

# LA VIDA SEXUAL

CAPACITACIÓN XVII  
PARA DIRIGENTES

CLASE 13/14



## VIDA SEXUAL DEL ADULTO MAYOR

Ps. Andrés Eyzaguirre Ramírez.



### INTRODUCCIÓN

#### TEXTO BÍBLICO:

**"¿No sabéis que los que corren en el estadio, todos a la verdad corren, pero uno solo se lleva el premio? CORRED DE TAL MANERA QUE LO OBTENGÁIS. Todo aquel que lucha, de todo se abstiene; ellos, a la verdad, para recibir una corona corruptible, pero nosotros, UNA INCORRUPTIBLE. Así que yo de esta manera corro, no como a la ventura; de esta manera PELEO, no como quién golpea al aire; sino que golpeo MI CUERPO y lo pongo en servidumbre, no sea que, habiendo sido heraldo para otros, yo mismo venga a ser ELIMINADO".** (1Co.9:24-27)

- La **SEXUALIDAD** es una de las dimensiones más complejas de la vida humana, las primeras consideraciones sobre la Sexualidad del hombre datan desde casi 6.000 años y tan solo se dispone de datos muy limitados sobre la descripción de las conductas sexuales en diversos pueblos y con anterioridad al año 1,000 a.C. pero no es hasta el siglo XX que se comienza a investigar la **SEXUALIDAD** desde un punto más científico.

- El término **SEXUALIDAD** significa muchas cosas para distintas personas y en diferentes etapas del Ciclo Vital considerando además la Formación, Educación y Experiencias que se tengan al respecto.

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el **PLACER SEXUAL** como un Derecho Humano Básico. Según la OMS: "La Salud Sexual es la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del Ser Sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor".

- Asimismo, se define como Salud Sexual **GERIÁTRICA** "La expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre las parejas, como compañeros en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito" (Maslow).

- Es así como en la VEJEZ el concepto de la Sexualidad se basa principalmente en la "CALIDAD DE LA RELACIÓN" integran componentes tales como: personalidad, intimidad, género, pensamientos, sentimientos, intereses y valores, etc.
  - La SEXUALIDAD desempeña un papel muy importante a lo largo de la vida. Mientras se conserve un buen estado de salud, no hay motivo alguno para creer que con la edad desaparezcan el interés o las Prácticas Sexuales. Por lo general, la SEXUALIDAD se ha relacionado más en su ejercicio práctico con la Juventud y tradicionalmente la sociedad ha alimentado muchos tabúes y estereotipos negativos acerca de la Sexualidad en la Vejez.
  - Aun en las personas jóvenes que refieren presentar algún tipo de Disfunción Sexual, una gran mayoría de las veces éstas pueden atribuirse a información deficiente o inadecuada, tabúes sociales y/o problemas psicológicos. Cuando el tema lo relacionamos con el ENVEJECIMIENTO, la situación se complica aún más, ya que efectivamente hay cambios biológicos que se experimentan con la edad y que se suman a los de índole social y cultural, así como a su propia historia, experimentada a lo largo de la vida en el desempeño de su Sexualidad.
  - LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ EXISTE. Cada vez se subrayan más los beneficios que reporta al estado de salud, bienestar y satisfacción general del Anciano. Tradicionalmente la sociedad ha alimentado una serie de tabúes y estereotipos negativos acerca de la SEXUALIDAD en la VEJEZ, que han hecho muy difícil un estudio serio sobre el tema, lo cual queda reflejado en el escaso número de Investigaciones que existen y las dificultades conceptuales y metodológicas que implican. Los cambios fisiológicos en el Anciano, que sirvieron erróneamente de excusa y barrera para negar su Actividad Sexual, en la actualidad son algo bien conocido, concluyendo que a pesar de las limitaciones que pueden imponer en algunos aspectos, permiten la Actividad y la Satisfacción Sexual en la Vejez.
  - Como se puede apreciar las definiciones expuestas concuerdan, y desde este punto de vista cabe mencionar la importancia que adquiere entonces la EDUCACIÓN SEXUAL y AFECTIVA a lo largo del desarrollo humano, como pilar fundamental en el desempeño de la SEXUALIDAD.
  - La SEXUALIDAD en la VEJEZ continúa siendo un Tabú ya que durante mucho tiempo fue negada al igual que la del niño, esto responde al hecho de haberse considerado a la SEXUALIDAD estrechamente vinculada a la reproducción y en la que niños y ancianos no forman parte.
  - Desde este marco los períodos humanos no reproductivos fueron considerados por mucho tiempo como carentes de manifestaciones Sexuales, privándolos así de todo derecho a recibir las gratificaciones naturales del placer sexual y afectivo.
  - Esto nos lleva a enfocar la Sexualidad desde otra perspectiva, pasando del «modelo de sexualidad basado en el joven» donde se igualaba sexualidad con coitalidad (y en el que no había cabida para el niño o el Anciano), a un modelo más permisivo y real que la identifica con Placer Sexual.
  - La SEXUALIDAD de los ADULTOS MAYORES es objeto de variados prejuicios, se piensa que los ADULTOS MAYORES pierden todo el interés sexual cuando envejecen o "que ellos son pervertidos si continúan teniendo relaciones sexuales...", que son viejos o viejas verdes" (i?).
  - LA REALIDAD ES QUE EL POTENCIAL SEXUAL PUEDE PERMANECER HASTA LA MUERTE aún cuando sea alterado por los cambios propios del envejecimiento. En la Biblia hay muy claros ejemplos de como los considerados "ancianos" por la generalidad, siguieron procreando hijos (i?)
- "Agar dio a luz un hijo a Abram, y Abram puso por nombre Ismael al hijo que le dio Agar. Abram tenía OCHENTA Y SEIS AÑOS de edad cuando Agar dio a luz a Ismael".**

(Gn.16:15-16)



**La estéril Sara, de acuerdo a la Ley de Hammurabi, ofreció a su sierva egipcia Agar, para que conciba de su esposo Abraham un hijo, si finalmente daba a luz sobre sus rodillas. Este hijo, fue Ismael. Pero, cuando ya era joven, incomodaba mucho al niño Isaac -hijo de la vejez de Sara y Abraham (90 y 100 años , respectivamente) y a instancias de la incomodidad de Sara, Agar y su menor hijo Ismael fueron despedidos de su casa por Abraham -y por Orden del Señor-. En su huida, Dios salvó a Agar e Ismael de una muerte por inanición en el desierto. Los actuales árabes son su descendencia, como lo son los judíos por parte de Isaac.**

- Sin considerar a los patriarcas antes de Abraham, él siendo más anciano -a la muerte de Sara-, siguió teniendo hijos (Gn. 25:1-6) y algo similar ocurrió con los patriarcas Job (vivió 70 años + 40 años de aflicción + 140 años finales de Bendición: Job:42:16 -al ser duplicadas por Dios, todas las cosas que habían sido de Job, antes de su aflicción), Jacob (vivió 147 años: (Gn.47:28); José (vivió 110 años: (Gn.50:22 y 26); con el anciano sacerdote Zacarías, padre de Juan El Baustista, sucedió algo igual, etc.

- Dentro del ámbito de la atención primaria no es tanto más lo que se ha investigado sobre el tema, el programa del ADULTO MAYOR continúa siendo secundario aún cuando nuestra realidad epidemiológica nos muestra que cada vez hay más población mayor de 65 años y debido a mejoras en la salubridad, la alimentación y el medio de vida. Por otra parte, el cambio de actitudes hacia una sociedad más permisiva está propiciando que los estudios sobre sexualidad en la ADULTEZ MAYOR sean más numerosos, lo que sin duda contribuirá a favorecer el desarrollo y la optimización de las posibilidades de los Ancianos en el ámbito de las Relaciones Sexuales, programas educativos, de intervención y sobre todo a darnos pautas de

cómo enfocar nuevos problemas derivados de esa mayor libertad y del progresivo crecimiento de la población Anciana.

- Aunque los diferentes estudios sobre **SEXUALIDAD EN LA VEJEZ** toman como muestra personas mayores de 65 años, lo cierto es que esta edad responde más a un criterio arbitrario y tácitamente aceptado, donde se conjugan razones sociales, políticas y clínicas (por ejemplo, la Jubilación laboral, la candidatura a ciertos cargos, las limitaciones físicas, etc).
- A nivel fisiológico, hay que subrayar que no existe una edad real que sirva de barrera para separar **ADULTOS** y **VIEJOS**. Pues el proceso de Envejecimiento Sexual se inicia mucho antes y tiene una Involución lenta y continua -detención o retroceso de una evolución biológica, política, cultural, económica, etc.-, con una gran variabilidad interindividual.

**"Sara concibió y dio a Abraham un hijo en su vejez, en el plazo que Dios le había dicho. Al hijo que le nació, y que dio a luz Sara, Abraham le puso por nombre Isaac. Circuncidó Abraham a su hijo Isaac a los ocho días, como Dios le había mandado. Tenía Abraham CIEN AÑOS cuando nació su hijo Isaac". (Gn.21:2-5)**

- A partir de 1996 se establecieron Políticas en Salud para la atención de los **ADULTOS MAYORES**, es así como se instaura el Examen Funcional del Adulto Mayor (EFAM) que incluye la Salud Sexual como variable dicotómica evaluando la "Conformidad" de la Actividad Sexual con la pareja. Sobre la base de lo expuesto se ha definido como tema de análisis "Prejuicios de la sexualidad y afectividad en los **ADULTOS MAYORES**" y así establecer como postura "Que el ejercicio de la Sexualidad en los **ADULTOS MAYORES** es una expresión biológica y afectiva, erótica y moral, inherente al ser humano y como tal parte integrante de la calidad de vida, comprometiendo al equipo de salud como ente facilitador, creando los espacios para el intercambio de experiencias de vida, fortaleciendo la autoestima e interrelación con el otro".

- Para el desarrollo de esta investigación los objetivos son:

1. Identificar los cambios fisiológicos y sociales que se producen en el **ADULTO MAYOR**.
2. Analizar la adaptación de los **ADULTOS MAYORES** a los cambios.
3. Reconocer en el **ADULTO MAYOR** la Sexualidad como hábito de vida saludable para una óptima calidad de vida.
4. Analizar los prejuicios con respecto a la Sexualidad de los **ADULTOS MAYORES**.

- En el comienzo de este siglo se ha observado un incremento en el promedio de la esperanza de vida. Hace 1,000 años las personas vivían como promedio 25 años, en 1900 la esperanza de vida era de 35 años y desde entonces se ha duplicado.

- La innegable mejora en la prevención de la Salubridad Pública Estatal en la mayoría de las naciones, la potabilización del agua, el avance de las investigaciones Médicas y Farmacológicas, las Dietas Alimenticias y la prevención contra el excesivo uso del Tabaco y las Bebidas Toxicológicas con sus fatales consecuencias, han favorecido tremendamente a este valioso logro. Actualmente, en algunos países desarrollados ya se alcanza los 75 años de vida en edad promedio (i).

- La Biblia nos dice que a la casi finalización de la Dispensación patriarcal antes del Diluvio Universal (2,344 a.C.), y antes de ser inaugurada por Dios la 3ra. Dispensación "Post-Diluviana" para el hombre, estableció que viviría 120 años (**Gn.6:3**).

- Asimismo, David, en los Salmos, habla de una edad promedio que alcanzarían los hombres: 70 años y que podrían también alcanzar un rango de hasta 80 años por Gracia: **"Los días de nuestra edad son setenta años. Si en los más robustos son ochenta años, con todo, su fortaleza es molestia y trabajo, porque pronto pasan y volamos"** (**Sal.90:10**).

- Y el apóstol Pablo, en **Hch. : -**, nos manifiesta que una generación bíblica es de 40 años, como la que en desierto sucumbió toda en los 40 años de su peregrinaje en el desierto y previa a su entrada a la Tierra Prometida.

## **EL ENVEJECIMIENTO**

**"Entonces dijo Jehová: "No contendrá mi espíritu con el hombre para siempre, porque ciertamente él es carne; pero VIRARÉ CIENTO VEINTE AÑOS". (Gn.6:3)**



- El **ENVEJECIMIENTO** de la población, circunstancia que se debe a distintos factores, es un proceso inevitable que se presenta y que cada vez ha cobrado mayor atención. Este se acompaña, por lo general de enfermedades crónicas, y en numerosas ocasiones, de tal grado de minusvalía y dependencia, que produce sufrimiento para el propio paciente, así como a sus familiares.

- Con los conocimientos actuales no es fácil definir el **ENVEJECIMIENTO** en términos biológicos, no se dispone de alguna teoría comprobada que explique este proceso. Pero si es palpable la realidad de que entre personas que frisan la misma edad cronológica, unas muestran un **ENVEJECIMIENTO** mayor que otros. Pues mucho tiene que ver el **DESGASTE** fisiológico, anímico, psicológico y espiritual al que ha sido expuesta cada existencia. No obstante, para la Medicina resulta de también de interés conocer los cambios que se producen en el Organismo a medida que este **ENVEJECE**, aunque estén influenciados por otros muchos factores, además de la edad. Y así como la efectividad de la **APARICIÓN** de las secreciones hormonales, determinan la manifestación de la Pubertad y Adolescencia en el ser humano, su **DISMINUCIÓN** progreiva, pasados los 40 años de edad, es señal de la aparición de los primeros síntomas del Envejecimiento del cuerpo.

- Pero el tema de la influencia del **ENVEJECIMIENTO** sobre la Actividades Sexuales es un asunto de preocupación de nuestro siglo. EL hombre de hoy se ha enfrentado de forma súbita a una prolongación de su vida con escasos conocimientos de

su capacidad fisiológica y a un patrón cultural donde se integran rígidos conceptos sobre Sexo, transmitidos de otras generaciones y que muchas veces resultan solo meras tradiciones, frutos de una ignorancia colectiva y en la mayoría de los casos hasta completamente falsos.

- Uno de esos conceptos equivocados es el que plantea que la Actividad Sexual debe desaparecer en la edad avanzada y, por tanto, desecharla o tener fantasías sexuales, después de los 60 años, no es natural, fisiológico, moral o socialmente bien visto. Para muchas personas de ambos sexos resulta un factor de ansiedad llegar a la edad madura, lo que provoca el comienzo de trastornos en la Función Sexual.- Y es que ahora se viene descubriendo que más bien la etapa de la ADULTEZ MAYOR, muchas veces libre de las obligaciones, preocupaciones y desesperación que directamente afectaban la vida cotidiana anterior, se constituye en una nueva oportunidad para poder disfrutar la Sexualidad de la pareja en toda su plenitud.

- El desarrollo de la evolución fisiológica a través de las diferentes edades es el elemento básico de estas ideas.

- La Biblia también nos da claros ejemplos de cómo el Poder de Dios, opera el milagro de la transformación de un hombre de edad avanzada en alguien que puede ser restaurado y renovado en sus fuerzas y condiciones juveniles:

**"Él da esfuerzo al cansado y multiplica las fuerzas a quien no tiene ningunas. Los muchachos se fatigan y se cansan, los jóvenes flaquean y caen; más los que esperan en Jehová tendrán nuevas fuerzas, levantarán alas como las águilas, correrán y no se cansarán, caminarán y no se cansarán".**

**(Is.40:29-31)**

(Las águilas envejecen pasados los 30 años, entonces se remontan a las montañas y se arrancan, plumas, garras y finalmente su propio pico. Al empezar a crecer todo lo que se arrancaron, cobran fuerzas y vuelven a volar y viven entre 30 y 40 años más - ¿?)



Para la nueva Dispensación Post-diluviana, Dios Pactó con Noé, no volver a castigar al hombre con Diluvio de Aguas y ya había determinado reducir la edad del Hombre sobre la Tierra a solo 120 años... La longitud del Arca de Salvación era de 300 codos; anchura 50 codos; altura 30 codos. Es decir, 150 metros de largo (1 Cuadra y media), 25 metros de ancho y 15 metros de altura.

- Abraham, a los 75 años, por orden de Dios, salió de su tierra Harán, en Mesopotamia; para marchar con todo sus bienes a la Tierra Prometida en Canaán -a 1,600 kms. de distancia-: **(Gn.12:1-9)**. Vivió Abraham 175 años **(Gn.25:7)**.

- Moisés, a los 80 años fue Llamado por Dios, para marchar a Egipto y Liberar a su pueblo esclavo por más de 400 años **(Éx.3, 4, 5 ss.)**. Vivió hasta los 120 años **(Dt.34:7)**.

- Josué a los 80 años, al suceder a Moisés y conducir a Israel, entró a la Tierra Prometida, luego de cruzar el río Jordán. Vivió hasta los 110 años **(Jos.24:29)**

## **FISIOLOGÍA DEL CICLO DE LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA**

- Hay actividad sexual en la Tercera Edad, asociada al coito o no. Está demostrado y se asegura todos los años en la reunión mundial de la Asociación Mundial de la Salud Masculina, que el mantenimiento de la actividad sexual, en ambos géneros, va acompañado de un aumento de la salud en general.

