

Influencia de factores psicosociales sobre la sexualidad de adulto mayor en Colón Influence of psychosocial factors on adult sexuality in Colón

García Rial, Ileana Mercedes¹
Almeida Pérez, Maylet²
Montalvo Herrera, Ana Belkis³
Catalá Sardiñas, Esther⁴

¹ Filial Universitaria de Ciencias médicas. Colón, Cuba, dptom.mtz@infomed.sld.cu

² Filial Universitaria de Ciencias médicas. Colón, Cuba, dptom.mtz@infomed.sld.cu

³ Filial Universitaria de Ciencias médicas. Colón, Cuba, abelkis.mtz@infomed.sld.cu

⁴ Centro de atención al Diabético /Enfermería, Colón, Cuba, estherctala.mtz@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: La vejez es un proceso dialéctico con componentes sociales, biológicos, sociológicos e históricos inseparables entre sí. Una vejez feliz es posible si un individuo se educa y se prepara adecuadamente. El envejecimiento indica adaptación a nuevos niveles de funcionamiento que conlleva a ciertas ganancias y pérdidas en cada etapa. **Objetivo:** Determinar la influencia de factores psicosociales en la actividad sexual de un grupo de ancianos del área. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, en las casas de abuelos del municipio de Colón en Matanzas, desde septiembre hasta noviembre de 2018. El universo estuvo conformado por 78 pacientes. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, estado conyugal, actividad sexual, satisfacción sexual, importancia de la pareja en la tercera edad y tipos de disfunción sexual en la mujer y el hombre. **Resultados:** Predominó el sexo masculino en edades comprendidas de 70 a 79 años, alegaron mantener una vida sexual activa de 70 a 79 años, los hombres afirmaron tener actividad sexual por encima de las féminas, las parejas estables tenían un mayor porcentaje de mantener relaciones sexuales, los sexuales activos atestiguaron tener una buena sexualidad en épocas pasadas reconociendo a la pareja como importante, en cuanto a las disfunciones sexuales presentó un problema la anorgasmia en mujeres y en hombres la disfunción eréctil. **Conclusiones:** Se obtuvo que los pacientes ancianos con pareja estable y una vida sexual satisfecha tenían mayor actividad sexual que aquellos que no tenían estas condiciones.

Palabras clave: Sexualidad; adulto mayor; disfunción sexual; anorgasmia; disfunción eréctil.

Abstract

Introduction: Old age is a dialectical process with inseparable social, biological, sociological and historical components. A happy old age is possible if an individual is properly educated and prepared. Indic aging adapts to new levels of functioning that leads to certain gains and losses in each stage. **Objective:** Determine the influence of psychosocial factors on the sexual activity of a group of elderly people in the area. **Methods:** Transversal descriptive study, in the grandparents' houses of the municipality of Colón in Matanzas, from September to November 2018. The universe consisted of 78 patients. The analyzed variables were: age, sex, conjugal status, sexual activity, sexual satisfaction, importance of the couple in the third age and types of sexual dysfunction in women and men. **Results:** Male sex predominated in ages from 70 to 79 years, claimed to maintain an active sex life of 70 to 79 years, men claimed to have sexual activity over females, stable partners had a higher percentage of having sex, sexual active witnessed having a good sexuality in times past recognizing the couple as important, in terms of sexual dysfunctions presented a problem to anorgasmia in women and men erectile dysfunction. **Conclusions:** It was obtained that elderly patients with a stable partner and a satisfied sexual life had greater sexual activity than those who did not have these conditions.

Keywords: Sexuality; Elderly; sexual dysfunction; anorgasmia; erectile dysfunction.

