren que a pesar de que con la edad avanzada disminuye el interés por la actividad sexual, en un alto por ciento de senescentes (30 %) persiste el interés sexual.

Orihuela et al, ¹³ en una entrevista realizada a 152 mujeres entre 51 y 70 años destacan una gran importancia del componente psíquico en esta etapa de la vida ya que influye en la esfera sexual. Investigaciones realizadas en Suecia destacan una gran influencia del metabolismo de las catecolamina en beneficio de la adrenalina que se observa en la edad avanzada, lo que hace a estas personas más vulnerables a las reacciones de tipo afectivo; además gran parte de los conflictos y desajustes familiares afectan la estructura biológica y psicológica de los ancianos y los obliga a renunciar a sus propios límites y el derecho de decidir las formas particularidades de vivir su vida. ¹⁴

Muchos autores coinciden en que los ancianos aceptan rigurosamente las decisiones impuestas por la familia y la sociedad, según intereses y necesidades en ocasiones ajenas a ellos. Otros señalan que la sexualidad del anciano está influenciada por un grupo de factores que se interponen en el desarrollo normal de la vida sexual del hombre y la mujer mayor, y que pueden incluso hacerla desaparecer, entre los que se mencionan la incomprensión familiar. ^{15, 16}

En cuanto al criterio de tener una actividad sexual activa a esta edad muchos investigadores plantean que entre los 50 y 60 años son activos sexualmente, pero el porcentaje baja entre los 70 y 80 años. Algunos autores han demostrado que el interés y la actividad sexual si bien va disminuyendo con el paso de los años, persisten en una alta proporción en sujetos añosos, además señalan que alrededor del 30 % de personas de ambos sexos mayores de 65 años conservan una actividad sexual regular y en un alto porcentaje de individuos persiste la actividad sexual. ¹⁴

En Cuba, por el incremento poblacional y el cambio a un patrón envejecido, origina que un 76 % de los núcleos familiares tengan más de dos generaciones conviviendo en un mismo núcleo familiar.¹⁷ Esta situación unida a los patrones culturales, que en gran medida no conciben los sentimientos sexuales en las edades geriátricas y que la más mínima pretensión al respecto es calificada como anormal y perversa, que considera a estas parejas como asexuadas, hace que se viole la privacidad de los mismos en aras de facilitársela a las parejas más jóvenes.

Al obligar a los ancianos a compartir su habitación con otras personas, aunque tengan una habitación particular y no respetar la privacidad de los mismos, provoca que la sexualidad no pueda vivenciarse como algo satisfactorio.^{3, 18}

Rocabruno Mederos¹⁷ plantea que la vida sexual en las mujeres está limitada por la falta de un compañero sexualmente activo, y en el hombre se ve afectada por la monotonía, las preocupaciones, la fatiga y el temor a fallar. Otros factores que influyen negativamente es que con el paso de los años la sexualidad se considera una complacencia innecesaria, una actividad carente de atractivo estético o una función sin sentido, pues ya no se goza de capacidad reproductiva.

Los tabúes en relación con la sexualidad y los prejuicios que el hombre tiene respecto a estos; así como el desconocimiento sobre los cambios que se operan en esta etapa de la vida hace que una parte de los adultos mayores se inhiban para ir en busca de ayuda y muchos profesionales evaden este tema. De los ancianos que acuden a las consultas de terapia sexual, el mayor por ciento lo constituye hombres con problemas de erección y las mujeres con disminución del deseo sexual o ausencia de orgasmo.¹⁸ La mayoría de las personas atendidas en esas consultas durante estos años están curadas o han mejorado.

CONCLUSIONES

Predominó el grupo de edades de 60 a 64 años, las parejas estables y la convivencia con hijos. La mayoría interpretó las necesidades sexuales como naturales y sintió menor interés por la vida sexual. Más de la mitad de los encuestados declaró no aceptación familiar sobre sus inquietudes sexuales, y aún mantenían una vida sexual activa. La principal influencia negativa resultó la falta de privacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Weg RB. Sexuality in the later years. New York: Academic Press; 1999.
2. Pagola Levva J. Cambios físicos que afectan la sexualidad en la vejez. Colombia Médica. 1999;5(3):29-32.
3. Gil Gregorio P. Problemas clínicos más relevantes en el paciente geriátrico: trastornos sexuales. En: Farreras R, editor. Medicina Interna. 13ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 1297-9.
4. Mishara BL, Reidle RG. La sexualidad y el envejecimiento en el proceso de envejecimiento. Madrid: Morata; 2001.
5. Chang Manchuads A. Fisiología, psicología, sexualidad e inmunidad en el anciano En: Devesa Colina E, editor. Geriatria y Gerontología. Ciudad de la Habana: Científico-Técnica; 2002. p. 21-31.
6. Núñez Villavicencio PF. Psicología y salud. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
7. Silverman C, Sousa C, Wilmhems F, Kipper L. Cognitive and depressive sexuality symptoms in a communitary group of elderly people: a preliminary study. Port Souder Public. 2001;29(6):444-50.
8. Thomas L. People does not lose their sexuality. Care. 2000;11(7):1-5.
9. Moreno Moreno M, Roa Venegas J, Vacas Díaz M. Percepción de los adolescentes sobre la vejez. Rev Iberoamericana de Geriatria y Gerontología. 2000;6(10):366.
10. Sarmientos Brooks GV. La sexualidad en el adulto mayor. Rev Sexología y Sociedad. 1999;5(3):29-32.
11. Díaz Noriega O, Rodríguez MA. Comportamiento de algunos aspectos de la sexualidad en ancianos pertenecientes a un consultorio del municipio Playa. Rev Sexol y Soc. 2000;(3):26-7.
12. Helleger S, Manteasen M. Sexuality. An Aging British J Sex. 2000;5(32):16-9.
13. Orihuela CJ, Gómez Vitall LM, Fumero Naranjo M. Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. Rev Cubana Med Gen Integ. 2001;17(6):515-7.
14. Díaz Noriega O, Xavier Cancado FA. Sexualidad. En: Rocabrano Mederos JC, editor. Tratado de Geriatria y Gerontología Clínica. Ciudad de la Habana: Científico-Técnica; 2002.

15. Díaz Noriega O, Thompson Forhes W. Sexualidad en la tercera edad. Rev Sexol y Soc. 2003;4(9):14-5.
16. Silverman C, Sousa C. Sexual Practices in older adults. Journal Med. 2000;48(6):287-91.
17. Rocabruno Mederos JC, Prieto Ramos O. Sexualidad en la tercera edad. En: Rocabruno Mederos JC, Prieto Ramos O, editores. Gerontología y Geriatría Clínica. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 1999. p. 142-9.
18. Díaz Noriega O. La sexualidad en la tercera edad. En: Díaz Noriega O, editor. Antología en la sexualidad humana. México: Conapo; 2003. p. 763-8.

Recibido: 22 de septiembre de 2004

Aceptado: 7 de diciembre de 2004

Dr. Ronal Arol González Domínguez. Especialista de I Grado en Geriatría y Gerontología. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente. Amalia Simoni Argilagos. Camagüey, Cuba.