- Asimismo, la Fisiología del Ciclo de la Respuesta Sexual ha sido estudiada por Master y Johnson en su tratado "Investigaciones en la respuesta sexual". En: "Respuesta Sexual Humana", 1967 -Revolucionaria. Inst. del Libro. La Habana, pag.3-, aparece, dividida en 4 fases. División aparentemente arbitraria, pero que da base efectiva para la descripción detallada de las variaciones fisiológicas en la Relación Sexual que pueden ser transitorias y aparecer solo en una de las fases del Ciclo:

### **1.- FASE DE EXCITACIÓN**

- La primera fase, o EXCITACIÓN, del Ciclo Sexual Humano se desarrolla a partir de una estimulación somatogénica o psicogénica. El factor estimulante es de la mayor importancia para que se produzca un incremento de la tensión sexual durante el ciclo. Si la estimulación es adecuada a la demanda individual, la intensidad de la respuesta aumenta por lo general con rapidez, y la fase de excitación resulta acelerada o corta. Si el estímulo no es efectivo, la fase de excitación puede prolongarse mucho o no producirse.

### **2.- FASE DE MESETA.**

- De la fase de Excitación se pasa a la de MESETA si la estimulación sexual efectiva continúa. En esta fase la tensión se intensifica y llega al máximo. Después de lo cual aparece el Orgasmo. La duración de la fase de meseta depende de la calidad del estímulo empleado combinado con el factor de canalización individual para la culminación del incremento de la tensión sexual. Si el estímulo o la canalización son inadecuados o si el estímulo es interrumpido, la persona no llega al Orgasmo y pasa, poco a poco, de la tensión de la fase de MESETA a una fase de resolución excesivamente prolongada.

### **3.- FASE DE ORGASMO**

- La fase de ORGASMO se limita a los escasos segundos durante los cuales la vaso-congestión y la miotonía desarrolladas por el Estímulo Sexual son liberadas. Esta situación involuntaria se alcanza a un nivel que representa el máximo de tensión sexual para cada situación particular. El comienzo subjetivo del Orgasmo es pélvico y se concreta de modo específico en el Clítoris, Vagina y Útero en la mujer y en el Pene, Próstata y Vesículas Seminales en el hombre. Se experimenta subjetiva-

mente una respuesta de todo el Organismo a la Tensión Sexual. Hay variaciones en la duración del Orgasmo en la mujer y el hombre; y, por último

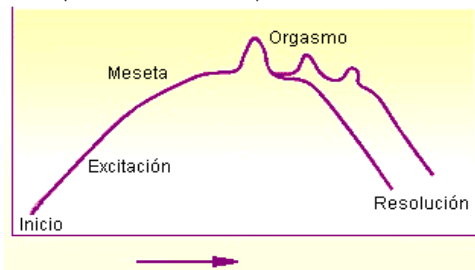
#### 4.- FASE DE RESOLUCIÓN

- El hombre y la mujer pasan de la expresión orgásmica a la última fase del ciclo o FASE DE RESOLUCIÓN. Este período involuntario de pérdida de la tensión lleva al individuo de la etapa de meseta y excitación a un estado de inexcitabilidad. LA MUJER TIENE UNA RESPUESTA POTENCIAL QUE LE PERMITE VOLVER AL ESTADO DE ORGASMO EN CUALQUIER PUNTO DE LA FASE DE RESOLUCIÓN SI SE LE REAPLICA UN ESTÍMULO EFECTIVO. En cambio, en el hombre, la fase de Resolución incluye un período refractario. Por regla general, la posibilidad fisiológica del hombre para responder a la reestimulación es mucho menor que la de la mujer.

**"Jehová le quitó la aflicción, y AUMENTÓ al DOBLE todas las cosas que había sido de Job..."**

**Jehová Bendijo el POSTRER ESTADO de Job más que el primero, porque tuvo catorce mil ovejas, seis mil camellos, mil yuntas de bueyes y mil asnas. También tuvo siete hijos y tres hijas (después de sus 110 años). A la primera le puso por nombre Jemima; a la segunda, Cesia, y a la tercera, Keren-hapuc. Y no había en toda la tierra mujeres tan hermosas como las hijas de Job, a las que su padre dio herencia entre sus hermanos. DESPUÉS De esto vivió Job CIENTO CUARENTA AÑOS (el DOBLE de sus 70 años antes de los 40 años de su aflicción), y vio a sus hijos y a los hijos de sus hijos, hasta la cuarta generación. Job murió muy anciano, colmado de días".** (Job 42:10b,12-17)

Esquema del ciclo de Respuesta Sexual humana



### **CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN LA MUJER DE LA TERCERA EDAD.**

- En la mujer, la etapa biológica que representa la Menopausia, y en concreto los años posmenopáusicos, señalan el fin de los estados procreativos y, por tanto, una transición a otra fase en el ciclo biopsicosocial de la vida, creando nuevas condiciones para la Actividad Sexual. Ya sin la incómoda y periódica Regla y sin los temores o preocupaciones por los Embarazos no deseados. Los cambios más bruscos acontecen en la Vagina, como consecuencia de la disminución de Estrógenos.

- Aspectos fisiológicos de la Sexualidad en la Vejez:

- Disminución de Estrógenos
- Disminución del tamaño de la Vagina, se estrecha y pierde elasticidad.
- Menor lubricación de la Vagina.
- Menor vaso-congestión del Clítoris, Labios y Plataforma Vaginal en general, durante la respuesta sexual.
- Fase de Excitación sexual más lenta.
- Los Senos disminuyen de tamaño y turgencia, se vuelven flácidos
- El Orgasmo puede ser más corto y menos intenso.

- Para algunos autores los cambios hormonales que ocurren en la mujer de más de 50 años de edad, debido a la disminución de la función Ovárica, no son causas necesariamente de cambios importantes de su Actividad Sexual si no van acompañados de trastornos psíquicos, mala información sobre la fisiología sexual o de patrones culturales y educacionales erróneos.

- En muchos aspectos los cambios que tienen lugar en la mujer son muy similares al hombre, por ejemplo: la excitación es más lenta. Una mujer joven quizás solo necesite de 15 a 20 seg. de Excitación para lubricar su Vagina, mientras que en la mujer de edad más avanzada esto puede demorar hasta 5 minutos. Esta lubricación es menos abundante que en la joven.

- La ADULTA MAYOR puede notar que no tiene lubricada la entrada de la vagina - introito- e interpretar erróneamente que no está lubricada en absoluto, cuando en realidad la lubricación no se exterioriza por una menor producción y posiblemente por la adopción de posiciones que dificulten su salida por gravedad.

- La erección del Pezón en la fase de Excitación es similar a la de las jóvenes, aunque es menos intenso el aumento de tamaño de la mamas por la vasodilatación y su enrojecimiento. Mujeres jóvenes con mamas flácidas pudieran presentar también esta situación.

- La Erección del Clítoris durante el Acto Sexual no muestra diferencias apreciables con las mujeres de menos edad, si se cumplen todas las fases del Acto Sexual (Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución)

- A pesar de ser cierto que la disminución en la producción de estroenos en el periodo postmenopáusico disminuye el Trosfismo Vaginal y su secreción, se ha comprobado que mujeres mayores con una frecuente Actividad Sexual, presentan una Mucosa Vaginal más gruesa y rugosa que aquellas con Vida Sexual pobre; esto indica que la Inactividad Sexual contribuye a los cambios involutivos vaginales.

La denominada "Eyaculación femenina", fenómeno ampliamente estudiado y documentado -ya en el siglo IV a.C. el médi-

co griego Hipócrates nos hablaba del "Semen femenino"-, no es más que el producto de la segregación de un fluido producido por las glándulas de Skene durante la Excitación -con el Orgasmo o sin él-, y que están situadas en la pared anterior de la Vagina-. No es Orina, sino un líquido claro o transparente constituido por Creatina, la enzima fosfatasa ácida prostática, la proteína PSA (Antígeno Prostático específico), glucosa y fructuosa. Como las aperturas de dichas glándulas varía de una mujer a otra y en muchas incluso hasta desaparecen, se tiene también el caso de féminas productoras de "cataratas" de estos fluidos que no pocos varones encuentran excitantes, sino, hasta desconcertantes (i?).



**En los últimos 50 años la esperanza de vida del ser humano ha crecido más que en los 5.000 anteriores. Vivimos en la generación más longeva de la historia: en 2050 habrá 32 millones de centenarios en el mundo. Vivir más de 100 años, ser madre después de los 50 o el Sexo en la Tercera Edad son algunas de las temáticas que abordan estas investigaciones**

- Asimismo, puede producirse una irritación mecánica de la Uretra y la Vejiga, si las paredes vaginales se mantienen finas y menos elásticas. Esto puede provocar deseos imperiosos de orinar durante o inmediatamente después del Coito, así como molestias durante la Micción en las horas y días posteriores.

- Tampoco al principio del Coito se observan en la mujer adulta los cambios típicos en los labios mayores como aplanamiento, separación y elevación, y es menos la vasodilatación de los labios menores. Lo primero se debe a la disminución del tejido adiposo (grasoso) y elástico de esa zona.

- Otro cambio es el debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, por lo que existen menos contracciones de la Vagina durante la fase orgásmica; es menor la elevación uterina, fenómeno fisiológico en la fase de Meseta orgásmica, y las contracciones uterinas del Orgasmo se hacen más débiles y, en ocasiones, dolorosas, por ser más espásticas que rítmicas. Sin embargo, estos sucesos no eliminan el Orgasmo ni suprimen la sensación de placer y, por lo cual es que se puede decir que **EL AVANCE DE LOS AÑOS NO PONE UN LÍMITE PRECISO A LA SEXUALIDAD FEMENINA.**

- Resulta siempre curiosa la frase de la refranería popular que a menudo se esgrime al compararse la duración efectiva de la actividad sexual en los ADULTOS MAYORES: "El hombre hasta cuándo puede y la mujer hasta cuando se muere".

- Es por ello qué, la mujer, no puede descuidar su cuidado, apariencia e higiene personal en todo momento. Por ejemplo, no existe una teoría comprobada sobre la función del Vello Púbico femenino, pero se postulan algunas nada desdeñables: diseminar feromonas -supuestas sustancias producidas con la misión de atraer al sexo opuesto- o equilibrar la Temperatura del órgano sexual y sobre todo de "protegerlo" (i). A algunos varones les excita transitar aromáticos y frondosos montes de Venus, mientras que otros prefieren recorrerlos desiertos y ventilados. Hoy hay una hasta "exagerada" tendencia a devolverle al Pubis su "infantil calvicie". La mujer procure complacer a su marido de acuerdo a su personal interés y gusto.



**Cambios hormonales que ocurren en la mujer de más de 50 años de edad, debido a la disminución de la función Ovárica, no son causas necesariamente de cambios importantes de su Actividad Sexual si no van acompañados de trastornos psíquicos, mala información sobre la fisiología sexual o de patrones culturales y educacionales erróneos.**

## **CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL HOMBRE QUE ENVEJECE**

- Para el Hombre el proceso es más regular, los cambios más importantes afectan a su capacidad y tiempo de Erección, a su frecuencia del Coito y la duración del periodo Refractario. Aspectos fisiológicos de la Sexualidad en la Vejez:

- Disminución de testosterona.
  - Disminución de la producción de Esperma.
  - Erección más lenta, necesita mayor estimulación, y el Pene disminuye en turgencia.
  - Los Testículos se elevan menos y más lentamente en la respuesta sexual.
  - El Período Refractario entre actos sexuales se alarga-tiempo transcurrido entre una Erección y la siguiente luego de haber Eyaculado. En la vejez puede variar no solo a varias horas, sino a días, semanas y aun meses... Plazos que se van ampliando de manera irremediable (i)-.
  - El Orgasmo puede ser más corto y menos intenso.
- Alrededor de un 5 por ciento de los hombres que pasan los 60 años experimentan lo que se conoce como el Climaterio

*Masculino. Esta condición viene caracterizada por alguno o por la totalidad, de los siguientes rasgos:*

*- Cansancio, Falta de Apetito, Disminución del Deseo Sexual, Menoscabo o Pérdida de Potencia, Irritabilidad y Dificultad de Concentración. Estas alteraciones son imputables a la baja producción de Testosterona y pueden solventarse o mitigarse mediante inyecciones de esta sustancia.*

*- No es menos cierto que la edad afecta de diversos modos la fisiología de la Respuesta Sexual del varón por ejemplo:*

**1-** *Para lograr la Erección del Pene necesitan más tiempo y más estimulación directa.*

**2-** *En conjunto, las Erecciones son menos firmes que cuando eran más jóvenes.*

**3-** *Los Testículos se elevan solo parcialmente en relación con el Perineo y lo hacen con mayor lentitud que en los jóvenes.*

**4-** *Se reduce la cantidad de Semen y puede disminuir la intensidad de la Eyaculación.*

**5-** *Por lo general se observa una menor necesidad física de Eyacular.*

**6-** *Se prolonga el Período Refractario, es decir, el espacio de tiempo posterior a la eyaculación en que el hombre es incapaz de lograr una nueva Erección y emisión de Semen.*

*- Con la edad disminuyen la masa y la fortaleza muscular, por tal motivo suele existir una disminución de la tensión o tonicidad muscular durante la Excitación Sexual.*

*El Pene, básicamente, no está formado solo de músculos. Son órganos muy complejos, constituidos por tejidos, arterias, venas, nervios, cuerpos esponjosos, cuerpos cavernosos y músculos. ¡CUIDADO! La falta de uso de un órgano si puede causar la pérdida progresiva de su función –atrofia por desuso–; pero la naturaleza ha protegido sabiamente al miembro viril de este peligro. Pues, en todo hombre normal, el Pene se ejercita "por iniciativa propia", independientemente del esfuerzo de su portador: Erecciones involuntarias durante el sueño o la vigilia o al despertarse de dormir; Lubricación al pensar, desear u observar escenas eróticas, al admirar la belleza femenina, escuchar comentarios sensuales, aspirar fragancias afrodisíacas, etc. La ausencia de signos de esta vida propia si es razón de preocupación y se debe consultar clínicamente.*

*- En muchas ocasiones los varones que presentan los síntomas anteriormente expuestos, se inquietan y piensan que están enfermos. En otros casos es la esposa quien se siente alarmada. Digamos: muchos hombres ADULTOS MAYORES gozan del Sexo aunque no siempre Eyaculen, pero si la compañera no está consciente del proceso fisiológico subyacente, puede llegar a pensar que ella carece de atractivos o que no es lo bastante diestra como amante (i).*

*- Algunos hombres, a medida que ENVEJECEN, no tienen una idea exacta de cómo debería ser su Vida Sexual y pretenden tener Erecciones firmes al instante y en todas las situaciones sexuales, y se preocupan cuando no pueden hacer el amor 2 veces en una noche. Debido a la errónea interpretación de estos cambios, el hombre de cierta edad es más propenso a mostrar síntomas de "angustia anticipatoria" sobre su desempeño sexual, por todo lo que negativamente se comenta y "ad vierte" (i?).*

*- Asimismo, la necesidad de DORMIR después del Coito, pueda que se incremente aún más con lo avanzado de la edad. Pero esta necesidad de dormir que le ocurre a los varones es algo muy común. Recientemente, científicos franceses escanearon cerebros masculinos y postularon que el deseo de dormir después de la Eyaculación es por razones fisiológicas; la mente está diseñada para "apagarse" después del Orgasmo, ya que el Cerebro envía una sustancia que propicia pasajeramente el sueño. El Cerebro de las mujeres, muy por el contrario, es capaz de mantenerse muy activo después del Climax y es por eso que surgen conflictos de intereses. Por supuesto que, si la somnolencia se extiende a otras y variadas circunstancias, consulte a su médico.*

*- Pero lo que ocurre normalmente en estos casos, es el pleno desconocimiento de lo que el Poder de Dios le puede permitir a cualquier buen creyente, esa oportunidad de disfrutar los beneficios de la obra milagrosa y extraordinaria Suya al renovar las fuerzas a sus hijos a las que posee un Búfalo o las empleadas en el rejuvenecimiento del Águila, como ya lo vimos: **"Los muchachos se fatigan y se cansan, los jóvenes flaquean y caen; más los que esperan en Jehová TENDRÁN NUEVAS FUERZAS, levantarán alas como las águilas, correrán y no se cansarán, caminarán y no se fatigarán". (Is.40:30-31)***

*- O también a lo que la misma Palabra aconseja, de mantenerse en Abstinencia de Actividad Sexual, durante la Pubertad, la Adolescencia y Juventud, hasta el Matrimonio; Disciplina de vida que permite no DESGASTARSE cuando aún se está en pleno desarrollo... Algo que es muy visible y comprobable entre todos los seres vivos naturales: animales y plantas (i).*



*Tanto para el Hombre o la Mujer, estas nuevas condiciones fisiológicas, propias del proceso de desgaste y ENVEJECIMIENTO, en sí mismas no suprimen de ninguna manera la necesidad y la capacidad de ambos para toda Actividad y especialmente la Sexual.*

## **EFFECTOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO SOBRE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