I. INTRODUCCIÓN:

La sexualidad es una dimensión de la personalidad del individuo que influye notablemente en su calidad de vida. Los roles de géneros se conforman de acuerdo a la manera que el individuo interpreta, construye y expresa ante sí mismo y los otros, el hecho de ser masculino o femenino o ambivalente en atención a los modelos de conducta que para el hombre o mujer dicta cada cultura. La percepción de la vejez por parte de la sociedad está marcada por un conjunto de mitos y prejuicios, aprendidos por los procesos de socialización, que conllevan a considerarla como una etapa involutiva y de decadencia. El deseo sexual, la capacidad y toda actividad relacionada con el sexo quedan suprimidos para esta etapa.¹

Existen pocas investigaciones sobre sexualidad en la vejez. Los tabúes y estereotipos negativos acerca de este tema han limitado las posibilidades de realizar trabajos relacionados con el tema. Actualmente se han puesto en marcha diversos estudios epidemiológicos sobre la sexualidad en la tercera edad.²

La sexualidad es una forma de estar en el mundo y con el mundo, es la expresión personalizada única e irrepetible de cada ser humano determinada por la cultura y por el momento histórico que a cada sujeto le toca vivir.³

El propósito actual de la Geriátrica a nivel universal no se conforma con añadir más años a la vida, sino darle más vida a los años y la sexualidad es un elemento importante en este objetivo y aunque la atención al anciano ha alcanzado logros notables, en el análisis de la actividad sexual en la tercera edad persisten actitudes retrógradas muy semejantes a las que existían en siglos anteriores y que tienden a rechazar, burlarse o en el mejor de los casos, ignorar la existencia de las relaciones sexuales en las personas de este segmento poblacional.^{1,4}

La sexualidad encierra en su núcleo a la identidad de la persona, su individualidad, el género, y su ser. La senescencia es el período de la vida en que el menoscabo de las funciones mentales y físicas se hacen cada vez más manifiestas en comparación con períodos anteriores.³

La sexualidad de las personas ancianas está profundamente influida por el “ancianismo” y por otros estereotipos culturales que rechazan la normalidad de las sensaciones y actitudes sexuales en este estadio del ciclo vital. Si bien el mal estado de salud y la falta de un compañero o compañera pueden complicar el desempeño sexual, no existe razón alguna que justifique por sí misma que las personas de edad avanzada deban renunciar o interrumpir el disfrute del sexo.⁴

La actividad sexual en el adulto mayor es un tema que cada día requiere mayor atención pues cada vez existen más ancianos y es una necesidad elevar su calidad de vida, es imprescindible el conocimiento médico acerca de cada uno de los elementos determinantes en la vida sexual del hombre anciano.^{5, 6,7}

De ahí proviene la motivación para realizar este trabajo con el siguiente objetivo: Determinar la influencia de factores psicosociales seleccionados en la actividad sexual de un grupo de ancianos pertenecientes a las casas de abuelos del municipio de Colón.

II. MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el tiempo comprendido de septiembre a noviembre del año 2018, en las casas de abuelos del municipio de Colón, con el objetivo de determinar la influencia de factores psicosociales seleccionados en la actividad sexual de un grupo de ancianos de dicha área. El universo estuvo conformado por 78 pacientes, coincidiendo con la muestra por ser abordable.

Para recoger los datos se utilizó una entrevista focalizada y aplicada de forma privada a cada uno de los 78 pacientes que conforman la muestra. Para la anotación de los datos de la entrevista se conformó un cuestionario que contiene las variables y claves que dan respuestas al objetivo, las variables utilizadas fueron: Edad, sexo, estado conyugal, actividad sexual, satisfacción de la actividad sexual pasada, importancia de la pareja en la tercera edad, tipos de disfunción sexual en las mujeres y en los hombres.

Para facilitar la confección de la base de datos se clasificaron las variables de un cuestionario.

El procesamiento de la información se realizó mediante una Micro Computadora Pentium IV utilizando del paquete de Microsoft Office®'2010, el software Microsoft Word 2010, Excel, en un ambiente de Windows XP®.

Instrumento: Para el manejo de los datos, la información se resumió en forma de tablas donde se utilizaron medidas de resúmenes para datos cuantitativos, fundamentalmente el método porcentual.

