

## El erotismo en la tercera edad

### Eroticism related to old age

Emma Suárez Vasallo<sup>I</sup>; Caridad Quiñones Chávez<sup>II</sup>; Yohana Zalazar Álvarez<sup>III</sup>

<sup>I</sup>Especialista de I Grado en Psiquiatría. Policlínico "Aleida Fernández". La Habana, Cuba.

<sup>II</sup>Especialista de I Grado en Psiquiatría del Centro Comunitario de Salud Mental de Güira de Melena. La Habana, Cuba.

<sup>III</sup>Especialista de I Grado en Medicina Interna del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba.

---

### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** el erotismo es el elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias identificadas como sexuales, y se identifica con el comportamiento placentero de las experiencias corporales personalmente vívidas y la interacción con otras.

**OBJETIVOS:** identificar algunos aspectos del erotismo en la tercera edad (zonas erógenas, presencia o no de actividad sexual, tipo y frecuencia de relaciones sexuales en los adultos mayores casados).

**MÉTODOS:** se realizó un estudio descriptivo y de no intervención. La muestra estuvo constituida por 205 adultos mayores que acudieron al policlínico "Aleida Fernández", del municipio La Lisa, en Ciudad de la Habana, durante los meses de enero a mayo de 2008.

**RESULTADOS:** entre los principales resultados tuvimos que el estado civil casado predominó en las mujeres, la principal zona erógena para ambos sexos fueron los genitales, hubo un 57,3 % de mujeres casadas y 70 % de hombres casados con actividad sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales que predominó fue la quincenal, y el tipo de relación sexual predominante fue la penetración en adultos mayores casados.

**CONCLUSIONES:** los genitales fueron la principal zona erógena explorada por ambos sexos, la frecuencia de las relaciones sexuales más frecuente fue la quincenal, y el tipo de relación sexual fue la penetración.

**Palabras clave:** Erotismo, zonas erógenas, cambios fisiológicos, sexualidad.

---

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** eroticism is the sexuality element identifying the experiences known the sexual ones by the pleasant behavior of body experiences personally lived and the interaction with others.

**OBJECTIVES:** to identify some features of eroticism in third age (erogenous zones, presence or not of sexual activity, type of frequency of sexual intercourse in married old age persons).

**METHODS:** authors made a descriptive and of non-intervention study. Sample included 205 old age patients seen in "Aleida Fernández" polyclinic of La Lisa municipality in Havana City from January to May, 2008.

**RESULTS:** among the main results we had that married state predominated in women, the main erogenous zones were the genitals ones, there was a 57,3% of married women, and a 70 % of married men with sexual activity, the frequency of predominating sexual intercourse was the fortnightly, and the type of predominating sexual intercourse was the penetration in married adult men.

**CONCLUSIONS:** genitals were the main erogenous zone explored by both sexes, the frequency of more frequent sexual intercourse was the fortnightly one, and the type of sexual intercourse was the penetration.

**Key words:** Eroticism, erogenous zones, physiologic changes, sexuality.

---

## INTRODUCCIÓN

Sobre el erotismo en la tercera edad se mantienen muchos prejuicios y posturas rígidas aún en los mismos adultos mayores, similares a las de siglos anteriores. *Cicerón* (106-143 a.n.e.), filósofo y político romano definió esta etapa como un tiempo infeliz, porque, entre otras cosas, nos privaba de los placeres físicos.<sup>1</sup>

El erotismo es el elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias identificadas como sexuales, y está en relación con el comportamiento placentero de las experiencias corporales personalmente vividas y la interacción con otras.

Las zonas erógenas son aquellas partes del cuerpo humano cuyo estímulo resulta particularmente excitante. Los puntos más sensibles para la mayoría de las personas, incluyendo las de la tercera edad, son: la nuca, la espalda, la zona anal, los labios, los lóbulos de la oreja, la cara interna del cuello, de los brazos y muslos. En las mujeres también son zonas erógenas las mamas, el canal vaginal y el clítoris, y en los hombres la estimulación del pezón, el glande del pene y los testículos.<sup>1</sup>

En la tercera edad ocurren cambios en la imagen corporal (andar lento, postura encorvada, se profundizan las arrugas, el pelo se torna escaso y canoso, y disminuye la masa muscular en general). Los cambios fisiológicos en la mujer son:

disminución de estrógenos, vagina corta y estrecha, menor congestión del clítoris, labios y plataforma vaginal en general durante la respuesta sexual, así como un menor tamaño y turgencia de los senos, disminución de la intensidad y frecuencia del orgasmo.<sup>1-6</sup>