*- Existen un grupo de factores que se añaden a los cambios propios de la edad y se interponen en el desarrollo normal de la Vida Sexual en el hombre y la mujer mayores de 50 a 60 años -según cada naturaleza-.*

- 1.- *La falta de Estímulos Sexuales provocada por una vida sexual monótona, con poca variación, puede llevar progresivamente a una pérdida de interés en la Actividad Sexual. Una menor intensidad de relaciones sociales; la no o pérdida de atractivos corporales en la pareja o la previa creencia de que es incorrecto tener Deseos y Fantasías Sexuales en esta edad, se unen para disminuir emotiva y mentalmente, la búsqueda del Acto Sexual.*
- 2.- *El agotamiento físico y sobre todo, psíquico, propios de la etapa disminuyen el interés por el Contacto Sexual y crea temores e inhibiciones, por el cansancio extra que pueda producir y sus consecuencias físicas. Master y Johnson en estas edades recomiendan una posición que no pueda resultar trabajosa o incómoda, como es el Coito en decúbito lateral.*
- 3.- *La preocupación por el trabajo o las preocupaciones económicas llevan a desviar el interés sobre la actividad entre los 40 y 60 años. En el mundo moderno, ésta es una etapa de productividad laboral e intelectual y la mujer o el hombre tienden a relegar a un segundo plano la Actividad Sexual.*
- 4.- *Cuando la persona pierde a su pareja, y cae en un período de inactividad sexual casi absoluto, puede suceder que, si en etapas posteriores, desea iniciar relaciones con otra pareja, se presentan mayores dificultades para lograrlo, sobre todo en el hombre, por disfunciones de la erección (Síndrome de la viudez).*  
*- Algunos Sexólogos recomiendan la práctica Masturbatoria durante este período de soledad, si no existen impedimentos psicológicos, religiosos, espirituales o culturales. Esta recomendación, aunque parezca chocante para algunos, puede contribuir a mantener tanto en el hombre como en la mujer, los mecanismos fisiológicos sexuales en actividad relativa y no en inacción absoluta, tal como se afirma: "Órgano que no se usa, se atrofia".*
- 5.- *Las enfermedades físicas y mentales influyen de manera negativa en la Actividad Sexual de la pareja mayor. La Diabetes Mellitus o las Parálisis Hemiplégicas y Cuadruplégicas son un ejemplo típico de enfermedades crónicas que por mecanismos vasculares y neurogénicos puede producir pérdida de la Erección y Eyaculación Retrograda, que es la Eyaculación hacia la Vejiga por la falta de cierre del Esfínter Vesical durante el Orgasmo. La Artritis también puede dificultar el Coito. Las intervenciones quirúrgicas de la Próstata, en la mayoría de las veces inhabilitan terminaciones nerviosas de esta prodigiosa zona erógena masculina, incapacitando a los afectados para la actividad sexual y que en algunos casos es hasta definitiva: "Eunucos que fueron hechos eunucos por los hombres" (Mt.19:12b).*
- 6.- *Existen medicamentos que afectan la Libido y la Potencia Sexual; son usados habitualmente en estas edades, donde resulta más frecuente la Hipertensión Arterial, Trastornos Cardiovasculares, Enfermedades o desajustes Psíquicos, y otros. La lista incluye: Agentes Bloqueadores Ganglionares, Bloqueadores Adrenérgicos y Alfa-adrenérgicos (Fenosíbenzamina, Sulfato de Guanetidina); Pseudo Trasmisores Simpáticos (Metildopa); Narcóticos ( morfina); Antidepresivos tricíclicos (Imipramina); Fenotiazinas (Cloropramacina); Benzodiazepinas (Diazapan ) y otros.*  
*- El Alcoholismo es uno de los factores que más contribuye a deprimir la Función Sexual y a demorar la Eyaculación.*
- 7.- *Los cambios Hormonales y Metabólicos que afectan a todo el Organismo y en especial al Sistema Nervioso Central y Periférico (disminución de la Testosterona y ACTH, Temblor extrapiramidal, Neuritis Alcohólica, Déficit vitamínico e Hipoglucemia), provocan fácilmente trastornos de la Erección en el hombre y deprimen la Libido en cualquier edad.*
- 8.- *También en estas edades, los excesos en la comida que acompañan con frecuencia a la ingestión de bebidas, pueden disminuir el deseo de realizar el Acto Sexual, al sentirse la persona físicamente satisfecha o tener temor a realizar el Coito después de comidas copiosas, algo no recomendable en Hipertensos y Cardiopatas.*
- 9.- *Las creencias religiosas en algunos grupos sociales o tipos de sociedad pueden ser un freno a la Actividad Sexual, ya que consideran el Sexo como algo pecaminoso, exceptuando su valor reproductivo, o que debe ser limitado dentro de estrictas reglas. Este elemento puede sumarse a los procesos fisiológicos de la edad.*
- 10.- *El "temor al desempeño", se observa con frecuencia en el hombre mayor de 60 años en la forma de un miedo a la realización del Acto Sexual. El temor a fallar no lograr una buena erección o no hacer un buen papel, sobre todo con una pareja de menos edad, se une a la falsa idea de que la Potencia Sexual es ahora menos adecuada para exigencias mayores. En la mujer se traduciría por el temor a que su cuerpo o su desempeño no sean del agrado de su compañero*



*La falta de estímulos sexuales provocada por una vida sexual monótona, poco variada, puede llevar progresivamente a una pérdida de interés en la actividad sexual.*

## **CONCLUSIÓN.**

- *Se puede afirmar que un hombre o una mujer sanos física y psíquicamente entre 50 y 80 años o, incluso, a edades más avanzadas, pueden mantener un determinado nivel de ACTIVIDAD SEXUAL, lindando con la normalidad. Esta es una posibilidad más que comprobada si son personas libres de estereotipos e inhibiciones, prejuicios y tabúes.*
- *La prevención o el tratamiento de los factores negativos anteriormente expuestos contribuyen a preservar esta función, pero sobre todo, resulta fundamental que exista una adecuada educación y comprensión de los cambios fisiológicos del sexo en la edad del ADULTO MAYOR y se reconozca que esto no es exclusivo de los jóvenes.*



**"Abram tenía NOVENTA Y NUEVE años de edad cuando se le apareció Jehová y le dijo:**

**-Yo soy el Dios Todopoderoso. Anda delante de Mí y sé perfecto. Yo Haré un Pacto contigo y te multiplicaré en gran manera. Entonces Abram se postró sobre su rostro, y Dios habló con él, diciendo:**

**-Este es mi Pacto contigo: serás padre de muchedumbre de gentes. No te llamarás más Abram, sino que tu nombre será Abraham, porque te he puesto por padre de muchedumbre de gentes.**

**Te multiplicaré en gran manera, y de ti saldrán naciones y reyes. Estableceré un Pacto contigo y con tu descendencia después de ti, de generación en generación: un Pacto Perpetuo, para ser tu Dios y el de tu descendencia después de ti".**

**(Gn.17:1-7**

**- A Sarai, tu mujer, no la llamarás Sarai, sino que su nombre será Sara. Yo la Bendeciré, y también te daré un hijo de ella. Sí, la Bendeciré y vendrá a ser madre de naciones; reyes de pueblos nacerán de ella. Entonces Abraham se postró sobre su rostro, y se rió y dijo en su corazón: "¿A un hombre de cien años habrá de nacerle un hijo? ¿Y Sara, ya de noventa años, habrá de concebir?"**

**Y dijo Abraham a Dios: -Ojalá viva Ismael delante de ti.**

**Respondió Dios:**

**-Ciertamente Sara, tu mujer, te dará a luz un hijo y le pondrás por nombre Isaac. Confirmaré mi Pacto con él como Pacto Perpetuo para sus descendientes después de él. Y en cuanto a Ismael, también te he oído. Lo Bendeciré, lo Haré Fructificar y multiplicar mucho en gran manera, engendrará doce príncipes y haré de él una gran nación. Pero yo estableceré mi pacto con Isaac, el que Sara te dará a luz el año que viene por este tiempo".**

**(Gn.17:16-17)**

## **PROBLEMÁTICA DE LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR**



*El ENVEJECIMIENTO de una población se basa en dos factores fundamentales:*

- 1.- El descenso de la Natalidad, y*
- 2.- El descenso de la Mortalidad.*

*En los países desarrollados, ha descendido el índice de Mortalidad a todas las edades por los recursos médicos y el desarrollo social, aumentando notoriamente la esperanza de vida. El Control de la Natalidad es otro factor importante que es preconizado. En los próximos años continuará el incremento de ADULTOS MAYORES en el mundo y cada vez, habrá menos jóvenes -como ya ocurre en Italia, por ejemplo-.*

*Este crecimiento de la población solo en el año 2000, en todo el mundo tuvo un 13% de incremento de personas de 75 años y más.*

### **¿Nos espera un mundo de viejos?**

*- Aceptemos el desafío y enfrentemos sus características, problemas y busquemos las soluciones. Esta edad es el destino de todos, ya no es la aspiración de un futuro con unos titánicos sobrevivientes bien dotados genéticamente sino que la tecnología médica alimentaria e higiénica nos viene PROLONGANDO LA VIDA.*

*- La Sexualidad es una de las dimensiones más ricas de la vida a esta edad, contradiciendo el prejuicio más recurrido de nuestro tiempo. Las mujeres pueden disfrutar su sexualidad sin ningún temor de embarazarse y los hombres dosificar su fuerza, energía y potencia sexual con los adelantos clínicos y farmacológicos.*

*La Sexualidad del Niño y del Anciano fueron siempre negadas por su desvinculación con la función reproductiva, única aceptable como legítima por corrientes tradicionales y negadoras de la Función Erótica inherente al hombre. El ENVEJECIMIENTO de la población mundial plantea la necesidad del estudio de todas las actividades que mejoren la calidad de vida del Anciano.*

*Los recursos Gerontológicos actuales permiten junto a los de la Sexología:*

- 1.- Redimensionar la Sexualidad del Anciano hacia una revalorización de su función erótica y placentera.*
- 2.- Promover Programas de Educación en Sexualidad y Afectividad tanto del Anciano como de la sociedad, haciendo hincapié en los derechos sexuales de los hombres de edad avanzada.*
- 3.- Ampliar las expectativas de aprendizaje del Adulto Mayor en Sexualidad, afectividad, auto y mutuo cuidados.*

### **¿Es problemática la Sexualidad del Anciano ?**

*Los temas problemáticos de la sexualidad del Anciano son los referidos a:*

- 1.- La Menopausia y la Andropausia*
- 2.- Cambios psicofisiológicos*
- 3.- La pareja, su Separación y Viudez*
- 4.- Las Enfermedades*
- 5.- La Terapéutica y la Iatrogenia –acto médico dañino, que a pesar de haber sido realizado debidamente no ha conseguido la recuperación de la salud del paciente-*
- 6.- La Regresión Sexual del Anciano*

### **La Pareja, su Separación y la Viudez**

*- La importancia de la Pareja en esta edad nunca será suficientemente destacada, pues hay claras diferencias en sus implicancias entre el hombre y la mujer.*

- El Anciano sin pareja mantiene más o menos las MISMAS PAUTAS de interés y Actividad Sexual que el casado.
- La mujer Viuda o Soltera posee una INSIGNIFICANTE ACTIVIDAD SEXUAL frente a la Anciana casada de igual edad.
- Pfeiffer, en la Universidad de Carolina del Norte, realizó un completo y exhaustivo estudio; -El **Test de Pfeiffer** se utiliza para detectar la posible existencia de deterioro cognitivo- con 762 ancianos en el que se demostró:
  - 1.- Los Ancianos Varones sanos tenían el mismo interés sexual en un 80% del grupo, al principio del estudio y 10 años más tarde. Las Ancianas sanas sólo tenían interés sexual en un 23% y tampoco se modificaba 10 años más tarde.
  - 2.- En cuanto a Actividad Sexual, los Varones la mantenían en un 70% al principio descendiendo a 25% 10 años más tarde. En cambio, las Ancianas sanas sólo tenían actividad en un 20%, y a los 10 años, mantenían idéntico porcentaje de actividad.
 (Esto demuestra lo ya señalado por Kinsey y Col, de que la Actividad Sexual del Varón declina gradualmente, no así la de la Mujer, a menos que quede viuda).

## Sexualidad en el Adulto Mayor

- La Mujer debe prepararse a vivir en Viudez los últimos años de su vida.
- La población de Ancianos presenta la característica de que, a mayor edad, hay más mujeres y menos hombres (i)
- Mientras el 82% de los hombres está casado solo el 30% de las Ancianas tiene un compañero.
- El 61% de las Mujeres de más de 65 años no tienen pareja.
- La Sexualidad del Anciano con pareja es completamente diferente de la de aquel que no la tiene, es más difícil para un Anciano conseguir una pareja circunstancial que para un joven y para una mujer es mayor aún la dificultad.
- La CAPACIDAD DE AMAR, en lo sentimental, se conserva hasta la muerte y no sufre mengua con los años.
- SI POR ENAMORARSE SE ENTIENDE EXPERIMENTAR UNA INTENSA EMOCIÓN AFECTIVA, LA CAPACIDAD DE SENTIRSE ENAMORADO ESTÁ CONSERVADA EN TODAS LAS EDADES.

### EXISTEN MUCHOS PREJUICIOS AL RESPECTO:

- Los Ancianos ya no son capaces de Enamorarse (i?).
- El Matrimonio de los Ancianos es "abominable" (i?).
- Los Ancianos casados buscan solo más el Afecto que el Placer (i?).
- Da igual que el Anciano sea viudo, soltero, divorciado, o casado (i?).
- Los Ancianos se vuelven a casar por Interés, no por Amor (i?).
- El Anciano necesita más una compañera que una amante (i?).

La Biblia, por ejemplo, nos ilustra al respecto con un peculiar comentario de los últimos días del rey David: **"Cuando el rey David era viejo y avanzado en días (ochenta años), lo cubrían de ropas, pero no se calentaba. Le dijeron, por tanto, sus siervos: 'Busquen para mi señor, el rey, una joven virgen que lo atienda y lo abrigue, que duerma a su lado y así mi señor, el rey, entrará en calor'. Buscaron, pues, una joven hermosa por toda la tierra de Israel; encontraron a Abisag, la sunamita, y la llevaron al rey. La joven era hermosa; ella abrigaba al rey y lo servía, pero el rey nunca la conoció".** (1R.1:1-4)



La capacidad de amar se conserva hasta la muerte y no sufre mengua con los años. Si por enamorarse se entiende experimentar una intensa emoción afectiva, la capacidad de sentirse enamorado está conservada en todas las edades.

## La Regresión Sexual del Anciano

Los mitos sobre este punto siempre van referidos al varón Añoso, no a la mujer. Los más utilizados son:

- 1.- Toda actividad sexual del Anciano es "perversa": "viejo verde o mañoso"
  - 2.- El comportamiento sexual del Anciano es siempre regresivo
  - 3.- Aumentan los delitos sexuales en los Ancianos
- Los fenómenos sexuales y agresivos del Anciano no pueden ser separados de los fenómenos físicos y culturales del Envejecimiento, así como tampoco se pueden separar de los cambios en el sistema de defensa y en otros aspectos del funcionamiento psíquico del Anciano.
  - En la medida en que el Anciano sea capaz de tolerar los cambios físicos y emocionales de la Regresión, define con ello lo que se llama un Envejecimiento feliz.
  - Esta Regresión es gradual y lenta, cuando el viejo habla de su cuerpo, está hablando de su sexualidad pregenital. No siempre la sexualidad del anciano es Regresiva

## El valor de los recuerdos.

Hay dos mitos al respecto de los recuerdos sexuales del Anciano:

1.-Los ancianos no desean hablar de temas sexuales (i) FALSO

2.-Los recuerdos de éxitos sexuales pasados son poco frecuentes e inútiles en los mayores (i). FALSO

Los recuerdos o el discurso del pasado, las reminiscencias o las memorias de Ancianos, cumplen con una importante función reforzadora de la autoestima. El hecho de ser respetado por lo que se era, "Fui algo y merezco consideración, respeto, agradecimiento y reconocimiento", es una permanente reivindicación que se reclama. Aunque a la gran mayoría de jóvenes les cueste reconocer: "porque ahora ellos conocen cosas que sus mayores ni soñaron" (i)

## La pareja en la tercera edad

- Puede definirse como PAREJA a la-: "Relación estable socialmente aceptada en la que se procrea, se cohabita y existe un cierto grado de cooperación afectividad social y económica."

- No es muy fácil estudiar a las parejas en la Tercera Edad sin considerar las diferencias entre los grupos etarios de pre-ancianos, de 65-75 años y de 75 y más años. Pues, en ese orden, crece progresivamente el porcentaje de viudez, abandono, separación y decrece el número de casados.

- Hay más mujeres viudas que casadas desde los 65 años. (48% de viudas.) Las viudas constituyen una de cada tres casadas en la pre-ancianidad, por cada 3 casadas en el grupo de 65-75 años, y 3 por cada casada a los 75 años y más.

- Sin embargo, hay más hombres casados que viudos en la tercera edad. (11% de viudos). Los hombres viudos mantienen una relación de 1 a 5 con las mujeres viudas de todo el período de mayores de 65 años.

