



Revista científica ciencias de la salud

ISSN: 2664-2891

Universidad del Pacífico

Lafarja-de Aveiro, Blanca Isabel; Giménez-Amarilla, Salvadora  
Sexualidad en adultos mayores de 60 años: Percepción de  
personas que recurren a las consultas ambulatorias de un hospital  
Revista científica ciencias de la salud, vol. 4, núm. 1, 2022, Enero-Junio, pp. 4-16  
Universidad del Pacífico

DOI: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.01.2022.04>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=749878846002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso  
abierto

## Sexualidad en adultos mayores de 60 años: Percepción de personas que recurren a las consultas ambulatorias de un hospital

Blanca Isabel Lafarja de Aveiro , Salvadora Giménez Amarilla 

Universidad Autónoma de Asunción. Facultad de Ciencias de la Salud. Asunción, Paraguay

Cómo referenciar este artículo/  
How to reference this article

Lafarja de Aveiro BI, Giménez Amarilla S. Sexualidad en adultos mayores de 60 años: Percepción de personas que recurren a las consultas ambulatorias de un hospital. Rev. cient. cienc. salud 2022; 4(1):04-16.

### RESUMEN

**Introducción.** La sexualidad está presente a lo largo de la vida y la componen los factores fisiológicos, psicológicos y socioculturales. Transciende la función biológica y cobra un nuevo sentido donde se expresa las características de su desarrollo de manera integral. **Objetivo.** Analizar la percepción de las personas adultas, mayores de 60 años, que recurren a consultas ambulatorias de un hospital. **Metodología.** Diseño no experimental- transversal, y con enfoque cualitativo de estudio de casos. Participaron 10 personas entre 61 y 87 años: 7 mujeres y 3 varones. Se aplicó una entrevista individual a profundidad. **Resultados.** Los patrones de relacionamiento en la pareja muestran que la conducta moral de fidelidad es asociada al rol femenino, mientras que, en el hombre se asume como una persona susceptible de dejarse llevar por la satisfacción de sus necesidades; se observó poca o nula información de los cambios fisiológicos, y una focalización de la genitalidad como forma de experimentar la sexualidad. **Conclusión.** Estos adultos mayores de 61 a 87 años expresan deseo sexual, pero éste es inhibido por creencias y valores socioculturales; las conductas asociadas son resultados de su experiencia personal, basándose en lo aprendido con sus pares o parejas, y del modelo de enseñanza que ejercen una influencia en su percepción, observándose un desconocimiento de educación sexual.

**Palabras clave:** anciano; persona de mediana edad; sexualidad; educación sexual; conducta sexual

## Sexuality in adults over 60 years of age: Perception of people who attend outpatient consultations in a hospital

### ABSTRACT

**Introduction.** Sexuality is present throughout life and is made up of physiological, psychological and sociocultural factors. It transcends the biological function and takes on a new meaning where the characteristics of its development are expressed in an integral way. **Objective.** To analyze the perception of adults, over 60 years of age who resort to outpatient consultations in a hospital. **Methodology.** Non-experimental-cross-sectional design, and with a qualitative case study approach. 10 people between 61 and 87 years old participated: 7 women and 3 men. An in-depth individual interview was applied. **Results.** The relationship patterns in the couple show that the moral behavior of fidelity is associated with the feminine role, while in the man it is assumed as a person susceptible to letting himself be carried away by the satisfaction of his needs; little or no information on physiological changes was observed, and a focus on genitality as a way of experiencing sexuality. **Conclusion.** These adults aged 61 to 87 years express sexual desire, but this is inhibited by sociocultural beliefs and values; the associated behaviors are the result of their personal experience, based on what they learned with their peers or partners, and of the teaching model that exert an influence on their perception, observing a lack of knowledge of sexual education.

**Key words:** aged; middle aged; sexuality; sex education; sexual behavior

Fecha de recepción: 24 enero 2022 Fecha de aceptación: 11 de marzo 2022

\*Autor correspondiente: Lafarja de Aveiro BI, Giménez, S.  
email: [blancalafarja@hotmail.com](mailto:blancalafarja@hotmail.com); [sgimenez01@gmail.com](mailto:sgimenez01@gmail.com)



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## INTRODUCCIÓN

Históricamente la sexualidad se ha construido en base a creencias socioculturales prohibitivas que ha limitado la manifestación de necesidades, ideas, vivencias y experiencias de la conducta sexual como parte del desarrollo vital, y en el ámbito académico – científico el interés limitado en el desarrollo de investigación que por mucho tiempo ha dejado grandes vacíos, sin embargo, desde la revolución sexual se ha notado mayor atención e interés en el tema, no obstante, dicha aproximación aún abyecta a gran parte de la población entre ellas a la de adultos mayores, destacando representaciones de actitudes que niegan su sexualidad.