Bioética: Por ser esta una nueva investigación que incluye seres humanos la misma fue realizada de acuerdo a los cuatro principios de la bioética médica: el respeto a la persona (autonomía y consentimiento informado), la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Los pacientes entraron voluntariamente en la investigación a través de consentimiento escrito, se les informó detalladamente en qué consistiría la misma y los beneficios que les reportaría.

III. RESULTADOS

Tabla.1 Relación de la edad según sexo y actividad sexual.

Variable	SEXO			
	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
EDAD				
60 a 69 años	6	23,1	6	11,5
70 a 79 años	11	42,3	23	44,3
80 a 89 años	7	26,9	21	40,4
90 y más	2	7,7	2	3,8
Actividad sexual	11	28,2	28	71,8
N-78 (femenino-26 y masculino 52)				

Como se aprecia en la tabla 1, hubo un predominio del sexo masculino y del grupo etáreo de 70 a 79 años en ambos sexos, los hombres afirmaron tener actividad sexual por encima de las féminas, afirmando 28 de ellos tener actividad sexual para un 71.8%, sin embargo 11 féminas afirmaron tener actividad sexual para un 28.2 %.

Tabla 2: Relación del estado conyugal según la actividad y satisfacción sexual

Estado conyugal	Sí		No	
	Nro	%	Nro	%
Con pareja estable	28	71,8	12	30,8
Sin pareja estable	11	28,2	27	69,2
Satisfacción sexual pasada				
Si	32	82,1	26	66,7
No	7	1,9	13	33,3

Fuente: Cuestionario N-78

Observándose en la tabla 2, que al relacionar el estado conyugal con la actividad sexual en los ancianos se notó un predominio de los que tenían su pareja estable con 28 pacientes para un 71.8% y 32 pacientes sexualmente activos atestiguaron haber tenido una buena sexualidad en épocas anteriores de su existencia lo que representa un 82.1%

Tabla 3: Opinión acerca de la importancia de la pareja según actividad sexual.

Variable	SI		NO	
	No.	%	No.	%
Muy importante	12	30,8	12	30,8
Importante	24	61,5	12	30,8
Innecesaria	3	7,7	15	38,4
Total	39	100	39	100

Fuente: Cuestionario N- 78

En la tabla 3 se observa las opiniones de los pacientes de la investigación que conservaban actividad sexual relacionada con la importancia que estos le imputan a la pareja en la tercera edad. La mayoría de los pacientes que conservan la actividad sexual, reconocen a la pareja como importante, 24 para un 61.5%, solo 3 ancianos la consideran innecesaria.

Tabla 4: Disfunciones sexuales según sexo.

DISFUNCIONES SEXUALES	SEXO	
	Femenino	
	No.	%
Dispareunia	0	0
Anorgasmia	9	34,6
Vaginismo	0	0
DISFUNCIONES SEXUALES	Masculino	
Disfunción eréctil	2	3,8
Eyacuación retardada	1	1,9

Fuente: Cuestionario. N-78. femenino 26 masculino 52

En relación a la disfunción sexual en la mujer se muestra en la tabla 4, que 9 féminas de la muestra reconocieron tener un problema de anorgasmia para un 34,6 %, ninguna expresó que la dispareunia o el vaginismo era un problema de gran importancia para sus relaciones sexuales, en cuanto a los resultados en los hombres, 2 atestiguaron haber tenido disfunción eréctil para un 3,8%, y solamente un paciente declaró tener retardo en la eyacuación para un 1,9%, cifras que al igual que en el caso de la mujer se considera exageradamente por debajo de las deducciones realizadas en la investigación.

DISCUSIÓN

Actualmente los criterios populares no reconocen las necesidades sexuales de las personas de la tercera edad pues persisten los mitos de que la persona mayor es ya incapaz de toda actividad sexual, o de que ya no está interesado o que realmente es imposible que persistan los anhelos eróticos. Se cree que el amor, el romance y la sexualidad son sólo para los jóvenes y si uno llegara a preguntar a los mismos jóvenes sobre la actividad sexual en la vejez, la respuesta sería que ya no existe nada. Es además una realidad que a medida que aumenta la edad la actividad sexual se reduce y esto concierne con los argumentos y estudios acerca del envejecimiento.