- Hay un 53% de personas casadas con más de 65 años, un 81% de los varones y un 34% de las mujeres, 2,5 hombres casados por cada mujer casada.

- De las parejas casadas, el 60% viven solos, sin los hijos, el 20% viven con hijos solteros y el 20% restante, con hijos casados.



En la medida en que el Adulto de la Tercera Edad sea capaz de tolerar los cambios físicos y emocionales de la Regresión, define con ello lo que se llama un Envejecimiento feliz. La falta de perdón y el resentimiento amargarán el resto de sus vidas porque se guardarán un rencor mutuo.

## Características de la pareja de Ancianos.

- Cada pareja de ancianos presenta particularidades propias de toda una vida en común, con sus peripecias, crisis y cambios, bien o mal resueltos. Toda la historicidad de cada uno de sus integrantes, enriquece la trama de esa unidad social primaria bipolar de la pareja.

- Los patrones de interacción están operantes en sus múltiples combinaciones, que motivan, condicionan y normatizan las actividades, actitudes y roles de cada uno de los integrantes en el cumplimiento de las expectativas a lo largo de la relación conyugal. Quienes vivieron e hicieron cosas rivalizando, seguirán hasta su muerte discutiendo, continuarán soportándose y vivirán descalificándose y avergonzándose en toda oportunidad que se les presente.

- Hay parejas que se sienten hasta incómodas por el reconocimiento y halagos que los demás les hacen a sus cónyuges y hasta procuran criticarlos y descalificarlos públicamente y poco les importa ante quienes lo están haciendo.

## Tipos de parejas más comunes:

**Parejas simbióticas o empastadas:** Es frecuente la aparición de una simbiosis propia de la vejez, de una interdependencia mutua, complementaria o suplementaria, adoptando un modo de existir en que es imposible la prescindencia del otro. "Se convierten en uña y carne".

Son parejas que se caracterizan por tres elementos:

a).- Pocas relaciones con los demás.

b).- Escasa gratificación de la relación.

c).- Mantenimiento del vínculo por la mutua explotación de las ansiedades.

El duelo por el fallecimiento de uno, suele ser imposible de aceptado para el otro.

**Parejas defensivas o paranoides o blindadas:** Viven solos, sin hijos y a la defensiva del medio que los rodea. Mantienen la distancia usan como pretexto la independencia, desconfían de los demás. No se integran al medio, ahorran, temen por el futuro y por la seguridad del pago de la jubilación o pensión. La falta de uno puede ser liberadora para el otro.

**Parejas dependientes:** Viven con sus hijos o de los hijos. Aceptan la dependencia cómoda y resignada de sus familiares y del estado o instituciones. Renuncian a administrar el hogar o a preservar su intimidad, son compañeros de habitación, en que lo Sexual es prescindible. Son pasivos, afables, gravosos por la exigencia constante a que someten a los demás. La falta de uno de los dos es fácilmente reparada por el viudo (a).

**Parejas Disociadas:** Uno de los dos conserva una movilidad social, roles y proyectos no compartidos por el otro, que es dependiente y pasivo. Típica de la pareja en que uno fue maestro, médico, ejecutivo, enfermera, que continúa una vida descompasada desde la juventud, que pensaban ajustar en la vejez. La pérdida de uno de ellos suele

*provocar un duelo patológico en el activo y un duelo normal en el pasivo.*

**Parejas románticas:** *Viven una atmósfera apasionamiento, franqueza constante, intimidad y total interdependencia posible solo cuando llegaron a la vejez y se desprendieron de los hijos, pues en la juventud debieron utilizar otro modelo de relación para conservar el vínculo. Se complementan, ausencia de temores, creación de un mundo propio, secretos, significados, intimidades. Se juramentan amor eterno y muerte simultánea.*

**Parejas integradas:** *Han logrado resolver satisfactoriamente sus conflictos personales y de pareja en la adultez joven, e iniciado el reencuentro en la pre-ancianidad. La pareja está cimentada en el amor como situación lograda por el diálogo constante, cada uno asume al otro tal cual es, pero vivido como amigo admirado y atractivo, con quién se asocia para realizar su proyecto personal en el marco de un proyecto común. La relación es dinámica, fecunda, más por ser libre, voluntaria y exclusiva, para abrirse al mundo en una trascendencia desprendida, generosa y feliz. La Tercera Edad constituye para la pareja un campo vivencial y de mayor realización, que otorga un contexto privilegiado para quién individualmente ha logrado un buen envejecer por el logro de lo pleno o lo personal. La falta de uno de ellos es motivo de un duelo normal, ya que la capacidad reparatoria de cada uno está intacta.*

### **Pasado, presente y futuro de la pareja en la tercera edad.**

*- En las familias extensas, en la familia bi-generacional, o nuclear. ¿Dónde tiene cabida el Anciano?*

*Se entiende como equipo familiar de producción, en el que participan todos.*

*- En esta era industrial, predominan los Ancianos viviendo solos, manteniendo una intimidad a distancia con los suyos, con el respeto y la autoridad que cada cual sepa ganarse.*

*- En la era que vivimos, la pareja de Ancianos muy probablemente convivirá en una diversidad de formas que hará muy compleja la ecología social, pero que asegurará sin duda la vigencia de valores que anulen la discriminación y marginación actual del Anciano.*

### **TERAPIA CONYUGAL EN LA TERCERA EDAD.**

*- El Adulto Mayor tiene derecho, al igual que las parejas jóvenes, a redimensionar el vínculo amoroso y social del Matrimonio, mediante los recursos de la Terapia Sexual, así como las medidas de Gerocultura, aprendizaje, educación y resocialización. Abordando la pareja de Adultos Mayores como una unidad para la reelaboración de un nuevo compromiso, que contemple las cambiantes necesidades y exigencias que les plantea la realidad propia de su Edad*



*Parejas integradas: La relación es dinámica, fecunda, más por ser libre, voluntaria y exclusiva, para abrirse al mundo en una trascendencia generosa y feliz. La Tercera Edad constituye para la pareja un campo vivencial que otorga un contexto privilegiado para quién individualmente ha logrado un buen envejecer por el logro de lo pleno o lo personal.*

## **MARCO PSICOSOCIAL: SEXUALIDAD EN LA VEJEZ**

### **La readaptación en la Vida Sexual del Adulto Mayor**

*- Son numerosos los estudios que demuestran que la Actividad Sexual continúa en la Vejez, incluso hasta edades muy avanzadas –más de ochenta años–.*

*- La atrofia de la Mucosa Vaginal acompañada de la disminución de Lubricación que en algunas mujeres produce dolor en la relación coital, puede ser contrarrestada con el uso de cremas específicas aplicadas localmente o, en casos extremos y siempre bajo Control Médico, requerir el uso de la Terapia sistemática de reemplazamiento de Estrógenos. Si el estado general de salud es bueno, el Envejecimiento en la mujer no conlleva disminución de su capacidad orgásmica.*

*- Masters y Johnson (1966) en un estudio con 34 mujeres posmenopáusicas informaron que éstas presentaban una adecuada capacidad de su Función Sexual, aunque observaban algunas diferencias en la respuesta del Comportamiento Sexual comparadas con las mujeres más jóvenes, que se acentuaban por la carencia de regularidad en la actividad sexual durante estos años. Asimismo, otros investigadores han encontrado que la Respuesta Sexual en la mujer se mantiene igual o mejora después de la Menopausia*

*- En el hombre, como ya hemos visto, la Inseguridad y la Ansiedad son los aspectos que más pueden interferir en su actividad sexual, lo que refleja una falta de conocimiento y/o no aceptación de los procesos de envejecimiento. El hombre que a la edad de 65 años, que por ejemplo, comprueba que tarda más tiempo en alcanzar la erección, puede atribuir estos cambios a una falta de potencia, cuando es simplemente un cambio fisiológico del Envejecimiento, no más o menos sorprendente que el hecho de que no tenga la misma fuerza física que tenía a los veinticinco años. Es necesario que las parejas no se sientan limitadas en su Sexualidad, que conozcan el uso de otras Técnicas Innovadoras.*

*- Las Relaciones Sexuales exigirán más tiempo, más compenetración, pero esto no tiene por qué limitar a la pareja, más bien ofrece la ventaja de alargar el disfrute, la comunicación y la interdependencia. Entender que el "Sexo violento" de los años mozos ya no será con la misma asiduidad de antes.*

- En definitiva, los cambios normales fisiológicos que acontecen en la Vejez no son un hándicap para la Actividad Sexual, sino más bien saber adaptarse o mejor emplearse. Esta nueva situación conlleva a una Asimilación en la que están implicadas otras variables, las que en última instancia determinarán el cese o el mantenimiento de esa Actividad.



La sociedad ha alimentado de manera errónea una serie de tabúes y falsas creencias en contra del sexo en la Vejez y muchos los aceptan como ciertos

## Tabúes y falsas creencias

- Nuestra sociedad ha alimentado de manera errónea una serie de tabúes y falsas creencias en contra del Sexo en Vejez. Tal vez en el origen de éstos se asienta la idea para algunos de que el Sexo solo es útil para la Procreación o los más jóvenes.
- "Los viejos no tienen capacidad fisiológica que les permita tener conductas sexuales..." (?)
- "A los viejos no les interesa el sexo..." (i)
- "Los viejos que se interesan por el Sexo son perversos ("viejos verdes", "viejos mañosos", etc.)..."
- "La constante Actividad Sexual es perjudicial para la salud, especialmente en la Vejez..." (?)
- "Es indecente y de mal gusto que los viejos manifiesten intereses sexuales..." (i)
- "Las desviaciones sexuales son más frecuentes en la vejez..." (i)
- Los jóvenes estudiantes de la muestra obtenida por Pocs, Godow, Tolone y Walsh (1977) afirmaban no creer que el Sexo existiera después de los 50 años (i).
- Otros estudios han descubierto que un número considerable de Adultos Mayores opinaban que la Actividad Sexual era inadecuada para su edad (i?).

Estos tabúes carecen de una base sólida, y han provocado que el Anciano se muestre receloso y poco cooperativo a la hora de hablar sobre su Sexualidad, lo que queda reflejado en su actitud de sigilo y silencio o en el elevado porcentaje de respuestas de tipo «no sabe/no opina/no conoce». No es verdad que los Viejos no se interesen por el Sexo, que no mantengan Actividad Sexual o que ésta sea perjudicial para su salud. Lo que en el fondo subyace es el dominio en nuestra sociedad de un modelo de "SEXUALIDAD BASADO EN LA FUERZA Y ENERGÍA JUVENIL", que ha ayudado a coartar el derecho de los Adultos Mayores a una Vida Sexual activa y placentera.

## Modelo de "Sexualidad basado en el joven" vs. modelo de Sexualidad basado en el placer

- El modelo de SEXUALIDAD BASADO en el JOVEN responde al concepto tradicional y dominante de Sexualidad. Muchas son las personas que han identificado de esta manera la Sexualidad y Coitalidad; una premisa principal que ha repercutido negativamente en la Sexualidad humana, especialmente en la población de mayor edad, debido a las limitaciones y restricciones que esto implica.

- Este enfoque se mueve a nivel cuantitativo más que cualitativo y da preponderancia a diferentes aspectos como son la figura de una virilidad «macho», Genitalidad, Metro-sexualidad, el Sexo solo para Reproducción -errado concepto sobre lo que Dios sí estableció para la animalidad irracional al establecer períodos o etapas de reproducción entre ellos-, etc.

- El verdadero problema surge cuando las personas interiorizan y limitan su Sexualidad a estos falsos conceptos. En el Anciano, un descenso en la respuesta de Erección o de Frigidez en los de edad avanzada; unido a una fuerte Ansiedad igual por el miedo al fracaso, puede dar lugar al abandono mental y orgánico del Deseo y la Actividad Sexual; es decir, una pérdida prácticamente completa del interés sexual. Y todo esto determina que:

- Responde al estereotipo psico-social aceptado
- Se genera una Baja autoestima negativa en el Adulto Mayor
- Una mayor vulnerabilidad a trastornos mentales
- Aparición de estados de Desánimo, Ansiedad, de Depresión, Desesperación, etc.
- Mayor frustración, percepciones erróneas
- Se percibe la Vejez como una etapa negativa de la vida por su inutilidad y un vivir demás
- Etapa de declive
- Procura de Aislamiento, Soledad, de Incomunicación
- La Anciana, dependerá más de las decisiones del Anciano Varón, adoptará una actitud de resignación o sumisión al sentir que ha perdido su potencial de atractivo, actuación y excitación con su pareja. En otros casos, puede pensar que la sexualidad pertenece a los más jóvenes, y normalmente, será ella misma quien autocensure y ridiculice a su pareja cuando ésta pretenda cualquier tipo de Acercamiento Sexual: Miradas, Besos, Caricias, Sexo coital, Erotismo, etc.

**"Entonces dijo: -De cierto volveré a ti el próximo año, y para entonces Sara, tu mujer, tendrá un hijo. Sara escuchaba a la puerta de la tienda, que estaba detrás de él. Abraham y Sara eran viejos, de edad avanzada, y a Sara ya le había cesa-**

do el período de las mujeres. Y se rió Sara para sus adentros, pensando: "¿Después que he envejecido tendré deleite, siendo también mi señor ya viejo?"

Entonces Jehová dijo a Abraham: -¿Por qué se ha reído Sara diciendo: "Será cierto que he de dar a luz siendo ya vieja"? ¿Acaso hay alguna cosa difícil para Dios? Al tiempo señalado volveré a ti, y para entonces Sara tendrá un hijo. Entonces Sara tuvo miedo y negó". (Gn.18:10-15)

• Asimismo, la lenta excitación no debe provocar Ansiedad, porque más bien alarga el placer

## Estereotipo nuevo de Anciano: libre en su Actividad Sexual

Consecuencias personales: - Mejora de su AUTOESTIMA - Mayor EQUILIBRIO y MADUREZ - Mejora de su SALUD FÍSICA y MENTAL - Percepción POSITIVA de la VIDA



La Vejez es una Etapa más de la vida y no un Declive General de Capacidades.

# LO QUE CONDICIONA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

## 1.- ASPECTOS PSICOLÓGICOS

- La Vejez es una Etapa que envuelve transiciones que requieren un proceso transformacional. Es muy importante que el individuo se adapte y acepte estos cambios si quiere disfrutar de su Sexualidad y de su vida en general. Disminución de la capacidad eficiente de sus 5 sentidos corporales: Vista, Oído, Gusto, Olfato, Tacto. De su Tonicidad muscular, de su movilidad, de sus Reflejos, de su Estabilidad y Equilibrio, de su memoria, etc.

- CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y FÍSICOS propios de esta etapa, especialmente aquéllos relacionados con el interés sexual, a-pariencia corporal, actitudes hacia el sexo, capacidad de poder volver a enamorarse, etc.; que junto con la HISTORIA SEXUAL del Anciano son aspectos que, cuanto menos, van a influir en el mantenimiento y en la forma de vivir la Sexualidad.

## 1.- LA HISTORIA DE LA VIDA SEXUAL DEL ADULTO MAYOR

- La capacidad del Anciano para mantener una Vida Sexual activa se debe, en parte, a su Experiencia Sexual en épocas anteriores.

- Una identidad de Género en la Infancia (la forma en que el individuo siente su individualidad como hombre o mujer) positiva y consistente, junto a unos primeros encuentros sexuales valorados y disfrutados madura y racionalmente cuando se es joven -no desgastándose inútilmente-, son dos aspectos que abrirán las puertas a una extensa e intensa Vida Sexual en la Época Adulta. Ésta, a su vez, será la mejor garantía del mantenimiento y satisfacción de la Actividad Sexual hasta edades muy avanzadas de la Vejez. Todo desperdicio en cualquier etapa de la vida siempre nos pasará factura (i).

- En contra de lo que algunos opinan, el haber mantenido una gran Actividad Sexual en la adultez no agota el manantial de la vejez y más bien lo favorece, si sabiamente nos hemos manejado en este aspecto en la Pubertad, Adolescencia y Juventud. Se ha encontrado que un denominador común entre los Adultos Mayores activos sexualmente, es que también han sido cuidadosos en su juventud y adultez, y han percibido esta actividad como algo a cuidar y sostener en forma positiva e importante en sus vidas.

- En una muestra de hombres y mujeres con edades de 80 a 102 años, se comprobó que la importancia del Comportamiento Sexual y su frecuencia en el presente correlaciona significativamente y de forma positiva con la Disciplinada actividad del pasado, cuanto menos, en un gran número de comportamientos sexuales.

- En el estudio llevado a cabo por Martin (1981) acerca de los elementos que condicionan la Sexualidad de los Varones casados con edades comprendidas entre los 60 y los 79 años, pone de relieve también que el factor más determinante fue el de la motivación. Con ello se quiere decir que estas personas en cuestión, hombre o mujer, al mantener vivo su Deseo Sexual en proporción a su grado de Actividad Sexual estuvo en función de su metódico cuidado de épocas anteriores.

