

## LA SEXUALIDAD EN EL ANCIANO

Cristina Rodríguez Benito  
Psicóloga Gerontóloga



**La sexualidad**, se manifiesta a través del afecto, necesidad de intimidad, vinculación, autoerotismo, autoimagen y el contexto del individuo en relación al género, contexto sociocultural y etnicidad. Siendo también muy importantes, las características físicas, psicológicas y biográficas del sujeto y la existencia de una pareja sana.

La combinación de la capacidad para disfrutar una relación sexual satisfactoria y la capacidad de expresar los deseos sexuales propios, no disminuyen con la edad.

La valoración de la sexualidad en el anciano de ambos sexos, incluye un enfoque múltiple pues más que una afectación intrínseca, lo que existe es una acumulación de factores que influyen de forma negativa sobre la actividad sexual (cambios fisiológicos asociados a la vejez y estado de salud) y no exactamente la edad.

Debemos tener en cuenta los prejuicios que afectan a este colectivo. Los prejuicios negativos dicen que los viejos son todos enfermos, deprimidos, pobres y que no tienen sexualidad. Los positivos en cambio, que son todos buenos, sabios y amables. Cuando hablamos de la sexualidad en el anciano, debemos huir de estereotipos generalizados que pregonan una pérdida de sexualidad en la vejez.

Los prejuicios, son adquiridos durante la infancia y más tarde, se van desarrollando y asentando con el paso de los años durante el resto de la vida. Es interesante llegado a este punto, resaltar la propensión que tenemos, desde muy niños, de rechazar a los discapacitados, con los que identificamos a los ancianos.

Estos prejuicios o tópicos, ampliamente extendidos, son especialmente dañinos cuando se dan en los profesionales sanitarios que tratan con ancianos, esto es lo que podemos llamar **institucionalización del tópico**, caracterizada por los siguientes aspectos:

- Presencia de actitudes de rechazo o viejismo-gerontofobia en los propios profesionales que trabajan con ancianos.
- Tendencia al aislamiento de los ancianos en los centros residenciales.
- Escasez o ausencia de iniciativas que promuevan la independencia y autonomía del anciano.
- Adecuación de los ancianos a la situación de aislamiento. Aumento de situación de dependencia.

Refiriéndonos en concreto al prejuicio de que los ancianos no tienen sexualidad, dos circunstancias significativas ayudan a fomentar esta falsa creencia: el hecho de haber dejado atrás la capacidad procreativa en el caso de las mujeres y la disminución de encuentros sexuales, que muchas veces es debida más a una falta de oportunidad que a una falta de deseo. Llegados a este punto, debemos hacer hincapié en el hecho de la fuerza que ejerce

sobre nuestros mayores una educación sexual represiva que influye decisivamente en sus relaciones.

Como consecuencia de esta actitud, son muchos los mayores que tachan de "pervertidos" a los que a su misma edad, disfrutaban plenamente de su sexualidad, colgándoles la etiqueta tanto ellos como la sociedad en general, de "viejos verdes".

Sin embargo, la sexualidad la experimentamos a lo largo de todas las etapas de nuestra vida, y por esto se hace necesario hablar de ello y desvincular el disfrute de la misma con la belleza, la procreación y la juventud.

<b>Tópicos más frecuentes asociados a la vejez</b>	<b>Consecuencias de los tópicos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vejez= discapacidad, enfermedad</li> <li>- Decadencia intelectual</li> <li>- Improductividad</li> <li>- Inflexibilidad</li> <li>- Cambio de personalidad</li> <li>- Desapego</li> <li>- Sexualidad inexistente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desapego</li> <li>- Adecuación</li> <li>- Temor a la vejez</li> <li>- Incapacidad de realizar un adecuado diagnóstico y tratamiento de procesos patológicos</li> <li>- Dificultad para entender al anciano</li> <li>- Anulación de la dimensión sexual del anciano</li> <li>- Suicidio</li> <li>- Sentimientos de inutilidad</li> </ul>

## **Cambios en la función sexual con la edad**

Entre ellos, destacan:

### *Problemas relacionados con la edad:*

- Retraso en la excitación, con mayor necesidad de estimulación genital.
- Disminución de la rigidez penénea y de la lubricación vaginal.
- Pérdida de la sensación de la inevitabilidad eyaculatoria.
- Incremento de anorgasmia.