Desde ese sentido, Ignacio González<sup>(1)</sup> llegó a dos conclusiones en el 2001 que explican estas actitudes: en primer lugar, menciona que se establece una asociación y relación directa entre la sexualidad y la reproducción, desde esta idea se considera solo normal la actividad sexual en época reproductiva y por tanto, las personas adultas mayores no tienen por qué tener vida sexual y en segundo lugar, los prejuicios, que ser adulto mayor es igual a estar enfermo, estos prejuicios niegan la posibilidad de que desarrolle otras áreas de su persona e instala como pensamiento común en el entorno social e incluso en el personal de salud que atiende a esta población.

En contraste con las ideas que niega la sexualidad en la edad adulta, Master y Johnson<sup>(2)</sup> en el año 1996, pusieron de manifiesto que no existe un límite cronológico para una correcta respuesta genital, pero con el paso de los años, tanto en el hombre como en la mujer se verifica una lenta y gradual decadencia física del estímulo sexual. Este decaer físico se ve acompañado por un aumento del deseo, salvo en los casos que se deba a una enfermedad física. En la misma línea Pérez<sup>(3)</sup> coincide con este postulado y enfatiza que las personas no pueden ser fragmentadas en determinados períodos de su existencia, nacen y llegan al final de sus vidas como seres sexuales y que una menor cantidad de contactos sexuales, los mismos deseos y una calidad en la relación de pareja, conforman las características más notables de la sexualidad en la edad geriátrica.

Por otro lado, Hernández, Rentería y Sardiñas<sup>(4)</sup> en el 2009 en sus estudios sobre la relación entre el estado clínico y autopercepción de la sexualidad, revelaron que las enfermedades que padecían los adultos mayores tienen una correlación positiva sobre la autoestima y percepción de la sexualidad, pero que la sexualidad activa repercute en su bienestar, salud mental y calidad de vida. Es decir, existe una relación inseparable. En mismo sentido, Cayo Ríos et al.<sup>(5)</sup>, indican que esta no solo se relaciona al impulso biológico y no se centra en la función reproductiva únicamente, ya que "posee una serie de significados que la transforman en una dimensión de la conducta y la subjetividad humana influida y sometida a lo largo de toda la vida a la acción de la cultura". "La sexualidad facilita de manera inherente la posibilidad de expresar al otro afecto, gusto y atracción; sin malestar físico o emocional".

Cabe recalcar que expertos como Salvarezza (1988), e Iacub (2006) citado por Iuliano<sup>(6)</sup>, indican que desde hace mucho tiempo se ha desarrollado cierto rechazo social en referencia al erotismo en la edad adulta o vejez, todo ello, a raíz de la formación e instalación de mitos y prejuicios que indican erróneamente la existencia de una "discapacidad fáctica para lo sexual, como la representación tierna, infantilizada y desensualizada del anciano".

Al mismo tiempo, indica que se debe diferenciar entre genitalidad y sexualidad, ya que la sexualidad ni el deseo no se irrumpen o discriminan a lo largo de la vida por límites etarios. Es decir, la vejez no es causante de una interrupción definitiva en la actividad o el deseo sexual.

Petriz<sup>(7)</sup>, menciona que "la sexualidad en el adulto mayor es un aspecto que requiere resguardo, respeto y contención". En este sentido, explica que, si bien no se trata de que la sexualidad genital desaparezca, en las situaciones en las que el encuentro sexual presente exigencias, la ternura y la cordialidad vendrían a tomar el

lugar de una genitalidad que ya no es un organizador central, según Pietriz, 2002, citado en Iuliano<sup>(6)</sup>.

Zarebski<sup>(8)</sup>, propone que los sujetos conozcan y manejen de forma anticipada el dato de que la sexualidad en adultos mayores no se trata únicamente de la genitalidad. "Esto, a modo de los mismos se encuentren preparados al momento de atravesar esta fase y no cometan errores en cuanto a la realización de comparaciones referentes al rendimiento sexual propio frente a personas más jóvenes".

Por otra parte, desde hace aproximadamente unos 20 años se ha iniciado y desarrollado lentamente una nueva forma de ver al adulto mayor en cuanto a su sexualidad, desde el discurso gerontológico enfocado en datos científicos, dando una mayor visualización a las interacciones afectivas entre los adultos mayores, incluyéndolos en "circuitos menos connotados por la prohibición" Iuliano<sup>(6)</sup>, devolviéndoles la posibilidad del erotismo, la sensualidad y la belleza, desestigmatizando de cierta forma la perspectiva tradicional que suprimía e intentaba omitir esta realidad.