Los cambios fisiológicos en el hombre son: disminución en la producción de esperma, disminución de los niveles de testosterona, la erección se hace más lenta, las contracciones orgásmicas disminuyen en número e intensidad, y el período refractario se alarga.<sup>1,2,7-9</sup>

Los cambios psicosociales para ambos sexos están dados porque aparecen fenómenos de tipo amnésicos, sobre todo para los procesos de retención, limitando en muchos casos el aprendizaje y la comprensión; afectivamente son frecuentes los sentimientos de abandono y soledad reforzados por la pérdidas de contemporáneos y personas significativas, así como el temor obsesivo de presenciar la muerte del cónyuge. La institucionalización del anciano es muchas veces el fin de la vida social, ya que el personal médico y paramédico no acepta que exista el disfrute sexual en la tercera edad, y hasta llega a verse como algo aberrante y patológico.

En Cuba los adultos mayores conviven con 3 generaciones, por lo que comparten su habitación con otros familiares, y ello dificulta muchas veces la intimidad de la pareja en la tercera edad.<sup>10-17</sup>

¿Por qué la importancia del estudio del erotismo en la tercera edad?

El municipio La Lisa se encuentra ubicado en el oeste de la Ciudad de La Habana, con una población total de 136 344 hab, y de ellos, el 14,7 % son adultos mayores, por lo que no está exento de presentar la categoría *vejez demográfica*, y un número considerable de adultos mayores piensan que a esta edad se le debe poner fin a los placeres carnales. En cambio, los hombres y mujeres que llegan a esta etapa de la vida, con actividad sexual placentera, mantienen buen estado de ánimo, no tienen grietas en su autoestima, y gozan de una riqueza espiritual importante que invade de forma positiva todos los aspectos de su vida. Son conocidos ejemplos de artistas que mantuvieron vida sexual activa después de los 65 años de edad, por ejemplo, *Charlie Chaplin, Elizabeth Taylor, Compay Segundo*.

Teniendo en cuenta todo lo anterior y debido a que en nuestro municipio no existen estudios previos sobre el tema, se plantea como objetivo principal de esta investigación la identificación de algunas aspectos del erotismo en la tercera edad (zonas erógenas, presencia o no de actividad sexual, así como el tipo y frecuencia de relaciones sexuales en los adultos mayores casados).

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y de no intervención. La muestra estuvo constituida por 205 adultos mayores que acudieron al policlínico "Aleida Fernández", del municipio La Lisa, en Ciudad de La Habana, durante los meses de enero a mayo de 2008.

Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta que se tratara de adultos mayores de 65 años, que cumplieran con los criterios de salud en la tercera edad, que no se conciben como ausencia de enfermedad, sino con la presencia de validismo.

Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta a aquellos pacientes que tuvieran depresión, que tomaran antidepresivos tricíclicos, antiparkinsonianos con efectos anticolinérgicos, sedantes, alcohol o antihipertensivos betabloqueadores, porque, de forma general, afectan la sexualidad en la tercera edad.

Se les aplicó una encuesta en la que se recogieron los datos siguientes: edad, sexo, estado civil (se consideró en esta investigación solteros a los adultos mayores sin pareja sexual y casados a los adultos mayores con pareja sexual), identificación de zonas erógenas, presencia o no de actividad sexual, así como el tipo y frecuencia de relaciones sexuales en adultos mayores casados.

En la investigación participaron los adultos mayores que estuvieron de acuerdo con la investigación (consentimiento informado), y la información recogida fue procesada estadísticamente utilizando porcentajes y tablas.

## RESULTADOS

La [tabla 1](#) relaciona el estado civil y el sexo, con un predominio del estado civil *casado* en las mujeres, 61 para un 52,1 %, sobre el estado civil *soltero* en los hombres, 48 para un 54,5 %.

**Tabla 1.** Estado civil y sexo

Estado civil	Femenino	%	Masculino	%
Casado	61	52,1	40	45,4
Soltero	56	47,8	48	54,5
Total	117	100	88	100

Fuente: Encuesta.

En la [tabla 2](#) se muestra que la principal zona erógena para ambos sexos fueron los genitales. En las mujeres el 69,2 %, y en los hombres el 44,3 %. Otras zonas erógenas fueron las mamas, las orejas y el cuello.

**Tabla 2.** Principales zonas erógenas en adultos mayores de la tercera edad

Zonas erógenas	Femenino	%	Masculino	%
Genitales	81	69,2	39	44,3
Mamas	69	58,9	2	2,2
Cuello	60	51,2	30	34,0
Orejas	47	40,1	6	6,8

Fuente: Encuesta.