- En apoyo a esta idea, algunos autores tratan el tema de la Abstinencia Sexual prolongada en la incipiente etapa juvenil concluyendo que ésta, y sobre todo al llegar a la Vejez, implica un hándicap fisiológico considerable. Y destacan tal amplio número de Ancianos con "Déficits Sexuales" debido al abusivo uso y manejo y no por ninguna Atrofia por Desuso.

- Además, que toda mujer y no solo la Anciana que se abstiene de la penetración sexual experimentarán siempre un mayor grado de encogimiento en el tamaño de la Vagina que otra de la misma edad mantenga en su actividad sexual.

- Si pensamos en otras facetas de la vida de los Adultos Mayores como son el movimiento, el andar, hacer deporte, manualidades, etc., que se ven afectadas cuando no hay una constancia y regularidad en el tiempo, nos permite comprender que lo mismo ocurra con sus Órganos sexuales por la falta práctica de su uso. Nada mejor que el eslogan «¡Manténgase activo!» para animar a nuestros Adultos Mayores a tener una vida más fructífera y plena.

- Como vemos pues, el Modelo de Sexualidad con el que se identifiquen también influye finalmente.

- Otro aspecto en consonancia con la anterior y que en parte lo explica, es el denominado Efecto Pigmalión o profecía au-

to-cumplida, aplicable también a la Sexualidad. Es decir, la interiorización de lo que los Adultos Mayores, creen que se espera de ellos, les conduce a responder de acuerdo a esas expectativas. En una sociedad donde jóvenes y adultos comparten un enfoque de Sexualidad restrictivo, -no apto para ancianos-, éstos responden en consonancia y lo apoyan, sin llegar a dudar que, tal vez, carece de sentido -puesto que ignoran lo interiormente les ocurre-. Hasta algunos matrimonios en su senectud evitan el Contacto Sexual en orden a preservar su conformidad a estas imaginarias normativas de comportamiento (i?), creyendo que sería anormal expresar necesidades sexuales (i) (Masters y Johnson, 1970).

## 2.- LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS PROPIOS DE LA VEJEZ MÁS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD

### • LA ACEPTACIÓN DE LA PROPIA IMAGEN CORPORAL

- Canas, facciones, arrugas...), la pérdida de capacidad física y los cambios fisiológicos en su Sexualidad. En este sentido, es importante recordar el daño que se hace al Adulto Mayor cuando se le etiqueta como decrepito y feo, por el mero hecho de tener los signos propios de la Vejez. Este estereotipo está influyendo muy negativamente en la Autoestima e indirectamente, en su Sexualidad (López y Fuertes, 1989).

### • LA ACEPTACIÓN DE LA VULNERABILIDAD DE LA VIDA Y DE LA PROXIMIDAD DE LA MUERTE.

- El balance que realiza el Adulto Mayor sobre lo que ha sido su vida influirá decisivamente en sus expectativas. Si es concebido en términos de frustración, de metas incumplidas, etc., sentirá que el tiempo que queda es corto para corregir o intentar algo nuevo; la vejez no será más que la espera pasiva de la muerte. Cuando la visión es positiva y el sujeto se siente autorealizado, todavía quedarán cosas que hacer, descubrir y disfrutar y, ¿por qué no?, el placer sexual es una de ellas (Erickson, 1980).

### • EN RELACIÓN A LOS VÍNCULOS AFECTIVOS

- Long (1976) nos recuerda que los Adultos Mayores nos muestran una clara necesidad de afecto, de relaciones íntimas emocionales y de pertenencia.

- También se ha señalado cómo influyen éstas en una buena autoestima. Reedy, Birren y Schaie (1981) subrayan que los Adultos Mayores, valoran la Seguridad emocional y la Fidelidad mucho más que los jóvenes y adultos. Estos dos aspectos junto a los cambios valorativos en el respeto, comunicación, intimidad sexual, etc., exigen una cierta redefinición de la Identidad Sexual y el género (Blanco, 1985).

### • EL DESEO Y EL INTERÉS SEXUAL SE SIGUEN MANTENIENDO

Pfeiffer, Verwoerd y Davis (1972) destacan las diferencias del Interés Sexual en hombres y mujeres. Así entre los 65 y los 71, el 90% de hombres y el 50% de mujeres seguían teniendo Interés Sexual. En otros estudios posteriores, menos del 30% de los Ancianos de 90 años indicaron no sentir interés por el Sexo: Francisco Rajnos y Henar González.

### • EL ESTADO CIVIL ES UN DETERMINANTE MUY IMPORTANTE

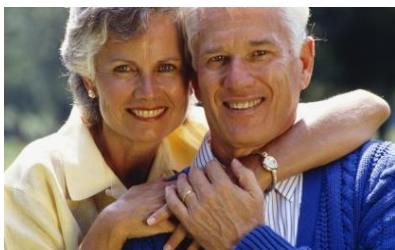
- El estar viudo/a, soltero/a o separado/a son situaciones que impiden a muchos Ancianos una relación Heterosexual por falta de pareja. En el estudio de Newman y Nichols (1960) sólo el 7% de los individuos no casados fueron sexualmente activos. Algunos canalizaron su Sexualidad mediante otras formas de expresión, como son la Homosexualidad, Masturbación, ligues, etc. Bulcroft y O'Conner-Roden (1986). Y encuentran sentimientos similares entre personas viudas o divorciadas de 60 a 92 años, y afirman que es el Estado Civil más que la Edad el que marca las diferencias.

### • HAY QUE SER CAUTOS A LA HORA DE HABLAR O MANIFESTAR OPINIONES

- Por una parte, al comparar los resultados de los primeros estudios; con otros posteriores; se evidencia en estos últimos un aumento por el Interés Sexual. Pudiera ser que la apertura de la sociedad hacia actitudes más liberales esté influyendo en las nuevas generaciones de Ancianos. En otro sentido se debe tener en cuenta que, sobre todo en las primeras investigaciones, se ha enfocado el Interés Sexual como interés Coital y así ha sido interpretado por los Ancianos. En virtud de esto, sí se podría hablar de un descenso en el interés del Acto Coital asociado a la edad. Ello estaría en concordancia con los resultados del grupo de Pfeiffer, de Kinsey y otros autores.

• Pero, si se entiende el interés sexual como multifacético, descubrimos que para los Adultos mayores el interés Coital puede de decrecer, mientras que el interés por las caricias y besos, masturbación u otras técnicas sexuales no sólo se mantienen, sino que pueden aumentar. Los estudios de Starr y Weiner (1981) serían consonantes con esta idea.

- Visto así, las investigaciones no arrojarían resultados contradictorios u opuestos. Más bien serían complementarias en el estudio de los diferentes intereses sexuales.



*Sin embargo, un contexto más flexible, que acepta la Sexualidad para todo el mundo, conduce a los Ancianos a desarrollarla libremente, puesto que es esto lo que se espera que hagan.*

## **2.- ASPECTOS SOCIALES Y DEMOGRÁFICOS** *La Edad es un elemento esencial de la estructura social. En la Vejez también convergen circunstancias sociales y demográficas que crean un contexto determinado*

con importantes repercusiones para la Vida Sexual de los Adultos Mayores. De ellas destacamos:

1.- Los estereotipos y falsos Tabúes ya comentados.

2.- La Historia Socio-laboral y Cultural del individuo. Los acontecimientos propios de cada generación están moldeando la forma en que el individuo siente y actúa. Muchos de los Ancianos de hoy crecieron bajo los efectos de una guerra y una dictadura. Su trabajo estaba en función de una subsistencia más que de una Formación Profesional y Cultural donde poder autorrealizarse, y fueron expuestos bajo una inesperada represión y privación de actividad sexual. Por eso, la forma en que viven su Sexualidad, a buen seguro, será distinta de las generaciones venideras. Por ello, cuando se hagan conclusiones sobre la Sexualidad en la Adulter Mayor, será necesario distinguir entre lo que ésta ha sido, es y puede ser en un futuro no muy lejano.

3.- La Jubilación es un proceso que trata de brindar cierta Seguridad Económica, Social y Cultural, propia de nuestra época - En muchos casos lleva implícita una notoria reducción de los recursos económicos y de la red social del individuo, así como un exceso de tiempo libre que no se sabe cómo utilizar. Implica una reestructuración global de la vida cotidiana y el sistema de relaciones que, hasta ahora, ha afectado más directamente al varón por ser él quien trabajaba fuera y obtenía ingresos económicos. Con el marcado incremento de la incorporación de la mujer al mundo Socio-laboral, viene ocurriendo lo mismo con ella.

4.- Un gran problema demográfico es el menor número de hombres que de mujeres en la Adulter Mayor. Así como las posibilidades de éstas para encontrar una pareja están muy mermadas. Corby y Zarit (1983) señalan que, por cada 4 mujeres solteras a la edad de 65 años, hay sólo un hombre en sus mismas condiciones.

- A esta desventaja demográfica, se unen otros aspectos sociales que hacen más difícil el acceso de las mujeres a un nuevo Matrimonio como son las actitudes moralistas ante el Adulterio de muchas de ellas (Lawson y Samson, 1988) o que, por tradición, la iniciativa para buscar pareja pertenece al hombre.

**¿Hasta cuándo andarás errante, hija rebelde?, porque Jehová ha creado una cosa nueva sobre la Tierra: ¡La mujer cortejará al varón! (Jer.31:22)**

- Y es que ahora, que estamos en estos tiempos del cumplimiento profético de este anuncio del amor de la Iglesia -la No-  
via-, por el S. Jesús; con lo de la Liberación femenina, vienen también ocurriendo en todo el mundo lo profetizado (i?).

- Entre las alternativas para llenar la ausencia de una pareja Heterosexual está la Masturbación; algunos autores enfatizan "que permite el alivio Sexual aunque no resuelve las amplias necesidades íntimas. Esta actividad puede ser muy común en el futuro, lejos ya de las connotaciones negativas con que tradicionalmente se ha envuelto, incluso la señalan como fuente de exploración y aprendizaje importante para el desarrollo sexual" (i).

- En cuanto a la Homosexualidad, algunas Ancianas opinan que es una desviación demasiado drástica, y otras la ven como un asunto personal y privado de cada cual.

- Por último, la Abstinencia Sexual ha sido, hasta ahora, la opción más común bajo presiones de todo tipo social, moral y religioso. En este sentido se han investigado los sentimientos sexuales y las necesidades incumplidas de los mismos, descubriéndose una gran variedad de técnicas utilizadas, así como variables negaciones, compensaciones, sublimaciones, resignaciones o sentimientos de frustración.



La autoestima, auto-aceptación, comunicación, etc., también influyen en la Sexualidad. El grado de las mismas es muy variable de unos Adultos Mayores a otros y depende, más que de la Edad en sí, de la interrelación con las variables anteriormente citadas y con otras que a continuación veremos.

### 3.- ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD

- El ESTADO DE SALUD es una variable que condiciona el interés y la Actividad Sexual de los Adultos Mayores. Algunos desórdenes o enfermedades cuya incidencia y prevalencia aumenta con la edad pueden estar afectando directa o indirectamente. Es decisiva la forma en que el Anciano los enfoca y la actuación del profesional sanitario para dar una solución adecuada que permita la continuación de una Vida Sexual satisfactoria. Veamos algunas de ellas:

#### 1- ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES:

- Las limitaciones que se autoimponen a la Actividad Sexual, más que reales, se deben a una inadecuada información del paciente sobre sus posibilidades. A veces pueden autoconsejarse, y concluir erróneamente que el Sexo es perjudicial optando por una Abstinencia Total. Conway-Turner (1992) nos relata el caso de una Anciana que pidió información y consejo a un especialista porque su marido, hipertenso, mostraba poco interés sexual. La respuesta fue que "En la Vejez nada funcionaba como antes" (i?). Ésta no volvió a consultar más sobre el tema e, injustamente, el médico cerró otras posibilidades de disfrute sexual a la pareja.

- A menos que haya habido un daño severo de las Neuronas que intervienen en la Excitación Sexual, por regla general, los pacientes que han sufrido ataques Cardiovasculares, tras una ligera y temporal disminución de la Libido, rápidamente vuelven a su nivel pre-mórbido de funcionamiento (Kalliomaki, 1961).

- En casos más graves como Infarto de Miocardio y Paro Cardíaco, la angustia a sufrir una segunda recaída suele provocar



un descenso del Deseo Sexual. Los especialistas asumen un rol crucial a la hora de liberar al paciente de sus miedos e informarle que su Actividad Sexual es posible.

- En general, las recomendaciones del profesional que tienen en cuenta las limitaciones físicas y preferencias personales del paciente y su pareja, les facilitan un retorno o mantenimiento de la Actividad Sexual satisfactorio.

## **2- DIABETES MELLITUS**

- La **DIABETES MELLITUS** es uno de los casos más comunes de Impotencia Orgánica en el Adulto Mayor. Puede ser debido a la afectación de los Nervios Autonómicos responsables para la Erección, sin embargo, no se ha encontrado una relación directa entre esta enfermedad y la Impotencia (Corby y Solnick, 1980). En las mujeres, este tipo de Diabetes aparentemente interfiere menos en la Función Sexual, aunque algunos especialistas han señalado cambios Atróficos en el tejido del Útero y los Ovarios que no aparecen en otras Ancianas sanas de la misma edad. Es básica la ayuda del profesional para que el paciente sea informado sobre otras Técnicas Sexuales que no limiten o coarten su Actividad Sexual.

## **3. HIPERTROFIA PROSTÁTICA**

- En el Varón. Algunos estudios indican que del 5 al 49% de los hombres experimentan Impotencia después de la Cirugía Transuretral, más debida principalmente a la Ansiedad provocada por el miedo a perder la Potencia Sexual.

- El asesoramiento del especialista cumple dos objetivos. Primero, informar al paciente sobre la operación y determinar la Prognosis Sexual después de la misma. En numerosos casos, la ansiedad y el miedo han primado más que la misma enfermedad y las Prótesis Quirúrgicas han tenido poco éxito. Por ello, más que buscar la solución en éstas, indicadas sólo cuando la Disfunción Orgánica es muy clara, la mayoría de los profesionales afirman que la Psicoterapia resulta más adecuada que solo la clínica (Felstein, 1983).

- Segundo, hará saber al paciente Anciano y su pareja el uso de Técnicas que no necesitan Erección Total (ejemplo, Orgasmos Extragenitales). En esta línea, Kass y Strauss (1975) y Lo Piccolo (1978) describen ejercicios para el tratamiento de la Impotencia basados en otras fuentes de Placer Sexual aparte del Coito. Es sorprendente cómo en ocasiones el hombre etiquetado de «Impotente» concentrado en éstos, no sólo logra sentirse satisfecho, sino que consigue, incluso, alcanzar la Erección.



*Cuando se hagan conclusiones sobre la Sexualidad en la Vejez, será necesario distinguir entre lo que ésta ha sido, es y puede ser en un futuro no lejano.*

## **4. LOS DESÓRDENES ARTRÍTICOS O ENFERMEDADES DEL PULMÓN**

- También pueden requerir modificaciones en la técnica, pero no tienen por qué interferir con la Función Sexual básica.

## **5. DESÓRDENES MENTALES**

- En cuanto a los **TRASTORNOS MENTALES**, la **DEPRESIÓN** está asociada a la ausencia de interés y Actividad Sexual (Beck, 1968). La **ANSIEDAD** y el alto grado de **ESTRÉS** mediatizan la Actividad Sexual, sobre todo si van unidos a determinadas enfermedades.

- Algunos autores subrayan que el 10% de las Impotencias son orgánicas. El resto se debe a estas variables ,mentales y al miedo a fracasar en la Erección. En el estudio de Persson y Svanborg (1992), se concluye que hay un efecto aditivo de factores vasculo-génicos (ejemplo, Hipertensión) y Estrés, lo cual estaría en concordancia con la opinión Clínica que una Disfunción Orgánica parcial tiende a provocar una disminución de la Actividad Coital sólo si hay problemas psicológicos.

- Desde otra vertiente, determinados Fármacos de uso común entre los Adultos Mayores, -Francisco Rajnor y Henar González-, tienen un impacto en el Sistema Nervioso autónomo y que pueden interferir en la función sexual (anti-hipertensivos como la Reserpina y Guanetidina) ó -provocar Impotencia (algunos Psicotrópicos, en particular, los tricíclicos antidepresivos e inhibidores Vía Oral)

- Este efecto adverso tiene un carácter muy idiosincrásico. Las grandes dificultades que experimentan algunos Ancianos con dosis bajas contrastan con las altas que otros toleran sin problema. De cualquier forma, es importante un Análisis individualizado y, en función del diagnóstico, determinar pros y contras de las diferentes alternativas farmacológicas de cara a paliar la enfermedad y minimizar la yatrogema.

## **6. EL ALCOHOLISMO**

- Por último, algunos hábitos nocivos, como el uso excesivo del Alcohol, conllevan problemas en la Erección que, a la larga, pueden provocar ansiedad y dar lugar a Impotencia Psicógena secundaria. En el hombre, el Alcoholismo crónico produce Atrfia Testicular e interrupción de Testosterona en el Hígado con feminización secundaria (Rubin, Lieber y Altman, 1976).