Por otra parte, Flores Colombino<sup>(9)</sup> en el año 1989 denomina a esta etapa vital como la edad del erotismo. "Significando con esa expresión que, al desaparecer los intereses o las preocupaciones reproductivas, la sexualidad en esa etapa tiene como único fin, el dar y recibir placer" según Cobas Moreira<sup>(10)</sup>.

Es por este motivo que resulta imprescindible enfatizar en "la importancia de intervenciones psicológicas que incrementen el sentimiento de dignidad personal y que favorezca a la educación de la sexualidad en el adulto mayor" Quintana-Martínez & Gey-Contreras<sup>(11)</sup>. Socialmente hablando, el adulto mayor sufre los efectos de creencias erróneas que promueven la desvalorización de estos sujetos dentro de la sociedad, entre los más importantes, Quintana-Martínez y Gey-Contreras<sup>(11)</sup> mencionan los siguientes: la cultura como represora y negadora del placer sexual, el amor como prerrogativa de lindos y jóvenes, el modelo del viejo asexuado, (viejo verde o vieja reblandecida), sexualidad ligada solamente a la procreación, confusión entre sexualidad y genitalidad, actitudes ante la vida sexual de los mayores: censura, reproche, asco, miedo, sorpresa, risas, chistes, en la menopausia termina la vida sexual, desexualización del hombre, rechazo social de los deseos de la mujer añosa, al embellecimiento de su cuerpo por cirugía estética y a la conservación de la seducción femenina.

Mientras que los factores psicosociales que llevan a la modificación del comportamiento sexual son definidos por Rotmistrovsky y Gvozdenovich<sup>(12)</sup> en el año 1996 como: la muerte del cónyuge, el divorcio, separaciones, enfermedad de un familiar, matrimonio de hijos/as, jubilación, discusión con la pareja o familiar, problemas laborales, cambios en los hábitos de sueño.

Estos factores indican la importancia de la formación socioeducativa tanto de la sociedad como de la familia, para mejorar la calidad de vida y salud psicosexual del adulto mayor, atendiendo a sus necesidades de forma más humana e integral.

Otros factores relacionados al ámbito psicológico pueden ser: la pérdida o sentimiento de poca valía, cuando en determinados momentos, son socialmente separados de su vida laboral normal, por ejemplo, al jubilarse, cuando los sujetos sienten que aún cuentan con la vitalidad suficiente para continuar ofreciendo una buena producción y participación laboral. En este sentido, Monroy López<sup>(13)</sup> indica que:

A pesar de que ellos se ven bien, la sociedad les dice por medio de la jubilación y otras señales, que ya deben dejar el puesto a gente más joven y nueva, y que deben retirarse. En una palabra, es decir, que ya no le necesitan, que prescinden de él o ella.

De esta forma, se contribuye las subjetividades en torno al sentimiento de aceptación, utilidad y valoración social, auto percepción y autoestima.

En Paraguay, un sujeto pasa a ser definido como adulto mayor a partir de que alcanza la edad de 60 años. Cabe destacar que de acuerdo con los datos del Censo

Nacional de Población y Viviendas 2012, por cada 100 hogares del país, 28 tienen al menos una persona adulta mayor de 60 o más años. De acuerdo con las proyecciones de población realizadas en el 2012, atendiendo al 2020, el país tiene 9,9% de adultos mayores de 60 o más años, es decir, por cada 100 personas, 10 tienen 60 años o más según la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos<sup>(14)</sup>.

De ahí la necesidad de estudiar y ampliar la mirada de la sexualidad más allá de la genitalidad, es por eso que el objetivo de este artículo es analizar la percepción de la sexualidad de personas adultas, mayores de 60 años, desde una perspectiva que identifica la conducta sexual como parte de la vida de las personas a través del cual se relaciona entre sí desde la comunicación, placer y/o reproducción y en congruencia con las afirmaciones de la Sociedad Paraguaya de Estudios Sobre Sexualidad Humana, reconocer a la sexualidad como un fenómeno dinámico, individual y social que se construye, cambia y evoluciona constantemente, influenciado por la cultura e historia.

## **METODOLOGÍA**

Se trabajó con un estudio descriptivo de diseño no experimental, transversal con muestreo por conveniencia. El enfoque es cualitativo, estudio de casos, ya que se pretende describir y comprender la situación de manera integral y profunda con relación a los factores fisiológicos, psicológicos y psicosociales de la sexualidad en adultos mayores de 60 años. Así también, las preguntas de investigación versan sobre cuestiones específicas, y desde el paradigma fenomenológico, humano, se incorpora la participación de las personas. Esto permitió analizar la percepción que los mismos tienen de su realidad y sus propias vivencias en torno a la sexualidad.