Como se puede apreciar en la [tabla 3](#), la presencia de actividad sexual de los adultos mayores casados fue de 35 mujeres para un 57,3 %, y en los hombres

fueron 28 para un 70 %. Por otra parte, se observó la existencia de inactividad sexual en un 42,6 % de mujeres casadas y 30 % de hombres casados. Es importante destacar el alto porcentaje de adultos mayores del sexo masculino que refieren tener alguna actividad sexual.

**Tabla 3.** Actividad sexual en los adultos mayores casados

Actividad sexual	Femenino	%	Masculino	%
Con actividad sexual	35	57,3	28	70
Sin actividad Sexual	26	42,6	12	30

Fuente: Encuesta.

En la [tabla 4](#) se puede observar que la frecuencia de las relaciones sexuales en los adultos mayores casados con actividad sexual fue de 2 veces al mes para ambos sexos, 17 mujeres para un 48,5 % y 14 hombres para un 50 %, seguida de una vez al mes, con 8 mujeres para un 22,8 % y 7 hombres para un 25 %.

**Tabla 4.** Frecuencia de las relaciones sexuales en adultos mayores casados y con actividad sexual

Frecuencia	Femenino	%	Masculino	%
Semanal	2	5,7	3	10,7
Quincenal	17	48,5	14	50
Mensual	8	22,8	7	25
Otras	8	22,8	4	14,2
Total	35	100	28	100

Fuente: Encuesta.

En la [tabla 5](#) aparece el tipo de relación sexual que tienen los adultos mayores, con predominio en ambos sexos de la penetración (en 25 mujeres para un 71,4 % y 17 hombres para un 60,7 %). Otro tipo de relación sexual fue en el sexo femenino las caricias, y en el masculino la masturbación, el sexo oral y las caricias.

**Tabla 5.** Tipos de relaciones sexuales en los adultos casados y con actividad sexual

Tipo	Femenino	%	Masculino	%
Penetración	25	71,4	17	60,7
Caricias	9	25,7	2	7,14
Masturbación	0	0	6	21,4
Sexo oral	1	2,85	3	10,7
Total	35	100	28	100

Fuente: Encuesta.

## DISCUSIÓN

En la presente investigación encontramos diferencias entre el sexo y el estado civil, con un predominio de las mujeres casadas y los hombres solteros, quizás debido al mito y las creencias ligadas al sexo de que la mujer debe conservar su matrimonio durante toda la vida,<sup>18</sup> además estos resultados coinciden con estudios previos realizados sobre el tema por *González Labrador*,<sup>5</sup> que plantea la existencia de alrededor de un 82,9 % de mujeres casadas en estas edades.

La zona erógena predominante en ambos sexos fueron los genitales, resultados que se articulan con lo reportado por la literatura internacional. Además, existe un desconocimiento de otras zonas erógenas del cuerpo humano, tanto en el hombre como en la mujer.<sup>1</sup>

Se demostró que existe actividad sexual en los adultos mayores, lo cual coincide con lo expresado por *Gil*,<sup>10</sup> que plantea que el 74 % de los varones y el 57 % de las mujeres casadas mantenían alguna actividad sexual, y también concuerda con los estudios de *Quesada Vázquez* realizados en Mabay 1996,<sup>19</sup> en los que encontraron un 72 % de adultos mayores con actividad sexual. Otro aspecto importante a señalar es que existen adultos mayores sin actividad sexual, que, consideramos, se debe a prejuicios propios de personas de estas edades que pueden ser transmitidos y aprendidos de *una* generación a otra, y que consideran que la tercera edad es una edad asexuala.<sup>18</sup>

Existe una disminución de la actividad sexual, lo cual coincide con estudios de *Kinsey*,<sup>1</sup> que plantea una disminución de la actividad sexual dada por el número de contactos al mes, y en la medida que avanza la edad, por ejemplo, desde 27 coitos mensuales a los 25 años de edad, a 2 a los 65 a 75 años de edad. También concuerda con los estudios realizados por *González Labrador*,<sup>5</sup> en los que se plantea que después de los 55 años en la mujer existe menor deseo sexual, menor frecuencia en las relaciones sexuales, y menor satisfacción en esas relaciones, y se considera que es debido a los cambios fisiológicos y psicosociales que ocurren a esta edad, pero también apreciamos que cuando a estos cambios no se llega preparado, no se aceptan adecuadamente, y en ocasiones se llega a la abstinencia sexual.

