

# SEXUALIDAD EN LA PERSONA MAYOR

Licda. Elsa Méndez González\*

## Resumen

La sexualidad como forma de expresión integral y vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales es considerada un elemento organizador del ser humano. La conducta sexual y su análisis se centra en la medida en qué ésta contribuya a conformar una persona madura con autocontrol, con respeto hacia sí misma y hacia los demás.

Particularmente en el adulto mayor existe gran número de estereotipos tendientes a desvirtuar o minimizar las posibilidades de los ancianos y ancianas de disfrutar de una sexualidad sana.

A pesar de los cambios físicos y psicológicos que se generan en la vejez no hay razón para negarse la oportunidad de compartir espacios gratificantes y de crecimiento con su pareja. Los mismos ancianos víctimas de visiones reduccionistas son acosados por el temor de fracaso sobre todo si consideran la sexualidad juvenil como prototipo de la sexualidad en todas las etapas.

Las instituciones que albergan ancianos deben de considerar las necesidades sexuales de sus residentes y favorecer espacios para compartir por medio del fomento de actividades sociorecreativas en general y todas aquellas que faciliten la comunicación y la expresión libre de sentimientos y afectos.

Se concreta invitando al personal que labora en Instituciones que albergan ancianos a ser afectivos, respetuosos, y a comunicarse positivamente con los residentes.

\* Profesora Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica

## Introducción

La sexualidad humana se define como una forma de expresión integral de los seres humanos vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo (Cerrute, 1994:124).

Como todo proceso humano la sexualidad es un aspecto inherente a las personas durante el transcurso de la vida, desde el momento de la concepción hasta la muerte. Como fuente de placer y de bienestar, resulta un elemento enriquecedor en el nivel personal, con honda repercusión en el ámbito familiar y en el social.

Consecuentemente, el derecho al disfrute de la sexualidad, en la multiplicidad de su potencialidad, es un derecho humano inalienable, como el derecho a la vida, a la libertad o a la equidad, entre otros. El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) plantea el concepto de "salud sexual" como 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". (O.M.S., 1980: 125)

Este concepto enfatiza los componentes afectivos, placenteros y relativos a la comunicación que, sin duda, repercuten significativamente en el estilo y la calidad de vida de las personas.

La sexualidad también se puede definir como la fascinación por la otra persona. Podría decirse que la función de la sexualidad es estimular gratamente al individuo a salir de sí mismo. Es una invitación a salir del yo para construir un nosotros.

Martin, Méndez, (1994: 54) expresa "que la sexualidad es pluriforme y tiene como finalidades la concepción, procreación, pasando por la comunicación, el disfrute mútuo, la ternura hasta la más variada gama de emociones que se experimentan cuando el ser humano puede darle corporeidad a sus sentimientos".

La sexualidad debe considerarse normal y benéfica dentro de la dinámica de la personalidad total del ser humano, ya que, como apunta Rocabruno (1990), haciendo referencia a Freud, la frustración de la sexualidad puede llevar al hombre a la neurosis, por lo que existen dos alternativas normales: dirigir el impulso sexual hacia la procreación o sublimarlo.

La conducta sexual debe analizarse centrando la atención en la medida en que esta contribuya a conformar una persona más completa, a su crecimiento, madurez, autocontrol y respeto hacia si mismo y hacia los demás.

## Identidad sexual

La identidad sexual se entiende como la parte de la identidad total de las personas que posibilita el reconocerse, aceptarse y actuar como seres sexuados y sexuales.

"Algunos autores sostienen que la sexualidad es el elemento organizador de la identidad total de las personas" (Cerrut 1994: 126). El proceso de identidad cobra significado en la adolescencia, en la cual el logro de tal identidad se considera el objeto central. La constitución de la identidad total, es decir, la posibilidad de que cada ser humano perciba su mismidad, resulta un hecho básico para la salud mental. Esta identidad marcará las pautas de cada ser humano en el mundo de las relaciones consigo mismo y con los demás; será un elemento determinante de su forma de vida y de los comportamientos que asuma en la vejez.