## **4.- EL ASPECTO DE LA FAMILIA Y LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ**

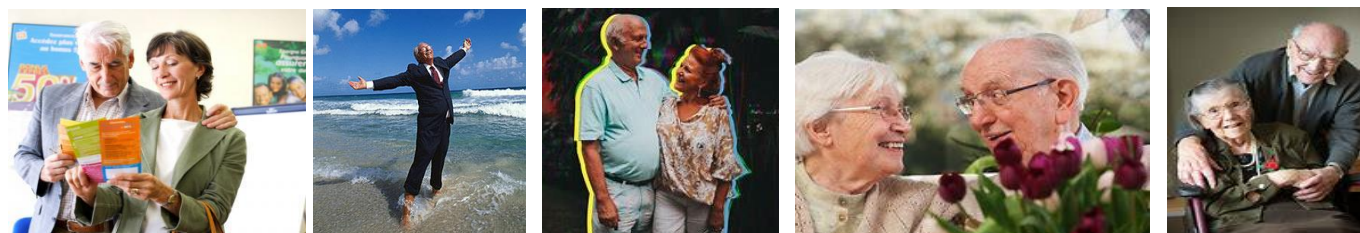
• Es importante una buena adaptación a la Jubilación si se quiere seguir disfrutando de la vida, y más ahora que el tiempo libre lo permite. Los Jubilados deben construir una nueva red social (ejem: hogares de pensionistas, excursionistas, etc.)

y mantenerse activos en actividades con un reconocimiento social y personal para ellos. Algunos Ancianos que durante su vida de adultos han realizado un trabajo alienante y rutinario que no daba opción a un desarrollo cultural y creativo, después de la jubilación pueden hallarse en un contexto de ocio en el que se desorientan y deprimen porque no están preparados para ello, propiciando un deterioro progresivo en el que incluyen su Vida Sexual (Sánchez Caro y Ramos, 1982).

- El papel que desempeña la familia es básico. En numerosas ocasiones, la familia obstaculiza la Vida Íntima y Sexual del Adulto Mayor. Suele ocurrir que los hijos que han sido educados bajo la represión sexual repiten el mismo patrón con sus padres ya Mayores, problema que se agudiza si éstos se quedan viudos y quieren rehacer su vida sentimental.
- El predominio actual de la familia nuclear -desamor entre padres e hijos y viceversa (Mal.4:5-6)-, ha facilitado que los Ancianos pierdan una fuente de Apoyo Social y Afectivo importante. Esto puede ser compensado si se mantienen o buscan otras redes sociales de apoyo y se es económicamente independiente, ya que entonces pueden decidir con libertad en su vida sentimental y sexual.
- Las Creencias Religiosas de los Ancianos influyen de forma negativa en el mantenimiento de la Actividad Sexual. La Iglesia tradicional define la Conducta Sexual en la Vejez, prácticamente, como inmoral. Cruz Roja Española (1982) subraya que entre las inhibiciones para el desarrollo de la Vida Sexual de las personas mayores de 65 años se encuentra en primer lugar las religiosas, que afectarían en mayor grado a las Mujeres.
- La función de las Instituciones, Profesionales de la Salud y representantes políticos es decisiva a la hora de ofrecer un entorno y posibilitar los medios necesarios para el Desarrollo Personal, Sexual y Social del Anciano.
- En general, el ambiente institucional de la Vejez, no ha venido favoreciendo el desarrollo de esta actividad sexual. Ribera y Reig (1991) han comprobado que actualmente, por ejemplo, la vida en una institución (hospicios u Hogares) es uno de los aspectos asociado al descenso o ausencia de Actividad Sexual de los Ancianos. Las barreras en numerosos Centros Institucionalizados, incluso físicas (ejemplo, ambientes aislados, separación de hombres y mujeres hasta para ingerir alimentos, etc.) pueden llegar a ser drásticas medidas para su vida sexual, personal y social. Por ello, se hace necesaria la colaboración de los organismos competentes y de profesionales bien formados si se quiere ofrecer a los ancianos institucionalizados -cada vez más numerosos-, el renombrado y no real "bienestar social".



Los diferentes trastornos físicos y desórdenes mentales por múltiples razones interfieren la Actividad Sexual



Hábitos nocivos como el excesivo Alcohol, pueden dar lugar -con las enfermedades- a Impotencia Psicógena y feminización. Los Jubilados deben construir una nueva red social y compartir experiencias distractivas. La familia muchas veces obstaculiza el rehacer una vida sentimental en la edad avanzada.

## **TIPO, CALIDAD Y FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES EN EL ADULTO MAYOR**

- La Sexualidad es un asunto de poca importancia para una gran mayoría de Adultos Mayores, generando, en muchos casos hasta sentimientos de renuencia al tema.
- Se comprueba que la mayoría de los adultos mayores consideran indiferente el mantener una vida sexual activa, por lo que optan por no tener relaciones sexuales en esta edad. Entre los motivos que llevan a esta decisión están el pensar que no está bien tener Sexo a su edad, que las Relaciones Sexuales son algo exclusivo de los jóvenes y de gente "enfermisa".
- En el caso de los que mantienen relaciones sexuales, predominan aquellas que se realizan con penetración y con una frecuencia de 1 vez a la semana o en cada 2 o mensualmente, siendo en su mayoría satisfactorias y espontáneas.
- El proceso de Envejecimiento es, sin duda alguna, una etapa por la cual todos los seres humanos tendremos que pasar, sin embargo, también es muy cierto que no todas las personas la transitarán igual o con satisfacción.
- Es un fenómeno que se produce de forma paulatina y para el cual se han generado diversas teorías, en las cuales intervienen factores tan diversos como la nutrición, las enfermedades, el desgaste, la propia desvinculación y el mismo ambiente.
- En nuestra sociedad, la Adultez Mayor, constituye un problema serio de salud. Al constituir ésta un derecho de la población, los organismos estatales y particulares pertinentes trabajan cada vez más en torno a la creación de condiciones óptimas para la atención Geriátrica.

- Por otra parte, los adelantos de la revolución científico-técnica hacen que la Vejez hoy en día tenga características cualitativamente diferentes a hace un cuarto de siglo atrás, siendo evidente en el aumento de la esperanza de vida en los países subdesarrollados. Esto deja en evidencia que la atención al Anciano ha alcanzado logros notables en nuestro país, formándose clubes del Adulto Mayor, donde nuestros ancianos aún pueden sentirse pertenecientes a un colectivo y pueden seguir desarrollándose como individuos.

- Sin embargo, en el abordaje de la Sexualidad en la Tercera Edad persisten actitudes retrógradas que tienden a rechazar, burlarse o, en el mejor de los casos, ignorar la existencia de Actividad Sexual en las personas mayores de 55 años. Estas actitudes retrógradas ante la Sexualidad en esta edad pueden tener dos explicaciones. En primer lugar, en nuestra sociedad se establece una incorrecta asociación entre Sexualidad y Reproducción, la cual está influida, en gran parte, por las tradiciones y costumbres, y por los valores religiosos impuestos. Gracias a esta asociación, se considera que sólo es normal la Actividad Sexual durante la edad Reproductiva y, por tanto, los Ancianos no tienen por qué practicarla. En segundo lugar, la existencia del prejuicio "Viejo", término con el que se denomina al Adulto Mayor y que se equipara a "estar ya débil para todo o enfermo de salud", es tan fuerte que se aloja en los destinatarios del mismo como ideas fuertemente arraigadas, que luego determinan sus comportamientos erróneos. Incluso el personal que atiende a los ancianos adopta este tipo de ideas que van en directo perjuicio de la salud integral de los mayores, las cuales se ven claramente expresadas en diversas aseveraciones que se hacen al respecto de manifestaciones sexuales en los Ancianos, como por ejemplo, actitudes de sorpresa "todavía puede" (i) o de descalificación al ver las ostensibles manifestaciones de cariño de los mayores, produciendo comentarios agresivos e irónicos como: "Por favor, hay que comportarse de acuerdo con la edad", "Ustedes ya no están para eso", "esas cosas son de viejos verdes o mañosos", etc.

- A esto se pueden agregar las falsas creencias y mitos acerca de los factores que contribuyen a la desvalorización de los Adultos Mayores, los que están agrupados del modo siguiente: "las Desviaciones Sexuales son más frecuentes en la Vejez"; "la Actividad Sexual es mala para la salud, especialmente en la edad avanzada"; "Es indecente y de mal gusto que los Viejos mañosos tengan interés por la Sexualidad"; "En la Menopausia termina la Vida Sexual"; "las personas de edad no son sexualmente deseables", "no tienen Deseo Sexual" y "no son orgánicamente capaces" (i).

- A raíz de estas situaciones sociales, la problemática de la población envejecida es de difícil abordaje. La complejidad de los problemas que generalmente afectan a un Anciano frágil, demanda el concurso de varias disciplinas: medicina, psicología, enfermería, trabajo social y otras, para evaluarlos de forma real. Con frecuencia, su solución escapa de la intervención aislada del trabajador de la salud y precisa la participación de otros sectores de la sociedad.

- Un estudio actual realizado (2003) en una muestra de nivel socioeconómico medio-bajo, ha demostrado que la Actividad Sexual del Anciano está influida por un grupo de factores que pueden, incluso, hacerla desaparecer. Dentro de ellos se encuentran los factores de pareja como la causa que más provoca Abstinencia Sexual, sobre todo en la mujer.

- Existe mayor tendencia a la VIUDEZ en la mujer y la sociedad no aprueba que una Anciana trate de buscar una nueva pareja después de enviudar y, por lo tanto, estas mujeres deben renunciar a la Sexualidad (i?).

- Como ya vimos, la SALUD es otro factor que influye en la desaparición de las Relaciones Sexuales; innumerables enfermedades mentales y físicas pueden influir negativamente en la Sexualidad en la Tercera Edad.

- Finalmente, un factor que también afecta son las CONDICIONES DOMÉSTICAS, ya que no es extraño que en nuestro país coincidan tres generaciones habitando la misma casa -hacinamiento-; y, generalmente, los Ancianos tienen que compartir su habitación con otra persona, pues no se piensa que ellos necesitan privacidad.



**El aumento de la esperanza de vida en los países subdesarrollados con los adelantos de la revolución científico-técnica hacen que la vejez hoy en día pueda seguir desarrollando individuos con sentimientos de pertenencia colectiva**

## LA VERDADERA REALIDAD

- Sin embargo, un estudio realizado (2003) en una muestra de nivel socioeconómico elevado, reveló que a pesar de la apreciación que se tiene respecto de la Tercera Edad, de considerarlos como Seres Asexuados y carentes de Deseo Sexual, la gran mayoría de los Adultos Mayores mantenían Relaciones Sexuales con sus parejas y, además, la frecuencia de éstas era considerablemente mayor de lo esperado. También es importante recalcar que la edad de las personas no constituyó un factor condicionante para el término de la Actividad, lo que demuestra que la sociedad se encuentra errada en su enfoque.

- En las investigaciones se estudia la Sexualidad de manera explícita en las muestras, tratando de esclarecer aspectos referidos al tipo, donde se reseña aquel tipo de Relación Sexual que incluya o no la penetración, si se recibe alguna estimulación, ya sea por parte de la pareja o individual, si se practican relaciones sexuales anales u orales y, a su vez, si hay estimulación previa por parte de la pareja, la cual puede consistir en besos, caricias, contemplación de la desnudez, contactos o palabras estimulantes. También se estudia la calidad de la Sexualidad, de la importancia que tiene para un Adulto Mayor el mantener una Vida Sexual activa, así como la valoración personal que le dan a sus relaciones sexuales.

- Se resalta, también, la importancia de la presencia de Orgasmo en una Relación Sexual, además de quién toma la iniciativa dentro de la Relación Sexual y si éstas son programadas, espontáneas o forzadas. Finalmente, se investiga la frecuen-

cia de las Relaciones Sexuales en el Adulto Mayor, que estaría determinada por la cantidad de Relaciones Sexuales que mantienen en un período de tiempo delimitado.

### IMPORTANCIA DE UNA VIDA SEXUAL ACTIVA

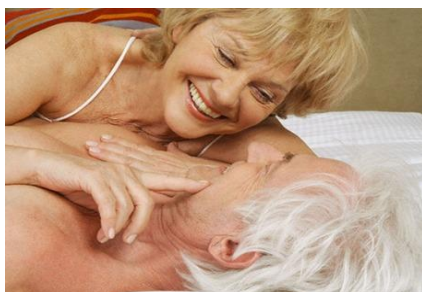
- En cuanto al TIPO de Relaciones Sexuales, queda claramente evidenciado que la mayoría de Adultos Mayores que aún mantienen relaciones sexuales, las realiza con penetración, coincidiendo con los resultados obtenidos (2003) donde 93% de los entrevistados que mantenían relaciones sexuales lo hacían con penetración, y sólo 7% lo hacía sin penetración.

- Podemos apreciar, que la FRECUENCIA en las Relaciones Sexuales en aquellos Adultos Mayores que aún tienen una Vida Sexual activa, no se ve mermada en esta etapa de sus vidas, lo que es un claro indicio de que la Sexualidad puede seguir siendo parte importante en el transcurso de sus Actividades. Se puede apreciar que los resultados corroboran los estudios realizados tanto en Santiago de Chile (2003), así como los realizados en Cuba (2003), donde también la mayoría de entrevistados respondieron que tenían una frecuencia de más de una vez al mes de mantener Relaciones Sexuales.

- A esta edad las Relaciones Sexuales son más que satisfactorias, lo cual deja entrever que aquellas personas, que por motivos de su ignorancia, ideas y creencias equivocadas dejan de tener Relaciones Sexuales, están sumamente equivocadas y definitivamente están perdiendo una forma más de gozar esta última etapa de sus vidas. Pues la excitación y vehemencia juveniles ahora mejor controladas ya no precipitan Eyaculaciones precoces ni los "sexos violentos" a hurtadillas. Se puede apreciar también que los meditados "juegos previos", manifestados en esta etapa de la vida, enriquecen aún más la Vida Sexual.

### CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES

- En cuanto a la toma de la Iniciativa de las Relaciones Sexuales, la mayoría señala que es tomada por su pareja. En el transcurso de la investigación, esta respuesta iba acompañada de otras afirmaciones, como que tenían que acceder ante la insistencia de ella, ya que si no lo hacían ésta se ponía muy incómoda. Además, esta aseveración fue reforzada por un alto porcentaje que señaló que, al ser motivadas, se constituyen hasta en un asunto de discusión intrafamiliar -al trascender la intimidad en su privacidad-, lo cual va más allá de los límites de esta investigación y puede ser motivo de un nuevo estudio - Entonces, a raíz de los resultados se hace evidente la creación y la formulación de Proyectos o Programas Educativos que permitan a nuestros Adultos Mayores conocer mejor las características del desarrollo humano y disfrutar así de su Sexualidad. Estos Programas deberán ser integrales, elaborados y aplicados por las personas idóneas, como puede ser un equipo conformado por médicos, psicólogos, asistentes sociales, enfermeras y todas aquellas personas que de alguna u otra forma tengan un claro conocimiento del desarrollo humano y que, además, estén interesadas en el mejoramiento de la calidad de vida del individuo. Dichos programas deben estar dirigidos, en primer lugar, al cambio de actitudes erróneas e ideas irracionales, para luego transformar comportamientos inadecuados en el Adulto Mayor, los cuales están provocados por sociedades "viejistas", -término comparable al de "racismo", que van generando desde la juventud actitudes negativas hacia las personas de la Tercera Edad y que llevan a que con el tiempo, las mismas personas se conviertan en destinatarios de sus propios prejuicios.



*La edad de las personas no constituye factor condicionante para el término de la Actividad Sexual, lo que demuestra que la sociedad de siempre se encuentra muy errada respecto al tema de la Sexualidad en edad Avanzada*

## **ESTUDIOS REALIZADOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ**

### **1.- PANORÁMICA HISTÓRICA.**

- El estudio de la SEXUALIDAD EN LA VEJEZ ha implicado desde sus inicios una gran problemática por las dificultades que entraña su investigación que parte de una Encuesta directa con los involucrados. Tradicionalmente, las personas se han mostrado muy reservadas a la hora de abordar el tema del Sexo. Esta actitud se acentúa más en los Adultos Mayores, debido al estatus marginante de siempre y a las tradicionales creencias que han envuelto a su Sexualidad.

- El cambio de mentalidad en lo social hacia actitudes más liberales, está permitiendo que la investigación de esta área, actualmente, sea más viable que en su comienzo. Basta subrayar que todo el conocimiento habido, se ha basado, al menos, inicialmente, en tres estudios cuyas muestras sumaban un número muy escaso, casi ridículo, de Ancianos. "El Comportamiento Sexual en los varones humanos" de Kinsey, Pomero y Martin (1948) ha sido el trabajo pionero que ha abierto las puertas al resto de las investigaciones, y tan sólo 7 páginas en un total de 1,646 que componían los 2 volúmenes estaban dedicadas a la Vejez (i?).