### *Factores médicos:*

- Fármacos que pueden causar impotencia o disminución de la libido.
- Enfermedades que pueden causar disfunción (ver Tabla 2)
- Cirugías (ver Tabla 2).
- Barreras físicas (ej. catéteres).
- Disminución en la movilidad.
- Cambios en la imagen corporal (ej. mastectomía, amputación de extremidades).
- Depresión, que puede llevar a pérdida de interés en el sexo.

### *Factores psicosociales:*

- No tener pareja.
- Pérdida de privacidad.

- Condición social (desempleo, jubilación, institucionalización, etc).

<b>Tabla 1. Principales Cambios Fisiológicos en la función sexual con la edad por sexos (Terrie-Ginsberg)</b>	
<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución en la lubricación vaginal</li> <li>- Atrofia de vejiga</li> <li>- Adelgazamiento de mucosa vaginal</li> <li>- Disminución de niveles de estrógenos</li> <li>- Disminución de la elasticidad y tono muscular</li> <li>- Disminución de la longitud y profundidad vaginal</li> <li>- Disminución del tejido vulvar</li> <li>- Disminución en el tamaño del clítoris</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución gradual de niveles de testosterona</li> <li>- Disminución en excitación, meseta, orgasmo y resolución</li> <li>- Mayor necesidad e estimulación peneana para lograr y mantener la erección</li> <li>- Prolongación de la fase de meseta</li> <li>- El orgasmo se debilita y se presenta en intervalos cortos</li> <li>- Reducción del volumen seminal</li> <li>- En la fase de resolución, la detumescencia peneana ocurre rápidamente</li> <li>- Prolongación del período refractario entre las erecciones</li> </ul>

<b>Tabla 2. Enfermedades que pueden causar problemas sexuales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artritis.</li> <li>- Dolor crónico.</li> <li>- Diabetes.</li> <li>- Enfermedades cardiovasculares.</li> <li>- Incontinencia.</li> <li>- Derrame cerebral, apoplejía.</li> <li>- Intervenciones quirúrgicas (Histerectomía, mastectomía, prostatectomía).</li> <li>- Medicación.</li> </ul> <p><i>Adaptado del Nacional Institute on Aging (NIA), 2002</i>  <i>Fuente: "la Sexualidad de las Personas Mayores". Prieto Chincolla, Susana. Informe nº57 Portal Mayores.</i></p>

Además de los motivos expuestos, la sexualidad puede verse disminuida durante la vejez debido al gran desconocimiento y la desinformación que existe sobre el envejecimiento en general y la sexualidad en particular. Por ello, es imprescindible que tanto los mayores como la sociedad en general, reciban la formación adecuada que les permita romper con los prejuicios y tabúes que giran en torno a este aspecto y les permita un pleno disfrute de la sexualidad en todas y cada una de las etapas de la vida, incluyendo la vejez.

No hay que olvidar que la sexualidad no se trata solo de hablar de coito, sino que a través de besos, caricias,...se establecen relaciones afectivas esenciales para el desarrollo psicoafectivo del anciano, fomentando su autoestima, sintiéndose querido y en definitiva, haciéndole la vida más agradable.

## **La Viudedad o pérdida del compañero/a**

Como hemos comentado anteriormente, la falta de relaciones sexuales en los ancianos, se debe más a una falta de oportunidad, que de deseo.

El hecho de que en edades avanzadas sea una circunstancia habitual la pérdida del compañero, bien por fallecimiento, bien por enfermedad crónica grave, hace que la actividad sexual se paralice o en muchas ocasiones, llegue a su fin.

La viudedad tiene sentido diferente para hombres y mujeres por ser mucho más corriente en las segundas, y además hay que tener en cuenta que el modelo de relaciones sociales difiere entre los sexos: mientras que en la mujer la viudedad suele acontecer en la denominada "vejez joven" (65-84 años), con una edad fisiológica mejor que en los varones de su misma edad, en los varones, suele acontecer en la "vejez avanzada" (mayores de 85 años). En estas circunstancias, las viudas tienen una red social mucho más rica que los viudos y en general, salen "mejor paradas" en su integración social en relación con los varones de su misma edad. En contra, las mujeres arrastran más la educación represiva y machista en la que han sido educadas dentro de una dictadura impregnada de los valores del catolicismo.