El tipo de relación sexual que prefieren los adultos mayores es la penetración. Se pudo constatar que existe un desconocimiento para ambos sexos de otros tipos de relaciones sexuales; por ejemplo, las caricias y la masturbación, esta última solo fue reportada por los hombres, y consideramos que este resultado se debe al mito arraigado de que el sexo masculino es el que solo puede acceder a este tipo de relación, pero las mujeres no, por considerarlo vergonzoso, no femenino.<sup>19</sup>

Se concluye que los genitales fueron la principal zona erógena explorada por ambos sexos, la frecuencia de las relaciones sexuales más significativa fue la quincenal, y el tipo de relación sexual más frecuente fue la penetración.

## AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro agradecimiento a la doctora *Lidia Rodríguez Blanco* por su colaboración en la realización de este trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Compendio de autores. Enciclopedia de la Sexualidad Humana. España: Grupo Editorial Océano; 1998.
2. Prieto Ramos O, Vega García E. Temas de Gerontología. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1996.p.93-5.
3. González Labrador I. Sexualidad en la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002; 18(3): 220-2.
4. Lezcano Ramos J, Rodríguez Ferra R, González Mora, Ferrer Herrera I. Estudio de los trastornos psíquicos y somáticos que inciden en el climaterio. Rev Cubana Med Gen Integr. 1993;9(2):121-5.
5. González Labrador I. Edad mediana, una época de crisis sexual en la pareja humana. 2007. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEZFZFpZFyZXwUprsr.php> Consultado 6 de diciembre de 2008.
6. Bachmann GA, Leiblum SR. The impact of hormones on menopausal sexuality: a literatura review. Menopause. 2004; 11: 120-30.
7. Regueira Naranjo L, Cervera Estrada L, Pérez Riverol J, Del Toro Hernández J, et al. Sexualidad en la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002; 18(5):336-9.
8. Tessler S, Schunn P, Laumann E, Levinson W, Muircheartai C. Sexualidad y salud en los adultos mayores. Estados Unidos; 2007. Disponible en: [http://www.observa.uchile.cl/intramed\\_sexualidadysalud.pdf](http://www.observa.uchile.cl/intramed_sexualidadysalud.pdf). Consultado 2 de julio de 2008.
9. Orihuela de la Cal J, Gómez Vital M, Fumero M. Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001; 17(6): 545-7.
10. Gil G. Problemas clínicos mas relevantes en el paciente geriátrico. En: Farreras-Rozman. Medicina Interna. 14 edición. España: Editorial Harcourt; 2000.p.1509-10.
11. Rodríguez Boti R. La Jubilación del sexo. Rev Información Científica. 2000; 28(2).
12. González Menéndez R. El paciente psicogeriátrico y su atención específica. En: González Menéndez R. Psiquiatría para médicos generales. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1988.p.283-7.
13. Padrón A. Para amar estamos a tiempo. Juventud Rebelde 2004. octubre 2. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu//sexosentido//2004//octubre/sexo021004.html> Consultado 2 de julio de 2008.
14. López Ginar HC. Psiquiatría. t3. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1989.p.50-4.

15. Cayo Ríos G, Flores E Perea X, Pizarro M, Arozena A. Sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo 2003. Disponible en: [http://ccp.usr.ac.cr//bvp//pdf//vejez//demogo20\\_cayorios.pdf](http://ccp.usr.ac.cr//bvp//pdf//vejez//demogo20_cayorios.pdf) Consultado 2 de julio de 2008.
16. Rodríguez Boti R. La sexualidad en el atardecer de la vida. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2006.p.20-34.
17. Pérez Martínez V. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr. 2008; 24(1). Disponible en: <http://scielo.Sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-2125208000100010&ing=es&nrm=iso> Consultado 6 de diciembre de 2008.
18. González Labrador I, Miyar Piega, González Salvat RM. Mitos y tabúes en la sexualidad humana. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002; 18(3): 226-9.
19. Quesada Vásquez A, Traba Tamayo E. Caracterización de la sexualidad geriátrica. Mabay 1996. Rev Multimed. 1997; 1(2). Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/mul/vol1-2-97/mul04297.htm> Consultado 12 de junio de 2008.

Recibido: 1ro. de agosto de 2008.  
Aprobado: 17 de noviembre de 2008.

*Emma Suárez Vasallo*. Policlínico "Aleida Fernández". Calle 138, No. 4 507, entre 45 y 49, municipio La Lisa, Ciudad de La Habana, Cuba. E mail: [enmavasallo@infomed.sld.cu](mailto:enmavasallo@infomed.sld.cu)