La identidad sexual está constituida por tres componentes que es preciso reconocer y diferenciar: identidad de género, que es la convicción última de cada persona de pertenecer a uno u otro sexo. El rol de género, que es la expresión de masculinidad o feminidad de un individuo de acuerdo con la sociedad en que se desenvuelve y, por último, la orientación sexual, que se refiere a las preferencias sexuales en la elección del vínculo (sexo erótico) (Biggs, 1993: 30).

## Sexualidad en el adulto mayor

Si bien es cierto durante la edad madura se gestan cambios físicos y fisiológicos que podrían repercutir negativamente en el disfrute de la sexualidad también se considera que el cerebro es el órgano sexual más importante, ya que la excitación física, el acto y el placer tienen lugar de manera natural, cuando nos imaginamos en una situación amorosa (Villalobos, 1990: 6).

Muchos investigadores opinan que más que los cambios físicos, las creencias, los temores y las dudas en el desarrollo de la sexualidad influyen su autopercepción y la forma como es interpretado por los demás.

"El rechazo de la sexualidad geriátrica parece formar parte de un estereotipo cultural muy difundido, que pretende presentar a las personas mayores como feas, débiles e impotentes" (Kasteaban, 1980: 138). La publicidad, por otra parte, hace un culto a la juventud y a la belleza física, sin advertir que la belleza interior es más importante que los rasgos físicos.

Master y Johnson (1970) realizaron una serie de estudios sobre aspectos fisiológicos de la sexualidad, en los cuales se destacan las siguientes conclusiones.

Las mujeres de edad se hallan en plena posesión de su capacidad sexual y pueden alcanzar

el orgasmo. No hay ninguna razón fisiológica susceptible que impida a las mujeres de edad proseguir su actividad sexual al mismo ritmo que antes de la menopausia, siempre que no sufra alguna enfermedad debilitante o ingiera medicamentos con efectos negativos.

Con el advenimiento de la menopausia, se generan pequeños cambios en la mujer, como el adelgazamiento del tejido de la vagina y disminución de la lubricación vaginal, situación que puede ser solucionada con la aplicación de lubricantes a base de estrógenos, solubles en agua o crema. En algunas mujeres, la menopausia engendra una intensificación de los deseos y de las respuestas sexuales, quizás asociada a la desaparición del temor al embarazo.

Los esposos Master y Johnson también observaron, en cuanto al comportamiento sexual del hombre de edad, que los cambios en él son más significativos que en la mujer. La fuerza de la eyaculación disminuye al envejecer y la demora necesaria para la obtención de una segunda eyaculación tras el orgasmo es mayor en los hombres de edad. Sin embargo, estima que los ancianos que mantengan una actividad sexual regular, gocen de buena salud y conserven una orientación psicológica sana pueden proseguir su actividad sexual hasta los ochenta.

El debilitamiento de la respuesta sexual con la edad se asocia a:

- La monotomía de las relaciones sexuales repetitivas
- Las preocupaciones de orden profesional o económico.
- La fatiga psicológica o física
- El abuso de las comidas y el alcohol
- Las enfermedades físicas
- El temor al fracaso sexual

Existen la creencia de que la sexualidad sólo es satisfactoria si se concluye en el orgasmo, idea que incorpora el principio del todo o nada. cuando se analiza la sexualidad de los ancianos partiendo de esta visión reduccionista, se limitan sus posibilidades, por el temor al fracaso, y

se les resta la oportunidad de aprovechar sus posibilidades de comunicación desde una óptica más amplia e integradora, puesto que su tiempo disponible actual es grande y el material de comunicación inmenso.

A pesar de los obstáculos, el amor puede triunfar tanto para los viejos como para los jóvenes. El sexo proporciona alguna más que la gratificación física directa, aunque esta no debe ser minimizada. Reafirma, también, la identidad de cada pareja como persona que aún puede ofrecer satisfacción y que aún puede tener valor para otra persona. El cuerpo es todavía un medio de dar y recibir placer. Los ancianos amantes aprecian más su cuerpo que quienes han abandonado esta actitud desde hace mucho tiempo.