- Los estudios se han realizado, casi siempre, desde la perspectiva del modelo de SEXUALIDAD BASADA EN EL JOVEN,

centrándose en lo cuantitativo, olvidando lo cualitativo. Se han limitado prácticamente a la medida del interés y actividad coital y han concluido que éstos disminuyen en la Vejez. Pero al no incluir otros aspectos de la Sexualidad como miradas, abrazos, besos, caricias, sexo oral, anal, masturbación, pornografía, fantasías eróticas, etc., y más bien más frecuentes por otra parte en los Ancianos, se puede por ello, deducir erróneamente que su Vida Sexual es mínima, lo cual constituye toda una Falacia.

- En el «Efecto Rosenthal» o «Efecto Pigmalión», sobre todo en sus primeras investigaciones y bajo la idea que la Sexualidad en la Vejez era prácticamente nula, Rosenthal (1966) definió este efecto de la siguiente manera:

"Las expectativas o deseos del experimentador sesgan el repertorio de respuestas de los sujetos en la dirección de tender a confirmar las hipótesis del experimento». Poco Sexo se esperaba en los Ancianos, y poco se encontró (i?).

- Un uso casi exclusivo de diseños transversales, que implican un gran sesgo al no tener en cuenta el efecto generacional.

- Para George y Weiler (1981): "Es un error seleccionar a Viejos de distintas edades, suponer que las diferencias son de carácter evolutivo y dejar a un lado las peculiaridades que envuelven cada generación, sobre todo en el estudio de la Sexualidad, que influyen más los aspectos sociales y psicológicos que la propia dinámica evolutiva del Envejecimiento".

- No es difícil comprender que los jóvenes de hoy no tendrán las mismas expectativas en su Vida Sexual que las que tuvieron los "Ancianos" de la generación de los 50, por ejemplo, los de la década del "Rock and Roll" de "Bill Haley and Comets" del "Twist" de Chubby Checker, del "Surf" de los "Beatles" de Liverpool y en la víspera de la aparición de la "Nueva Ola" en el mundo:... Y que fue realmente una verdadera revolución en las conductas de los más jóvenes de aquellos tiempos...(i?).

- Además que algunos de los estudios longitudinales realizados han sido tan simples, que tampoco aseguran el control de todos los efectos generacionales.

Pero ¿No será necesaria una investigación más detallada de cómo puede ser ésta en otras condiciones? ¿Cómo puede ser la Vida Sexual del Viejo Institucionalizado si se rompen las barreras que la están impidiendo? ¿Seguirá mostrando bajos niveles de Actividad Sexual? Es importante que las Investigaciones no tengan como único fin verificar cómo es la sexualidad en la Vejez, sino que además contemplen el objetivo de indagar en las circunstancias que posibilitan su mejor desarrollo para ofrecer pautas de intervención.



La historia Bíblica de Susana y los viejos -figura en la versión griega del Libro de Daniel 13-; nos ilustra sobre la Sexualidad activa en la Tercera Edad. Sirvió de inspiración a la obra de muchos pintores artísticos en todos los tiempos

## 2.- TRANSITORIEDAD Y PARCIALIDAD DE LOS RESULTADOS.

- La sociedad evoluciona y nuevas actitudes y sucesos modularán formas muy diversas de vivenciar la Sexualidad. Además todas las afirmaciones responden principalmente al hoy de la sociedad occidental. Se necesitan más estudios étnicos de diferentes culturas si queremos ofrecer un conocimiento íntegro que sirva de base para solucionar los problemas que se aventuran a las generaciones venideras.

### PRINCIPALES INVESTIGACIONES

- Desde un punto de vista cronológico, las tres grandes investigaciones pioneras en el estudio de la sexualidad, llaves maestras para posteriores investigaciones más centradas en la etapa de la Vejez, han sido las realizadas por Kinsey, Pomeroy y Martin (1948,1953), Masters y Johnson (1966) y Pfeiffer, Verwoerd y Wang (1968).

- Algunos aspectos comunes caracterizaron estos trabajos. No se centraron en el estudio de la Sexualidad en la Vejez, en este sentido las muestras de Ancianos fueron pequeñas y poco significativas comparadas con las que componían el grupo de adultos o jóvenes. Su objetivo se encaminaba más a descubrir la existencia o no de Actividad Sexual en la Vejez y ver los aspectos fisiológicos que interferían en ella. Los resultados evidenciaron una disminución de la Actividad Sexual con el paso de los años, siendo los problemas de Erección en el varón, la Ansiedad que de ella se derivaba y los Estereotipos Sociales, las variables que más influyeron en ese descenso.

- El rango de edades estudiado cubría principalmente los primeros años de la vejez, con la consiguiente falta de información de lo que acontecía en épocas más avanzadas. Además, un dato muy importante es que, desde un enfoque cuantitativo, se centraron casi exclusivamente en la actividad coital generalizándola a todo el campo de Sexualidad, con los grandes déficits que, como ya hemos visto, suponía considerar las otras opciones de toda Actividad Sexual. Por ello, los datos requieren una interpretación cautelosa en el contexto definido.

### INVESTIGACIONES PIONERAS DEL ESTUDIO DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

#### 1.- KINSEY, POMEROY Y MARTIN (1948, 1953)

- Muestra: 99 mujeres y 56 hombres - Edad: + de 60 años

- Diseño: Transversal

- Instrumento: Entrevista personal

- RESULTADOS: • 94.10 de hombres y 84.10 de mujeres mantienen actividades Heterosexuales.

- **CONCLUSIONES:** • Existe Actividad Sexual en la Vejez, que disminuye con la edad, siendo importantes los aspectos sociales.

## 2.- MASTERS Y JOHNSON (1966)

- Muestra: 13 mujeres y 20 hombres (laboratorio) - Edad: + de 60 años - 152 mujeres (entrevista personal) - Edad: 51 a 80 años

- Diseño: Transversal

- **CONCLUSIONES:** • Existe Capacidad Sexual en la Vejez, aunque haya menos intensidad, rapidez y frecuencia. • Juega un papel importante la Historia Sexual del individuo, la falta de Información y la Angustia, en la que se ve más afectado el varón.



**La Actividad Sexual en la Vejez correlaciona significativamente con los modelos de frecuencia de actividad que haya habido desde los 12 a 40 años de edad. Dato muy importante: "a mayor desgaste juvenil, menor posibilidad de buen rendimiento futuro"**

## 3.- PFEIFFER, VERVVOERDT Y WANG (1968)

- Muestra: 241 mujeres y 261 hombres - Edad: 45 a 71 años

- Diseño: Transversal

- Instrumento: Entrevista personal

- **RESULTADOS:** • El 27.10 de mujeres mantienen Actividad Sexual (66-71 años) - El 75.10 de hombres mantienen Actividad Sexual (61-71 años)

- **CONCLUSIONES:** • Hay un descenso de la Actividad Sexual con la edad. • La mujer tiene menos Actividad Sexual y la causa principal está en el varón.

## 4.- PFEIFFER, VERWOERDT Y DAVIS (1972)

- Van más allá al realizar un estudio más detallado sobre los porcentajes del desinterés y la Actividad Sexual así como las atribuciones causales que los Ancianos hacen de la ausencia de ésta. Según sus resultados, las razones dadas por las mujeres Ancianas son ajenas a ellas mismas: muerte del marido (30%), impotencia del marido (22%), enfermedades del marido (20%) y separación o Divorcio (12%). Los viejos atribuyen la falta de Actividad Sexual a problemas propios: Impotencia (40%), Enfermedades (17%) y falta de Interés (14%).

## 5.- MARTIN (1977)

- Más tarde, siguiendo la línea de sus antecesores, lleva a cabo otro trabajo transversal sobre la disminución de la Frecuencia Coital.

- Para ello se sirve de una muestra de 628 hombres entre los 20 y 95 años de edad que viene a confirmar los hallazgos básicos de Kinsey. Sus resultados demuestran que la Actividad Coital decrece en cada intervalo de cinco años después de los 34, presentando una frecuencia de 0.3 veces por semana en las edades de 75 a 79 años.

- También coincide con Masters y Johnson al afirmar que la Actividad Sexual en la Vejez correlaciona significativamente con los modelos de frecuencia de actividad que haya habido desde los 12 a 40 años de edad. **ESTE DATO ES MUY IMPORTANTE:** "a mayor desgaste juvenil, menor posibilidad de un buen rendimiento futuro".

## 6.- HITE (1976, 1978)

- Con estas investigaciones se adquiere un nuevo rumbo. Bajo un enfoque fenomenológico que da primacía a lo cualitativo, investiga el gran repertorio de Sentimientos y Conductas Sexuales de la Vejez. Se interesa más por saber cómo viven las Experiencias Sexuales que su Frecuencia.

- En su muestra formada por 225 mujeres y 772 hombres con edades comprendidas entre los 60 y 91 años, descubre que el Interés Sexual se mantiene y la Actividad Sexual resulta tan placentera como en la juventud. Para muchas mujeres, esta actividad incluso mejora después de la Menopausia. Ellas afirman valorar más sobre todo la intimidad, el tacto, los besos, etc., que envuelven al Acto Coital y subrayan que la capacidad de Erección de su pareja no es fundamental. - En relación a la Masturbación, opinan que se ésta se va desprendiendo de sus connotaciones negativas y se constituye en una práctica más frecuente de lo que se piensa, sobre todo si no se dispone de pareja estable. Por otra parte, los hombres todavía se sienten muy atados al estereotipo de "macho" que, en numerosas ocasiones, obstaculiza una Actividad Sexual sana y satisfactoria.

## 7.- GEORGE Y WEILER (1981)

- Utilizan un diseño longitudinal (seis años de intervalo), superando así uno de los problemas metodológicos que acarreaban las anteriores investigaciones.

- La muestra la componen 260 casados/as con edades comprendidas entre los 56 y los 71 años. Aunque su objetivo sigue centrándose en un plano cuantitativo, concluyen que la Actividad Sexual en la Vejez decrece más lentamente de lo que hasta ahora se había afirmado en los primeros estudios transversales y, además, este descenso sólo atañe a AL-GUNOS ANCIANOS, puesto que para otros esta actividad SE MANTIENE O INCLUSO MEJORA.

- Por otra parte, no hay que olvidar que los resultados hacen referencia a Ancianos que cuentan con una pareja estable en

sus relaciones.



*El Interés Sexual se mantiene y las diferentes Actividades –entre ellas la Sexual- resultan tan placenteras como en la juventud*

### **8.- STARR Y WEINER (1981)**

*Desde un punto de vista crítico, no debemos descuidar que la muestra de Ancianos en esta investigación dio los siguientes resultados:*

- Muestra: 518 mujeres y 282 hombres
- Diseño: Transversal
- Les gusta el Sexo: A un 95 %.
- Edad: 60 a 91 años
- Instrumento: Cuestionario
- Orgasmo: 70% afirman que éste es importante en una Experiencia Sexual satisfactoria. El 90% de las mujeres tenían Orgasmos; algunas o la mayoría de las veces.
- Masturbación: El 46% no se masturba. El 82% la acepta. Es más frecuente en las mujeres divorciadas (81%), frente al 66% que se da en las solteras o el 47% en las viudas.
- Caricias y abrazos: Es importante para el 93 %.
- Sexo oral: Para el 15 % es una actividad muy común y de gran disfrute.
- Fotos, libros, películas sobre sexo: El 62% afirman que se estimulan con ello.
- Experimentar formas nuevas con el sexo: El 39% desearía experimentar una gran variedad de Técnicas Sexuales.
- Desnudez: El 80% afirman que les gusta estar desnudos cuando hacen el amor.
- Amantes más jóvenes: El 84% de las mujeres y el 90% de los hombres aprueban la idea de que las personas mayores tengan amantes más jóvenes.
- Sexo y vida en común sin matrimonio: El 91% lo aprueban.
- Deseos no cumplidos: El 50% desearían haber tenido y tener más libertad, sinceridad y experiencias variadas.
- Salud: El 76% afirma que el Sexo es bueno para la salud.
- Satisfacción: Para el 75% la Actividad Sexual es igual o mejor que cuando eran jóvenes: el 36% afirma que es mejor y el 39% que es igual. Hay un mayor número de mujeres que afirman esto (41%) frente a los hombres (27%).
- Educación sexual: El 88% no la recibieron o ésta no fue adecuada.



*Aunque estas conclusiones no se pueden generalizar a la realidad de otros países (ejemplo, América), estas investigaciones resultan importantes, primero, porque rompen con el estereotipo del Anciano pasivo y limitado y, segundo, nos ofrece una visión de lo que puede ser la Sexualidad en la Vejez cuando determinados aspectos indirectos al proceso de envejecimiento son favorables al mismo.*

### **9.- BRECHER (1984)**

*- Esta investigación viene a confirmar los resultados obtenidos por Starr y Weiner. Es de destacar su amplia muestra de 1,844 mujeres y 2,402 hombres con edades entre 50 a 93 años, donde comprueba la estrecha relación que se da entre Actividad Sexual y Satisfacción Conyugal*

### **10.- BRETSCHNEIDER Y MCCOY (1988)**

*- Nos aportan una loable información sobre un rango de edad muy concreto que va de los 80 a los 102 años. La muestra la forman 102 mujeres y 100 hombres con buen estado de salud, y de sus resultados subrayan que las actividades más comunes, siguiendo un orden de frecuencia, son las Caricias Sexuales, la Masturbación y por último la Actividad Coital (practicada por un 63% de los hombres y un 30% de las mujeres).*

### **11.- SCHIAVI ET AL. (1990)**

*- En este sentido utilizan como parámetro la Erección nocturna en hombres de 45 a 74 años para ver qué efecto tiene la edad en el Comportamiento Sexual. Sus resultados confirman que, a pesar de la disminución de Frecuencia, Duración, Grado de la Erección nocturna, y el aumento de Disfunciones Sexuales asociado a la Vejez, la Satisfacción Sexual no cambia con la edad.*

### **12.- CONWAY-TURNER (1992)**

*Estudia las influencias que se dan entre Sexo, Autoestima y Relaciones Íntimas en un grupo de mujeres afroamericanas de*

60 años de edad. Observa una correlación positiva significativa de la autoestima y diferentes tipos de Comportamiento Sexual como Besos, Caricias sexuales, etc. Sin embargo, la Relación Sexual (referida a Relación Coital), a pesar que para algunas Ancianas es gratificante, correlaciona en la gran mayoría de forma negativa con su autoestima. Una explicación ofrecida por la autora es que los compañeros de algunas ancianas padecían determinadas enfermedades que podían interferir en la Relación Sexual que, junto a la falta de información del proceso y soluciones alternativas de las mismas, darían lugar a que las Relaciones Coitales fueran una fuente de frustración. Para estas Ancianas hablar de su Sexualidad en público es un comportamiento irrisorio y, en todas, una buena relación íntima de pareja (a excepción de la relación coital) la correlacionan con una alta autoestima.

Aunque esta investigación adolece, como indica la autora, de un estudio detallado de la Actividad Masturbatoria de aquellas ancianas cuyos maridos estaban enfermos, no se debe menospreciar la información aportada, al ser una de las pocas que se han centrado en un grupo étnico.

### **13.- PERSSON Y SVANBORG (1992)**

Realizaron un estudio longitudinal (5 años de intervalo) con ancianos de 70 años. Su objetivo es aclarar qué factores sirven de predictores en el cese de la Actividad Coital, y encuentran que los desórdenes cardiovasculares, en especial la Hipertensión, pueden ser una de las causas, sobre todo cuando se combinan con situaciones estresantes propias de la Vejez.



*Los desórdenes cardiovasculares, en especial la Hipertensión, pueden ser una de las causas, sobre todo cuando se combinan con situaciones estresantes propias de la Vejez.*

## **INVESTIGACIONES REALIZADAS EN ESPAÑA**

- Los estudios han sido escasos, de inicio tardío y con grandes dificultades para llevarlos a cabo, debido, principalmente, a que en España los estereotipos y tabúes de la Sexualidad han perdurado hasta no hace muchos años y, en el campo de la Vejez, hablar de Sexualidad incluso en la actualidad, es una tarea ardua para el investigador.

### **1.- JIMÉNEZ (1975)**

- El trabajo realizado se centraba en la frecuencia de Actividad Sexual en una muestra de 369 mujeres pos-menopáusicas. Los datos muestran un descenso de la Actividad Sexual desde un 50% en el intervalo de edad de 50 a 59 años a un 20% cuando la edad es de 70 a 79 años. Los resultados son muy inferiores a cualquiera de los vistos hasta ahora y, como subraya el mismo autor, deben ser valorados teniendo en cuenta las condiciones socio-culturales de la muestra.

### **2.- GARAY (1977)**

- Realiza un estudio con 35 parejas ancianas y encuentra que su Actividad Sexual se mantiene hasta épocas avanzadas de sus vidas. Cuando ésta disminuye, suele acompañarse de situaciones conflictivas que pueden somatizarse bien en forma de reacción depresiva o hipocondriaca.

