

VIDA SEXUAL EN LA VEJEZ: ¿DECLIVE O APUESTA DIFERENTE?

La sexualidad no desaparece, se manifiesta de otra manera.

*Dr. Santiago Cedrés.
Dra. Gabriela Dartayete.*

Los grandes prejuicios, los mitos y las falsas ideas que tiene nuestra sociedad acerca del envejecimiento, tienen una gran influencia en el modo en que las personas de edad avanzada vivencian y ejercen su sexualidad.

La principal de estas falsas creencias, es considerar que en esta etapa reina la pasividad, el desapego afectivo, la autoexclusión, la enfermedad y la incapacidad de vivir la sexualidad. Todas estas ideas, sin ningún sustento veraz, son una cuestión cultural que tiene como único producto una actitud negativa hacia la sexualidad en la edad adulta.

La vida sexual dura toda la vida

Estudios revelan que en el anciano la intensidad del apetito sexual, está directamente relacionada con la intensidad de la juventud. Si el anciano tuvo una juventud satisfactoria sexualmente, lo más probable es que lo mismo ocurra durante su madurez.

Brecher-1984: estudió una población de adultos mayores de 70 años y encontró que el 81 % de los casados mantenían relaciones sexuales con frecuencia.

Otro estudio hecho entre hombres de 70 a 90 años de edad, reveló que todos continuaban teniendo sueños eróticos, que les provocaban erección. Sólo aquellos que tuvieron enfermedades de transmisión sexual tienen menor número de coitos en comparación con ancianos de su edad.

En Estados Unidos, un estudio de 250 ancianos de entre 60 a 93 años, comparó la actividad, intereses y actitudes sexuales: 60 por ciento eran activos sexualmente antes de los 75; posteriormente continuaron siendo activos el 30 por ciento de ellos. Los que fueron casados, tanto hombres como mujeres, tuvieron mayor actividad sexual, aún en la viudez.

Cambios sexuales en la vejez

La existencia de la menopausia o climaterio en la mujer y el climaterio masculino (que todavía está en entredicho), se han considerado erróneamente como un equivalente al final de la sexualidad o a la posibilidad de disfrutar de una vida sexual.

Obviamente, esta etapa de la vida trae aparejado cambios fisiológicos importantes, ya sea por las alteraciones hormonales que el envejecimiento conlleva, o por las enfermedades sistémicas que de por sí o por el tratamiento farmacológico necesario, deterioran la sexualidad.

En la mujer:

El punto de inflexión lo constituye la menopausia dado que con la desaparición del ciclo menstrual observamos una disminución drástica del nivel de estrógenos y , como resultado:

- ✓ Atrofia y pérdida de elasticidad de labios mayores, menores y vulva.
- ✓ Sequedad vaginal, que trae mayor índice de infecciones y dolor durante la penetración.
- ✓ Debilitamiento de los músculos vaginales y perineales (menor contracción en el orgasmo)
- ✓ Pérdida de elasticidad en la piel
- ✓ Osteoporosis.

En el hombre:

La gran diferencia es que la producción de hormonas masculinas, en condiciones normales, se mantiene toda la vida. También se mantiene la capacidad de procrear hasta la octava e incluso novena década.

Se observan las siguientes diferencias en el hombre mayor con respecto al joven:

- ✓ el tamaño y la firmeza de los testículos disminuye
- ✓ menor fuerza de la eyaculación
- ✓ menor consistencia del semen
- ✓ demora más en alcanzar el orgasmo y el mismo tiene una duración menor
- ✓ mayor tiempo para generar la erección,
- ✓ necesidad de mayor estimulación manual para alcanzarla.
- ✓ erección menos enérgica y que desaparece rápidamente tras la eyaculación y el orgasmo.
- ✓ aumento en la duración de la fase refractaria (tiempo entre una relación sexual y la posibilidad de excitarse nuevamente).

Y tanto en el hombre como en la mujer, existe mayor incidencia de enfermedades sistémicas que cuando están presentes, repercuten en la sexualidad.

Todos los factores de riesgo para la aterosclerosis (la diabetes, la hipertensión, aumento del colesterol y ácido úrico, el tabaquismo y el consumo crónico de alcohol) deterioran el deseo y la excitación.

Por otro lado, la mayoría de las enfermedades crónicas (reumáticas, degenerativas, hepáticas, cardíacas, neurológicas y digestivas) disminuyen también la capacidad orgásmica.

Todo esto se ve potenciado por el consumo crónico de muchos medicamentos, que afectan significativamente la respuesta sexual.

También se agregan elementos emocionales, como la depresión de involución (por pérdidas múltiples: juventud, status, potencia sexual, seres queridos, etc.)

La buena noticia es que todas las disfunciones sexuales por estas causas, tienen tratamiento.

Aspectos psicológicos: Nos jubilamos de “todo”?

Con el retiro de la actividad laboral se producen profundos cambios psicológicos que hacen a la auto imagen y al valor de sí mismo.

Los estereotipos sociales no ayudan mucho en la medida que niegan la posibilidad de que la persona mayor mantenga su vida sexual activa; ya sea catalogándolo de ridículo o aceptando solamente la sexualidad en el matrimonio mayor.