Pero hay otra función importante de la intimidad sexual en la vejez. El anciano representa, con mucha frecuencia, un papel "estereotipo" en relación con el mundo exterior. Por lo general es el personaje secundario que permanece al margen de la acción real. Se tiende a permanecer, emocionalmente, alejados de él. Todos los días se pasa a su lado sin siquiera reconocer claramente sus existencia como individuos.

¿Cómo y dónde se supone que el anciano va a encontrar la confirmación de que realmente es un individuo, que la personalidad que lo distingue no ha sido olvidada, que significa algo para alguien? Seguramente, no puede confiar completamente en la triste imagen de sí mismo que le es reflejada por la sociedad.

La intimidad de dos seres que han compartido durante muchos años alegrías y tristezas es una excelente defensa contra un mundo que sabe que existen ancianos y ancianas, pero que, en realidad, no los toma en cuenta. Uno en brazos de otros, siguen siendo ellos mismos, más que la empobrecida imagen que los demás tienen de ellos. Las pequeñas intimidades, la conversación tranquila y el sentido de compañía siguen siendo elementos gratificantes que sirve para darle una mayor firmeza a su vida.

En el futuro, los ancianos amantes podrán tener más oportunidades que los de hoy, si la sociedad llega a reconocer que las actividades opresivas en relación con la intimidad sexual en la vejez reflejan simplemente sus propias inseguridades y malas interpretaciones. Si esperamos permanecer vivos sexualmente más allá de la edad adulta temprana, entonces probablemente lo lograremos. Y, si se superan los prejuicios infundados que se tiene de aquellos ancianos quienes se cree siguen teniendo una generación nueva que entenderá nuestra propia actitud sexual cuando seamos viejos.

Por lo tanto, es recomendable considerar que el anciano y la anciana no deben reducir la sexualidad a la pura genitalidad, ya que podrían perderse innumerables oportunidades de obtener placer y satisfacción a través de otras vías.

La sexualidad juvenil no tiene por que ser el prototipo de la sexualidad en todas las etapas. Existen personas mayores que disfrutaron o tienen vivencias que no tuvieron en su juventud.

Se debe recordar que el anciano conserva todos los derechos sexuales, como jugar, tocar, acariciar, enamorar, cambiar de pareja o seducir.

## Recomendaciones para una sexualidad sana

Para tener oportunidad de disfrutar de una sexualidad sana se debe:

- Mantener durante la vida una práctica sexual continua y equilibrada.
- Mantener una adecuada irrigación; con el ejercicio se asegura una respuesta sexual óptima.
- El cuidado de la salud y, en particular, evitar factores de riesgo de enfermedades vasculares y neurológicas: el tabaco, el alcohol, el colesterol y la diabetes.
- Explorar nuevas prácticas sexuales y procurarse una cierta variedad para no caer en la monotonía.

- Conocer las variaciones fisiológicas que tienen lugar con la edad y asumir los problemas que implican; mantener una buena comunicación con la pareja para que estos cambios se acepten y no se malinterpreten.
- Si el coito resulta difícil, adaptarse a una nueva forma de realizarlo.

Incorporar estilos de relación sexual más relajados, no fijando metas, sino disfrutando el efecto, la ternura, lo que puede resultar igualmente placentero y gratificante.

Cuando una pareja se enfrenta, en forma realista, al hecho de envejecer y se adapta a ellos, no tiene por que hallar disminución de placer en las relaciones sexuales: al disponer de más tiempo e intimidad que cuando eran jóvenes y al no esperar el otro una gran actuación, están preparados para que la relajación y la ternura afloren en todas las formas de contacto íntimo.