## **Ámbito Laboral-económico**

Al margen de aspectos económicos, la etapa de la jubilación exige una reestructuración global de la vida del anciano, asumiéndose distintos roles de los hasta entonces desempeñados. Aunque esta etapa significa en la mayoría de las ocasiones una pérdida de poder adquisitivo, no hay que olvidar que esta nueva etapa supone también una realidad donde existen factores que pueden resultar enriquecedores: liberación de preocupaciones laborales, liberación del cuidado de los hijos (aunque en la actualidad muchos se enfrentan con la obligación del cuidado de los nietos), desaparición del riesgo de embarazo y más tiempo para disfrutar. Explicarles esto y ayudarles a pasar por esta nueva etapa, podría contribuir a que sus relaciones se vieran favorecidas en vez de limitadas.

## **La sexualidad en el anciano institucionalizado**

Geriatras y educadores piden que se facilite la sexualidad en las residencias de ancianos. Las residencias de ancianos son la mejor herramienta de inhibición sexual porque en ellas normalmente, no hay privacidad, intimidad ni respeto.

Los centros, lejos de fomentar que sus residentes vivan la sexualidad con naturalidad, a menudo propician la creación de un mundo irreal: ni los besos y caricias están bien vistos, ni las habitaciones de matrimonio, en muchas ocasiones, cuentan con camas dobles sino individuales y separadas por una mesilla.

A menudo, el propio personal encuentra "gracioso" el hecho de que se formen parejas dentro del centro y cuando ven una muestra de cariño, hacen chanza de la situación, ridiculizando de alguna manera a dos adultos libres y con pleno derecho de mantener una relación con quien quieran.

Teniendo en cuenta que la media de edad de los ancianos institucionalizados en España ronda los 87 años y que se trata de personas fuertemente influenciadas por una dictadura y una educación represiva en cuanto a la sexualidad se refiere, actitudes como las anteriores, les alejan más si cabe, de disfrutar de una relación sexual natural.

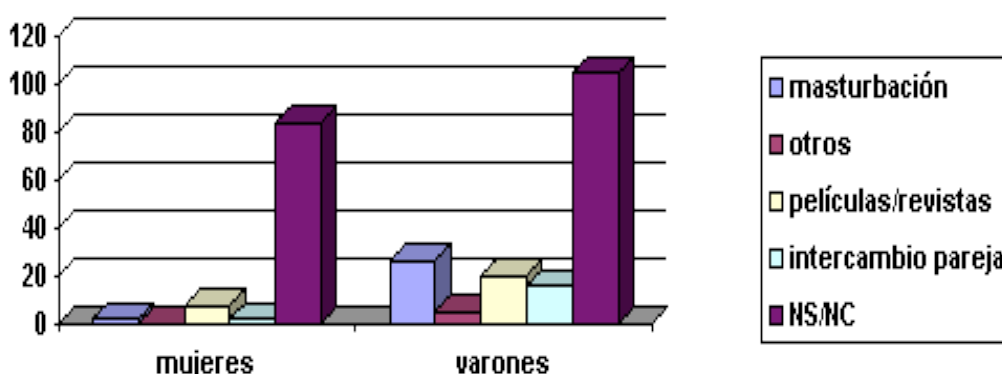
Los profesionales en los centros no solo no deben reprimir conductas normales como caricias, besos, etc, sino que sería además muy necesario que tanto los ancianos como los profesionales, reciban la formación necesaria para abordar este aspecto de la manera más adecuada y natural.

### Pautas a seguir con ancianos institucionalizados

- Proporcionar a los matrimonios habitaciones con cama matrimonial o bien dos camas juntas no separadas por una mesita
- Que el personal de la institución adopte una posición de normalidad ante muestras de cariño entre residentes y no haga bromas al respecto, tratando a los mayores como si de adolescentes se tratara, entendiendo que se encuentran ante una relación adulta que merece todo nuestros respetos
- Llamar a las puertas de las habitaciones antes de entrar, respetando su derecho a la intimidad
- No reprobar conductas de masturbación
- Dar charlas informativas a los residentes acerca de los cambios físicos que acompañan a la vejez y fomentar que se pueda hablar de sexualidad de una manera abierta en el centro.
- Que haya una persona encargada de atender las dudas y/o problemas que los residentes quieran resolver de manera individual, respetando al máximo la privacidad del paciente
- Fomentar entre los residentes que mantengan una autoimagen adecuada, brindándoles apoyos como: podólogo, peluquería,... y permitiendo que se vistan según su estilo, no haciéndoles perder su identidad y logrando que sigan viéndose físicamente atractivos.