Queda un amplio grupo de personas en el que el primer problema es no tener pareja estable y además carecer de espacios sociales que favorezcan el intercambio.

A pesar del secreto que rodea esta problemática, autores como Helleger y Mortensen hallaron que en personas de hasta 95 años, un 40% demuestran interés en el sexo e incluso un 25 % mantenían la masturbación

Si bien los cambios fisiológicos en la persona mayor son muchos, el patrón de respuesta sexual sigue siendo básicamente el mismo.

El informe Kinsey, nos dice que el deseo sexual no disminuye y si lo hace será lentamente y en menor medida si se sigue activo sexualmente. También concluye que una actividad sexual sana en la juventud se traduce en una sexualidad sana en las etapas superiores de la vida.

Es curioso observar que los estudios que investigan la sexualidad en los ancianos se basan en la actividad coital, como si las otras manifestaciones de la actividad sexual no contaran en absoluto.

Si nos basáramos en otro tipo de manifestaciones sexuales como el vínculo, la masturbación, los sueños y fantasías eróticas, nos encontraríamos no sólo con falta de estudios, sino que lo sexual sigue manifestándose con la misma intensidad y muy probablemente con la misma calidad, que cuando se tenía juventud.

Cerca del 5 por ciento de los hombres mayores de 60 años, pasan por una especie de climaterio masculino, caracterizado por el descenso de la libido, cansancio y falta de apetito sexual.

Ayuda del especialista

La ciencia médico-sexológica ha avanzado bastante en los últimos años, lo que permite ayudar a las personas mayores, tanto en lo que se refiere a una mejor condición de los órganos sexuales como en una actitud positiva hacia esa relación.

Es fundamental resolver las disfunciones sexuales que cada miembro de la pareja presente, y además obtener el asesoramiento y apoyo necesario para que la pareja reconozca sus habilidades y mejore la convivencia.

Investigaciones norteamericanas recientes han demostrado que las personas sexualmente satisfechas tienen menos problemas de salud y de envejecimiento que las no satisfechas. Al mantener el interés por el sexo, su relación de pareja es más satisfactoria y psicológicamente se sienten mejor.

Vida en pareja en la tercera edad

Una pareja que brinde apoyo a un adulto mayor es de vital importancia. Quien vive solo no tiene la posibilidad de generar el espacio de intimidad y compañía que se asocia con la presencia de un compañero o compañera, según corresponda, lo cual es un factor fundamental en la calidad de vida en general.

En esta etapa, la relación de amor en pareja se transforma en parte fundamental de la vida; porque está comprobado que los años de convivencia no menoscaban la intimidad. Muy por el contrario. Los abrazos, los besos y las caricias ofrecen una nueva dimensión a las personas en esa etapa.

En general, estas personas manifiestan una gran predisposición a emparejarse, lo que muchas veces no llegan a realizar por la oposición de la familia.

No hay duda que la frecuencia sexual disminuye, pero los sentimientos, afinidades e intereses se fortalecen, algo que es fundamental en esa etapa de la vida, donde el ser humano va tomando conciencia que no quiere vivir en soledad en los últimos años de su existencia.

Según los investigadores en sexualidad de adultos mayores, en esta etapa se establecen relaciones de mayor calidad, con una entrega completa del ser humano. Vale decir, comparativamente con la fase juvenil o adulta, hay menos cantidad, pero eso se transforma en un punto secundario.

¿Qué podemos sugerir?

- ✓ Las disfunciones sexuales tienen tratamiento en todas las etapas de la vida
- ✓ Consulte al médico sexólogo. Su vida sexual es un elemento fundamental en su salud y su calidad de vida.
- ✓ Libérese del esquema de la juventud. Quizá es mejor pensar en experimentar placer y sentirse en íntimo contacto más que lograr un coito como los de antes.
- ✓ Cuide su cuerpo, su atractivo personal. Recorra al médico que puede sugerirle tratamientos hormonales o lubricantes en caso de necesidad.
- ✓ Tómese su tiempo. Quizá su organismo ha perdido rapidez pero no la intensidad del placer ni la necesidad de compañía íntima.
- ✓ Es fundamental el bienestar en todas las áreas de la vida, y la salud sexual es un derecho
- ✓ El ser humano es sexuado desde que nace hasta que muere, lo que va cambiando es la forma de manifestar dicha sexualidad en las diferentes etapas.
- ✓ Puede que personas que han vivido juntas por muchos años tiendan a caer en el aburrimiento y la apatía con su pareja, porque piensan que no tiene nada más que compartir. Sin embargo, hay que reconocer que todos necesitamos de afecto y de cariño y que la ternura es, de hecho, una de las armas principales para el enamoramiento.
- ✓ Cuando una pareja está acostumbrada a la convivencia constante, debe consultar al médico sexólogo para realizar técnicas de enriquecimiento sexual, ya que el

misterio, lo inesperado y hasta a veces los riesgos atraen y son excitantes. Siempre existe la novedad; es fundamental autorreconocerse como persona plena, con gran potencialidad para dar y recibir amor y placer.