Hasta el momento hemos reflexionado sobre la sexualidad y la relación de pareja cotidiana. En cuanto, a los ancianos y ancianas que por distintas circunstancias están al amparo de la institución, debemos reconocer que enfrentan serias dificultades para disfrutar de la sexualidad sana y al respecto deseo reafirmar a continuación.

## La vida sexual del anciano institucionalizado

Para el presente estudio se visitaron algunos Hogares para ancianos y como elementos comunes se observó que las instituciones no ofrecen condiciones de infraestructura que faciliten la intimidad y, además, existen lineamientos de tipo religioso y políticos institucionales que limitan la práctica libre de la sexualidad. Lógicamente, no me refiere solo a la relación coital, sino, más bien, a una gran gama de posibilidades a través de las cuales se puede expresar la sexualidad.

La misma socialización recibida desde niños favorece determinadas conductas en los ancianos. Es común llegar a un hogar para ancianos y observar a las ancianas tomadas de la mano, abrazándose o acariciándose, lo cual no es común en los hombres, de ahí que, cuando manifiesten este mismo interés, por esa inhibición cultural mantenida a largo de la vida, se tiende a mal interpretarlos.

Hasta ahora se ha escrito poco sobre la vida sexual en las residencias para ancianos. Si resulta difícil reflexionar sobre la sexualidad de la persona de edad, lo es más sobre aquellos que residen en distintas instituciones.

Rocabruno hace referencia a Miller, quien afirma que, debido a la situación que prevalece, actualmente las instituciones tienden a considerar al menos cuatro líneas de conducta.

1.- La institución puede adoptar una política de no intromisión conforme principios de que las relaciones sexuales conciernen exclusivamente a la vida privada de los interesados y sólo deben depender de estos: sea cual fuere su capacidad intelectual, y que la administración no tiene por qué intervenir.

2.- La institución puede adoptar una política permisiva, dando libertad para que los internados "hagan lo que se debe". Según la filosofía y los orígenes étnicos y sociales de la dirección, este método tendrá como efecto estimular o desalentar, de manera tácita aunque pasivo, la actividad sexual de los internados.

3.- La institución de acogida a largo plazo puede considerar la satisfacción sexual de los interesados como un importante medio de comunicación y como una actividad adecuada para humanizar la vida en la residencia. Si el objetivo que se propone consiste en proporcionar a los ancianos una vida rica y plena, conviene, en efecto, esforzarse por facilitar su vida sexual.

4.- La institución puede tratar de reglamentar la vida sexual de los interesados, su pretexto de las relaciones sexuales entre las personas de edad no resultan naturales y que lo que sale de lo natural no está bien. A veces, sólo se prohíben los actos sexuales realizados en público o exclusivamente se veda toda vida sexual a los internados afectado por la senilidad (p. 151).

En una investigación realizada en 1975 en un hogar para ancianos, con 17 miembros del personal y 63 ancianos, se llegó, entre otras, a las siguientes conclusiones:

1.- Los ancianos son considerados, desde el punto de vista sexual, más deseados que las ancianas; sin embargo, la capacidad sexual masculina está más disminuida.

2.- Los internados en instituciones, tienen pensamientos y sentimientos de orden sexual que exteriorizan mediante ciertos comportamientos.

3.- El personal que los atiende se muestra, por lo general, incómodo y no sabe que conducta adoptar. Muestra una conducta negativa sobre todo con los que se masturban.

4.- En un movimiento en el que participó, una anciana llevo una pancarta que decía: "Tocadme, las arrugas no son contagiosas". La ausencia de calor y de contactos táctiles en las residencias hace surgir en los ancianos y ancianas un profundo sentimiento de soledad.

Si los hogares para ancianos realmente desean ofrecer una atención integral a sus residentes, deben procurar:

1.- Prepararse sobre la sexualidad en los ancianos.

2.- Facilitar medios a través de los cuales se permita la expresión libre de sentimientos y afectos y,

3.- El personal que brinda atención debe tener claro que la necesidad es muy importante, sobre todo considerando que una caricia, un gesto dulce, unas palabras amorosas tienen gran significado para los ancianos y que constituyen un alimento para el alma tan importante como el alimento para el cuerpo.