Duke en un estudio longitudinal sobre la sexualidad en la tercera edad aporta datos interesantes como el hecho de que el 73% de los hombres de 60 años ejecutan cierta actividad sexual mensualmente y que el 55% de los hombres más de 80 años poseen interés continuado en la función sexual, pero solo el 14% sigue teniendo relaciones sexuales.

Master William y col,² reportan en el 2008 en un grupo de personas mayores de 70 años, que el 81% de los casados se mantienen sexualmente activos, y la masturbación como sustituto del coito se calcula en el 22% de los casos.

La sociedad no acepta que una anciana trate de buscar una nueva pareja después de enviudar, factor que refuerza la disminución significativa de la sexualidad en la mujer, resultados que se corresponden a estudios anteriores.^{4,8}

Silva, en un estudio realizado plantea que la falta de pareja es la causa que más provoca abstinencia sexual, sobre todo en la mujer. Además refiere que la necesidad de relacionarse con otras personas, de expresar sentimientos, de recibir afecto de la otra persona no se pierde por más viejos que se sea.⁹ La sociedad actual no aprueba que las féminas de la tercera de edad traten de buscar una nueva pareja para llevar a cabo una vejez satisfactoria y elevar su calidad de vida, por lo que el medio social las ubica fuera del juego. No significa estar subyugada sexualmente por ser una persona anciana. La conducta erótica en este período,

aunque no inadmisiblemente fisiológicamente ni indigna emocionalmente, está concluyentemente restringida por la cultura socializada actual. Se debe popularizar la idea de que el erotismo en la tercera edad es algo la correspondencia entre el grado de satisfacción sexual pasada y la actividad sexual conservada en la tercera edad, por lo que es más factible percibir un anciano eróticamente activo cuando ha poseído una sexualidad enriquecedora y orgullosa en períodos antepuestos. Los casos que cultivan el regocijo de la sexualidad colmada en la tercera edad son muy escasos y raros, en ellos intervienen agentes sociales, biológicos, psicológicos y culturales, por lo que para el proceso de una sexualidad colmada, placentera y productiva corresponde instruirse a partir de las primeras edades de la vida con el objetivo de educar una forma de llevar una vida sexual fortalecida y sana, sin peligros de adquirir enfermedades de transmisión sexual, agradable y con un concepto ético y moral de la misma. En ciertas mujeres se expresa el acrecentamiento de la actividad sexual posteriormente de los cincuenta años por la pérdida del miedo al embarazo, que a pesar de los procedimientos anticonceptivos numerosas adultas no consiguen desprenderse de este temor, esta solución de la fobia del embarazo establece lo que ciertos autores designan como “segunda luna de miel” por el perdurable beneficio que manifiestan por los maridos.¹⁰

El hombre por lo habitual su complacencia sexual en épocas antepuestas es más cierta por los modelos educativos que instruyen y fundan en él conocimientos masculinista que lo colocan en el papel de un representante de la familia con eventualidad del engaño sin consecuencias o burlas por parte de la sociedad, se le deshereda de su proporcionada sexualidad por el aparente papel de varón (miembro o pene de oro).¹¹ beneficioso y preciso si se desea.

En la actualidad existen criterios populares que no reconocen las necesidades sexuales de las personas que arriban a la tercera edad, pues persisten leyendas que las personas mayores son incapaces de realizar cualquier actividad sexual, o que ya no están interesadas o que verdaderamente es absurdo que persistan las ansias eróticas.