Según un trabajo que obtuvo el premio a la mejor comunicación en las X Jornadas del Día Internacional de la Enfermería (C. Corominas Clemente, M. García Blázquez, M.D Ortega Martínez y C. Serna Roldán) y con el que pretendía describirse la conducta sexual de la población mayor de 65 años en Albacete capital en 1994, se realizó un diseño de naturaleza descriptiva y transversal sobre una población de 284 personas de diferentes centros sociales mediante entrevista personal según cuestionario anónimo, encontrándose los siguientes datos:

**Gráfico 10. Prácticas sexuales según el sexo. Albacete, 1994**



fuelle: <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%205/sexualidadterceraedad5.htm>

Como podemos observar, son las mujeres las que más reprimen su sexualidad, circunstancia que no es de extrañar, estando hoy por hoy, mucho peor vista la promiscuidad entre las mujeres que entre los hombres.

## **Vencer el tópico**

Debemos partir de un cambio en la actitud y disposición con que nos sentamos frente al anciano. Debemos ser conscientes de todos los tópicos que acompañan a la vejez y sacudirnos las falsas creencias que giran en torno a los mayores.

Para ello, debemos fomentar de cara a este colectivo determinadas actitudes que nos ayudarán a acercarnos a la realidad del anciano:

- Empatía (escucha activa, paciencia, acompañamiento durante el proceso de pérdidas...)
- Aceptación incondicional-consideración positiva
- Autenticidad
- Educación e información acerca de los cambios típicos del envejecimiento desde un enfoque multidisciplinar.

Es importante destacar las escasas investigaciones existentes relativas a la sexualidad del mayor. Hasta tiempos bien recientes, la tercera edad no ha sido objeto de atención de los investigadores.

A través de la historia, el sexo en los mayores ha sido incomprendido y menospreciado, condicionado por factores de índole socio-cultural, más que por un conocimiento científico fidedigno y estricto.

Si bien en los últimos años se han hecho avances importantes en los estudios cuantitativos y a la luz de los datos disponibles no hay ninguna razón para seguir considerando la vejez como una etapa en la que el sexo desaparece, podemos concluir que la capacidad de disfrutar de la afectividad y de la sexualidad, dura toda la vida y si hay condiciones adecuadas, puede ser un elemento que enriquezca positivamente las relaciones de las personas mayores, contribuyendo a proporcionarles una mayor calidad de vida.

Es importante que todos desde la sociedad y desde las instituciones, favorezcamos la libre manifestación de la sexualidad del mayor en todos sus aspectos.

## **Bibliografía**

Psicología del desarrollo: Adulthood y vejez. Kathleen Strassen Berger. Editorial médica Panamericana. 2001

GARCÍA, José Luis (2005). "La sexualidad y la afectividad en la vejez". Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, no 41. [Fecha de publicación: 31/08/2005].  
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/garcia-sexualidad-01.pdf>

PRIETO CHINCOLLA, Susana (2006). "La sexualidad de las personas mayores.". Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, no 57. [Fecha de publicación: 19/06/2006].  
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/prieto-sexualidad-01.pdf>

Factores biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad en los ancianos. J.M Alonso Valera, B. Martínez Pascual, M.D Díaz Palarea, F. Calvo Frances. Rev Mult Gerontol 2004; 14(3); 150-157

Yanguas J. Hacia una propuesta de conceptualización de programas de intervención en gerontología psicosocial. Rev Esp Geriatr Gerontol 1995; 30: 177-188

Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. Imelda Orozco Mares y Domingo David Rodríguez Márquez. Universidad de Guadalajara

Sexualidad en el Adulto Mayor. Artículo de la Prof. Doctora Adela Herrera P. Médico Geriatra e Internista. Clínica Las Condes