Concluyo haciendo referencia a un poema escrito por una anciana residente en un Hogar. En él se manifiesta el dolor y la pena que resulta de no sentirse aceptada y querida y se lamenta de no haber formado a sus hijos para asumir una actitud sana ante la sexualidad.

"Dios mío, que viejas son mis manos. Jamás lo dije nunca en voz alta, pero lo son. Y tan orgullosa que antes me sentía de ellas. Eran suaves como el terciopelo de un melocotón maduro. Ahora su suavidad se parece más a la de las sábanas raídas o a la de las hojas secas. ¿Cuándo se tornaron garras nudosas y contraídas aquellas manos graciosas y pequeñas? ¿Cuándo, Dios mío? ¿Se hallan extendidas sobre mis rodillas como separadas de este cuerpo gastado que también me sirvió! ¿Cuánto tiempo hace que alguien me acarició? ¿Veinte años? Soy viuda desde hace veinte años. Respetada. Una persona a quien se sonríe. Pero nunca tocada. Jamás junto a alguien, para que se esfume la soledad.

Recuerdo, Dios mío, como me tenía mi madre junto a ella. Cuando había sido herida en mi cuerpo y en mi alma, se tomaba contra sí y acariciaba con sus cálidas manos mi espalda y mis sendos cabellos. ¡Dios mío, que sola me hallo! El sabor de los labios jóvenes y de las palomitas de maíz, la impresión de los misterios futuros.

Me acuerdo de Hank y los bebés ¿Cómo podría recordarlos que no fuera junta? A Hank no parecía inquietarle ver cómo mi cuerpo se ensanchaba y se ajaba un poco. Siempre me amaba. Y también me acari-

ciaba; no nos importaba ser ya bellos. Y los niños me apretaban tanto contra sí. ¡Oh Dios, qué sola estoy! Dios mío ¿Por qué no enseñamos a los hijos a ser apasionados y afectuosos tanto como dignos y decentes? Ya ves, cumplen con su deber, se presentan en sus magníficos coches, vienen a mi habitación y me saluda, charlan, pero no me toca, no me llama Minnie, sólo madre. También Hank me llamaba Minnie, pero ya se ha ido. Y Minnie también. Sólo queda la abuela. ¡Y, Dios mío, qué sola está! ¡Rocabrano, 1990: 180).

## Bibliografía

1. Carnevalle L, Doris y Patrik Maxine. Tratado de Enfermería Geriátrica. México: Editorial Interamericana. 1988.
2. Caballero, J.C. "Aure de los servicios sociales en el sistema geriátrico". Geriatria. Vo. 9. Setiembre 1993).
3. Gelarbert, Hiegh. "Loye and sex for after 60. How physical change affect intimate-expresion". Geriátricos. Sept. 1994.
4. Koladny, Robert. Manual de sexualidad humano. Slachud. Editorial Pirámide. 1962.
5. Kastembawm, Robert. Vejez, años de plenitud. México, Harper y Raw. Latinoamericana. 1980.
6. Masters, W.H. y Johnson, V.E. Human sexual. Boston. Little Brown and Co. 1970.
7. Méndez Aleman, S. "Comunicación sexual y tercera edad. Antes de hablar de los cambios fisiológicos. Geriatrik. Sep. 1993.
8. Riedel R.G. Mishare. El proceso de envejecimiento. México: Ediciones Morata. 1984.
9. Rocabrano, Juan Carlos. Gerontología y Geriatria Clínica. Cuba. Ciencias Médicas. 1990.
10. Villalobos A., Delia. La salud en vejez. La sexualidad en la edad avanzada. La salud en la vejez. San José, Costa Rica. 1990.
11. Leiva Díaz, Viriam. "Conocimientos y opiniones relacionadas con sexualidad en una población seleccionada". Informe de Tesis. San José, Costa Rica. 1988.