Diferentes estudios apoyan que los patrones sexuales en la juventud persisten en la vejez y que hasta dos terceras partes de la misma están satisfechos con la sexualidad que tienen.^{12, 4}

Tanto hombres como mujeres hablaron de sus disfunciones, solamente 9 mujeres de la muestra reconocieron tener un problema de anorgasmia, ninguna afirmó que la dispareunia o el vaginismo era un problema mayor para sus relaciones sexuales. Esto se contradice con la literatura que reconoce la dispareunia en la mujer añosa como la causa de la mayor parte de las disfunciones e incluso como la responsable de la anorgasmia femenina. A medida que la mujer envejece y el nivel de esteroides sexuales disminuye, las contracciones uterinas del orgasmo se hacen dolorosas. Después de los 60 años a algunas mujeres las afectan tanto las contracciones, que tratan de evitar la experiencia orgásmica y aún el coito si es posible, el dolor de estas contracciones puede desaparecer tras la administración de estrógenos y progesterona en proporciones bien balanceadas, constantes y de administración regular.^{13, 14}

IV. CONCLUSIONES:

La actividad sexual tiene una merma progresiva a medida que aumenta la edad, igualmente las mujeres muestran mayor abandono de su actividad sexual, mientras que los hombres de edades similares conservan más esta actividad. Los ancianos de ambos sexos con pareja estable y que tuvieron una vida sexual pasada satisfecha mantuvieron mayor porcentaje de actividad sexual que aquellos que no poseían estas condiciones.

La anorgasmia y la disfunción eréctil son las disfunciones sexuales que predominan en mujeres y hombres respectivamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca Bruno Mederos J C. tratado de Gerontología y Geriatria Clínica. Editorial Científico-Técnica 1999. pág. 84.
2. Master William H, Jhonson Virginia E. La sexualidad humana. Editorial científico técnica; 2015; 294.

3. Geriatric psychosomatic disorders and psychotherapy of the elderly. Current concept and approaches to treatment. Heuft-G. Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum Essem. Psychotfer- Psychosom Med Psychol 2007; 48 (7): 232 – 42.
4. Master William H, Jhonson Virginia E. Sexualidad y Tercera edad. Editorial científico técnica; 2009; 225.
5. Duke A. Aspectos de la sexualidad en la tercera edad. Rev. Perú. 2017; 1 (3): 112 – 7.
6. Women's midlife health. Reframing menopause. Rousseau – ME Yale University School of nursing, New haven, CT 06536-0740, USA J- Nurse – Mid wifery. 2017. May – Jun; 43(3) 208 – 23.
7. Álvarez Miguel Á., Navarro Daysi, Triguero María Cristina. Aspectos psicoendocrinos de la sexualidad en la tercera edad. Psychoendocrine aspects of sexuality at the third age. Rev Cub Endocrinol 2016; 1 (2): 214 – 9.
8. William H, Jhonson Virginia E. La sexualidad humana. Editorial científico técnica; 2017; 210.
9. Silva, Renata Maria Ortiz. A sexualidade no envelhecer: um estudo com idosos em reabilitação / The sexuality in aging: a study with elderly in rehabilitation. São Paulo; s.n; 2016. 79 p. tab.
10. Tessler S, Schunn P, Laumann E, Levinson W, Muirheartai C. Sexualidad y salud en los adultos mayores. Estados Unidos; 2007. Disponible en: http://www.observa.uchile.cl/intramed_sexualidadysalud.pdf. Consultado 2 de julio de 2008
11. Pérez Martínez V. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2008;24(1). Disponible en: <http://scielo.Sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-2125208000100010&ing=es&nrm=iso> Consultado 6 de diciembre de 2008
12. Breshner EM. Leve Sex and Aging: A consumers Union Report, Boston: Little, Brown; 2017.
13. Sexual dysfunction in older adults. Gentili – A; Mulligan – T. Section of Geriatrics, Division of general medicine, Medical College of Virginia, Richmond, Virginia, USA. Clinic Geriatric – Med. 2017 May; 14 (2):383 – 93..
14. Ruiz Rodríguez G. La familia. Rev Cubana Med Gen Integr 2017; 10(1):41-2.