### **3.- CARRASCO, VELA Y ARANA (1979)**

- El trabajo realizado con una muestra compuesta por 70 mujeres y 430 hombres pertenecientes a un club de jubilados, ponen de relieve que más de la mitad de los Ancianos mantienen una actitud positiva ante el Sexo. Sólo un 27% manifiestan tener Relaciones Sexuales de manera ocasional, y un 39% afirma no tenerlas nunca. Asimismo, destacan la importancia de la salud física y mental en la Actividad Sexual.

### **4.- RIBERA Y REIG (1991)**

Actualmente, es una de las investigaciones más interesantes. La muestra está formada por 176 mujeres y 163 hombres y el rango de edad abarca desde los 65 a los 94 años. Estos autores exploran la presencia/ausencia de relaciones sexuales (Actividad Coital) y su frecuencia, así como la asociación de éstas con otras variables como edad, sexo, salud, ocio, depresión, etcétera. Los datos reflejan que el 21,8% de los Ancianos mayores de 65 años mantiene Relaciones Sexuales, más los hombres que las mujeres, y más los que viven en comunidad que en residencias. Algunas de las conclusiones relevantes son las siguientes:

- Una gran mayoría de Ancianos, sobre todo mujeres, adolecen de Relaciones Sexuales en la actualidad.
- La mayor parte de las causas que inciden en esa ausencia son ajenas al proceso de Envejecer y, por tanto, a la edad: ser mujer, viudo/a, tener creencias religiosas, estar en una institución, depresión, etc.
- Ancianos que mantienen Relaciones Sexuales muestran mayor bienestar y satisfacción en otros ámbitos de su vida.
- La Frecuencia de las relaciones es un aspecto que parece no tener gran importancia para los Ancianos.

Los resultados de este estudio contrastan de forma significativa con los obtenidos también por Reig et al. (1992). En esta segunda investigación se trataba de descubrir las variables predictoras de la Actividad Coital en un grupo de 49 mujeres y 43 hombres cuyas edades estaban comprendidas entre los 60 y 88 años. Un aspecto clave de esta muestra es que los Ancianos gozaban de un buen estado de salud, autonomía para viajar y deseaban disfrutar su tiempo de ocio.

Estos autores descubren que:



1. Un importante número de Ancianos mantiene en la actualidad Actividad Coital (76% de hombres y 43% de mujeres).
  2. El 18,6% de los hombres y el 6,1% de las mujeres afirman Masturbarse cuando se encuentran solos.
  3. Las variables que mejor predicen y explican el Comportamiento Coital de esta muestra es, por orden de importancia, la disponibilidad de pareja, el nivel de estudios y la edad.
- Estos dos estudios nos revelan cómo los porcentajes de la Actividad Coital dependen, entre otras, de las características culturales y sociodemográficas de los grupos estudiados. En la segunda investigación, a pesar de que los resultados no deben extrapolarse a otras muestras o a la población Anciana total, nos ofrece una interesante información sobre un comportamiento poco estudiado de la CALIDAD DE VIDA en la Vejez.
  - Por otra parte, estas afirmaciones, también pueden generalizarse al comparar los trabajos españoles con los realizados en otros países. Nada mejor que las diferencias halladas en ambos para demostrar cómo variables indirectas a la edad y al pro ceso de envejecimiento determinan en gran medida la forma en que se vive la Sexualidad en la Vejez.

## **LA GERONTOFILIA.**



*La Gerontofilia es una Parafilia que consiste en la búsqueda de una pareja sexual de la Tercera Edad*

### **¿NOS EXCITAN LAS PERSONAS MAYORES?**

- El deseo y la excitación pueden provenir de cualquier objeto, persona o situación. Así como los seres humanos somos diferentes y diversos, también lo son nuestras Prácticas Sexuales, ejemplo, la GERONTOFILIA.
- Confundida, muchas veces, con las relaciones denominadas "40-20", la GERONTOFILIA lleva esta atracción a un nivel más amplio en la diferencia de edad. Es una Parafilia que consiste en la búsqueda de una pareja sexual de la Tercera Edad. Las personas que sufren esta Filia sólo pueden conseguir la excitación por medio de observar, sentir y oler las características físicas y sobre todo anímicas que distinguen a un Adulto Mayor: piel marcada, facciones y voz agradables, canas, personalidad, seguridad, carácter, intelecto o cultura, consejería, madurez, opiniones, responsabilidad y desprendimiento.
- Una publicación realizada por la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual, señala que la GERONTOFILIA tiene dos variantes, la Alfamegamia cuando la atracción es por un hombre entrado en años y la Matrolagnia cuando es por una mujer madura. Se puede presentar en relaciones heterosexual y homosexual.
- Generalmente esta filia se presenta en la Adolescencia y Juventud, etapa donde la mayoría inicia su Actividad Sexual.
- Para ser considerado GERONTOFILIA debe existir entre los individuos una diferencia mínima, aproximada de 35 o más años. Situación que hace de esta Parafilia algo poco frecuente.
- Según los Psicoanalistas, es la búsqueda compensatoria de ese amor paterno o materno que haya sido esquivo desde la misma niñez o por la añoranza de lo afectivo que estuvo ausente, por indiferencia, apartado o muy impositivo.
- Existen diversas teorías sobre el origen de esta atracción. La mayoría señala que es el porte de Seguridad, Inteligencia, Juicio, Valores, la manera Benigna de ser y el Buen Testimonio, así como también un afán por la protección de personas de avanzada edad lo que puede detonar la Filia.
- Las Prácticas Sexuales son infinitas, en ellas interactúan deseos, traumas o fijaciones; sin embargo, no por ello son malas, ya que la experiencia y recursos del Adulto (a) Mayor la ameritan. Es importante analizar su origen y si se ejerce tratar de hacerlo de la manera respetuosa para todas las partes que intervienen, así con la mayor seguridad posible.

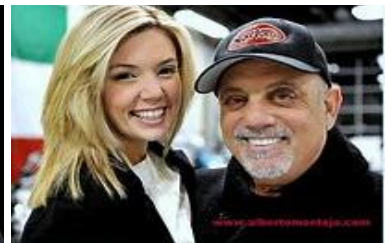
## **CONCLUSIONES FINALES:**

- Se ha tratado de ofrecer una vista panorámica de la SEXUALIDAD en la Vejez, y es curioso que mientras la mayoría de los investigadores, profesionales, escritores se muestran positivos y apoyan las posibilidades del Sexo en los años avanzados, las ideas de muchos jóvenes y adultos respecto a éstas, son negativas e injustificables, al presidirles en todo ello una gran IGNORANCIA y PREJUICIOS
- Hasta aquí hemos abordado las principales investigaciones. En la actualidad, los estudios se están multiplicando y diversificando, ahondando en la Sexualidad y su interrelación con numerosas variables.
- Estos datos están acordes con los obtenidos por Starr y Weiner, Brecher y otros investigadores. Hay que recalcar cómo un número significativo de Adultos Mayores, aun en estas edades, son Sexualmente Activos.
- Pero tal vez sea el trabajo de Starr y Weiner (1981) el que mejor refleja, por un lado, el nuevo curso de las investigaciones de la Sexualidad en la Vejez y, por otro, el cambio de la sociedad hacia actitudes más liberales en relación a esto.
- De lo expuesto hasta ahora, se comprueba que las últimas investigaciones presentan un aumento progresivo en los porcentajes de Adultos Mayores que mantienen Actividad Sexual, -o simplemente, porque siempre fue así-, pero recién ahora se viene a identificar y redescubrir un fenómeno natural de la especie humana. Además, también otras Actividades Sexuales y la vivencia de las mismas empiezan a ser objeto de un mayor y prolijo estudio.
- Por otra parte, estos autores indican que la Historia Sexual del individuo y disponer de pareja estable son variables fundamentales del Comportamiento Sexual en la Vejez.

- Para estos autores, el eje de estudio es la Sexualidad de los Ancianos e introducen el Análisis Cuantitativo y Cualitativo para abordar los deseos, frustraciones y Comportamientos Sexuales practicados. Un examen más detallado de los porcentajes obtenidos nos muestran, según estos datos, que los Ancianos practican una gran variedad de Técnicas Sexuales. - Además, sus Experiencias Sexuales son percibidas iguales o incluso mejores que en edades anteriores. Estos autores, al enfocar la Sexualidad como placer, han aportado una valiosísima información sobre las satisfacciones y problemas sexuales que no aparecían en los estudios que se centraron en descripciones fisiológicas y frecuencias estadísticas. A su vez, invitan a posibles intervenciones educativas y terapéuticas al describir una gran variedad de Técnicas Sexuales para Ancianos con problemas de impotencia u otros.

- Aunque los estudios están todavía en su primera fase y los problemas conceptuales y metodológicos siguen siendo una barrera, hay un acuerdo común entre la mayoría de los investigadores que afirma lo siguiente:

1. Los Cambios Fisiológicos normales de la Vejez, en general, permiten la Actividad Sexual
2. Existe una disminución en la frecuencia de determinadas Actividades Sexuales (ej. Actividad coital). Otras pueden mantenerse o aumentar.
3. La Satisfacción Sexual no tiene por qué disminuir y a veces incluso puede mejorar.
4. Los Intereses Sexuales, la Identidad Sexual, la capacidad de Enamoramiento no involucionan con la edad.
5. Todo ello está condicionado por aspectos psicológicos, sociales, demográficos y de salud.
6. Los mayores impedimentos en la Sexualidad de la Mujer han sido los religiosos, tradicionalistas y demográficos. Por el contrario, el Hombre se ha visto más afectado por determinados aspectos fisiológicos (ejemplo, disminución en la Erección) y la interiorización de un modelo de Sexualidad BASADO EN EL JOVEN.
7. Es más adecuado hablar de cambios cuantitativos y cualitativos de la Sexualidad en la Vejez, en tanto que es otra etapa más de la vida, que pensar en términos de déficits o incapacidades. Los Ancianos tienen sus propias peculiaridades y, a priori, cualquier comparación con los jóvenes o adultos resulta INJUSTA y MARGINAL. Además no hay que olvidar la gran variabilidad interindividual. El cambio en la Vida Sexual de los Ancianos no es unidireccional e irreversible. Pero saber asimilar y adaptarse a esta nueva etapa es imprescindible para todos, si quieren disfrutar de su Sexualidad y de la vida en general.
8. También se ha concluido erróneamente que algunos matrimonios Ancianos pierden el interés o cesan en sus Relaciones Sexuales debido a la edad, y no se ha tenido en cuenta problemas fisiológicos, relacionales, emocionales y psicodinámicos de la pareja que pueden dar respuesta de ello (EPSTEIN, 1981).
9. Por otra parte, son importantes los beneficios de la Actividad Sexual para el estado de salud, auto estima, comunicación y una actitud positiva ante la vida. En la actualidad, los investigadores enfatizan la Sexualidad basada en el placer y la capacidad de los Ancianos para disfrutar de ella. También los Organismos competentes y profesionales se están concientizando de un cambio en las actitudes sociales y la necesidad de mejorar la situación de los Ancianos. Pero no hay que caer en el error de crear un nuevo y falso estereotipo de Actividad Sexual casi obligada que coacte, si bien en línea Opuesta al anterior, la libertad de éstos. Ante todo se deben respetar sus deseos, intereses e historia individual, y promover un ambiente tolerante que conduzca a una Sexualidad fructífera para aquellos que "sí lo desean" (Francisco Ramos y Henar Gonzalez).



**La Vejez no es declive, sino una etapa más de la vida**

## CAMBIO SOCIAL EN LAS ACTITUDES SOBRE LA SEXUALIDAD ("LA REVOLUCIÓN SEXUAL")

### OTROS CAMBIOS SOCIALES

- a) Aceptación de la sexualidad en la Vejez
- b) Mayor bienestar y Beneficios para la Vejez

### SOCIO-ECONÓMICO

- a) Actitud positiva de los Adultos Mayores hacia la sexualidad.
- b) Políticas Nacionales Preventivas de Salud

### FÍSICA Y MENTAL

- a) La sexualidad: es necesaria y placentera.
- b) Mejora de la salud del Anciano y en la anciana: avances médicos.
- c) Adaptación a los cambios fisiológicos
- d) Avances tecnológicos en cirugía médica. Protésis, otros
- e) Numerosas formas de expresar la sexualidad, no exclusivamente en la vejez.
- f) Mayor tiempo de ocio en la actividad coital.
- g) Ante el aumento de la población, la valoración de la vida.
- h) Efecto positivo en la Autoestima, política encaminada a potenciar, mejorar y solucionar problemas de esta etapa.

"LA VEJEZ NO ES DECLIVE, SINO UNA ETAPA MÁS DE LA VIDA" - CONSECUENCIAS DEL CAMBIO:

- Los falsos tabúes quedan desterrados.
- Se propician programas informativos y de intervención adecuados.
- Aumentan las investigaciones en este campo.

#### CONSECUENCIAS PARA EL FUTURO:

- Mayor número de especialistas que harán frente a las demandas y problemas de los Adultos Mayores
- Mayor libertad sexual y un amplio abanico de posibilidades.

#### LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

##### PERSPECTIVA FUTURA

- ¿Cómo será la Sexualidad para los Jóvenes y Adultos de hoy cuando alcancen su Vejez?

A buen seguro, nuevos problemas corresponderán a nuevas generaciones.

- HUNT (1974) sugiere que los cambios de actitud hacia el Sexo de los Adultos y Jóvenes en los últimos 20 años han de tener un gran impacto sobre la Actividad Sexual de los Adultos Mayores y la de ellos mismos cuando lleguen a serlo.

- Las afirmaciones que hagamos para el futuro no dejarán de moverse en la mera especulación. Aun así, podremos asegurar que la diferencia demográfica de hombres respecto a las mujeres continuará al menos en bastantes generaciones.

- Por ello, GLICK (1979) ha recomendado que las mujeres se "JUNTEN CON HOMBRES OCHO AÑOS MÁS JÓVENES QUE ELLAS". Probablemente éstas, más participativas en la sociedad actual, apoyen como nadie la nueva Sexualidad.

- KEMMACK Y ROFF (1980) indican que la gente joven está más abierta a una gran variedad de alternativas que serán utilizadas plenamente en sus años de vejez. Algunas de ellas serán: Masturbación, Lígues y Homosexualidad. Esta última en los Ancianos no tiene por qué aumentar, dado que sus posibilidades heterosexuales se multiplican, pero en las ancianas puede ser una elección común:

- Para MACDONALD (1981) la opción Bisexual está más extendida de lo que se ha creído, pero un gran número de bisexuales no lo han manifestado por el rechazo de los Heterosexuales y los Homosexuales en sus preferencias y orientaciones BI-sexuales. Desde un punto de vista positivo del tema, todo parece indicar que con las nuevas expectativas y normas se está avanzando hacia un estado equilibrado de TOLERANCIA (¿i).

**"Como fue en los días de Noé, así también será en los días del Hijo del hombre. Comían, bebían, se casaban y se daban en casamiento, hasta el día en que entró Noé en el arca y vino el Diluvio y los destruyó a todos. Asimismo, como sucedió en los días de Lot, cuando comían, bebían, compraban, vendían, plantaban, edificaban; pero el día en que Lot salió de So doma, llovió del Cielo fuego y azufre y los destruyó a todos. Así será el día en que el Hijo del hombre se manifieste. En aquel día, el que esté en la azotea y tenga sus bienes en casa, no descienda a tomarlos; y el que esté en el campo, asimismo no vuelva atrás. Acordaos de la mujer de Lot. Todo el que procure salvar su vida, la perderá; y todo el que la pierda, la salvará. Os digo que en aquella noche estarán dos en una cama: el uno será tomado y el otro será dejado. Dos mujeres estarán moliendo juntas: la una será tomada y la otra dejada. Dos estarán en el campo: el uno será tomado y el otro dejado".**  
(Lc.17:26-36)

**"Por eso Dios los entregó a pasiones vergonzosas, pues aún sus mujeres cambiaron las relaciones naturales por las que van contra la naturaleza. Del mismo modo también los hombres, dejando la relación natural con la mujer, se encendieron en su lascivia unos con otros, cometiendo hechos vergonzosos hombres con hombres y recibiendo en sí mismos la retribución debida a su extravío".**  
(Ro.1:26-27)

- Aumentará el número de Especialistas y Terapeutas del Sexo para la Tercera Edad, y seguramente, problemas formulados hasta ahora por jóvenes y adultos como «Mi esposa no acepta que tengamos actividad sexual tres veces a la semana, ¿qué me aconseja Vd., Doctor?» o «todos estos hombres quieren parar en un hotel, ¿cómo debo manejar la situación?»; también serán propios de los ancianos (STARR, 1985).

- Por último, aún no conocemos muy bien qué alcance pueden tener determinados sucesos y enfermedades del presente (ejemplo, el SIDA), pero, pase lo que pase, no se debe olvidar que los próximos viejos seremos nosotros. Lo que hagamos hoy será lo que tengamos mañana.



Los intereses sexuales, la identidad sexual, la capacidad de enamoramiento no involucionan con la edad

**¡DIOS LOS TENGA SIEMPRE BAJO SU CUIDADO!**

**Ps. Andrés Eyzaguirre Ram**