### **Participantes**

Se definió como población de estudio a personas mayores de 60 años que estuvieron realizando sus consultas ambulatorias en el Hospital Geriátrico del Instituto de Previsión Social localizada en la capital del país, Asunción. Esta entidad es la encargada de administrar el seguro social en el Paraguay. En este estudio participaron 10 personas entre 61 y 87 años. Se tomaron como muestra personas que aceptaron la participación voluntaria. De la muestra, 7 personas se autopercibieron de género femenino y 3 masculino, todas cisgéneros.

### **Instrumentos de recolección de datos**

Características socio demográficas. Se tuvo en cuenta el género, edad, residencia, los años de convivencia con la pareja y la situación relacional en el momento de la construcción de datos.

Percepción de la sexualidad. Se aplicó una entrevista a profundidad con una guía de 16 preguntas abiertas que fue elaborado con la intención de construir los datos y aproximarse a la percepción de la sexualidad de cada participante. Esta guía fue revisada en colaboración con profesionales del área específica de la sexualidad, realizándose una validación por juicio de expertos.

Para una mayor fidelidad de los datos, las entrevistas fueron grabadas. Posteriormente se realizó la transcripción, organización y análisis de las categorías utilizando el software Atlas Ti en su versión 6.2, el cual es un paquete de software especializado en análisis cualitativo de datos que permite extraer, categorizar e interrelacionar segmentos de datos desde diversos documentos. Cada una de las entrevistas se transcribió textualmente respetando la expresión oral en las dos lenguas oficiales de Paraguay: guaraní y español.

### **Procedimiento**

El contacto con la entidad se dio mediante una nota a la dirección en la que se presentó información precisa acerca de la propuesta y objetivos de la investigación, y se solicitó la autorización para la realización del estudio. Una vez aceptada, se informó a las diferentes especialidades médicas sobre el proyecto, y se solicitó colaboración para invitar a sus consultantes.

Se les informó a las personas entrevistadas acerca de los objetivos del estudio. Se respetó la libertad en el caso de que tome la decisión de rehusarse a participar del estudio en cualquier momento si así lo deseara.

## RESULTADOS

Se ha observado que las personas entrevistadas experimentan su sexualidad dentro de una pareja conyugal constituida según acuerdos establecidos en el matrimonio, entendida esta como institución social que se traduce en prácticas socioculturales, religiosas y normas legales. Se presentan las experiencias y percepciones de los participantes (P1, P2, ... P10), además de referir su sexo como M (Mujer) y H (Hombre) en diferentes categorías de análisis.

### Relación sexual – afectiva en pareja

En su mayoría las personas entrevistadas tienen pareja, y se encuentran en convivencia de años a excepción de una persona.

En el primer caso de Participante 1 de la investigación (P1), M, su primera experiencia sexual tuvo lugar en el matrimonio, compromiso asumido siguiendo las costumbres y creencias socioculturales

*P1-M ...en esa época cuando un muchacho llegaba por vos, o sea me visitaba, ya tenías que casarte con él...*

*... cuando me casé con este señor, me desilusioné porque yo esperaba, que me iba a tratar con mucho cariño...*

Relata que se casó joven esperando cariño, cuidado, buen trato de parte de la pareja y disfrute en el acto sexual, sin embargo, la pareja sexual se abocó en su satisfacción personal dejando de lado los sentimientos, emociones y placeres.

*P2-H. Hace 30 años que me casé, de los cuales tres veces me fui de la casa porque mi señora es muy celosa, y por eso siempre nos peleamos...*

*...estos últimos tiempos parecía que sentía mucha soledad, me sentía solo y le pedí a mis hijas para que intermedie por mí, nos reunimos y aceptó mi señora para volver a mi casa.*

Refiere frecuentes discusiones con la pareja, atribuye a los celos como determinante de la decisión de abandonar el hogar en tres oportunidades y la de propiciar eventuales parejas sexuales fuera del matrimonio.

Expresa que la soledad y nostalgia lo motiva a volver a su hogar, refiere que las discusiones y celos continúan con igual intensidad en la pareja.

*P3-M ...yo cuando me casé tenía que aguantar todo, ya así es la mentalidad de antes, no como ahora que se casan un rato y ya se separan, se divorcian, sin embargo, para lo de antes el matrimonio es sagrado...*

Refiere haberse casado a los 21 años y que al poco tiempo de casados descubre la infidelidad de su pareja considerando a partir de allí que eso sería una constante dentro del matrimonio, haciendo alusión de cómo eran las costumbres y pensamientos. Recuerda también haber adquirido una enfermedad de transmisión sexual a causa de la infidelidad de su pareja, teniendo ambos que seguir un tratamiento.

*P4-M ...ahora tengo una nueva pareja hace diecisiete años, él es más joven que yo, él tiene 48 años y yo 62 años, 14 menos que yo, en la casa nos llevamos bien, porque él me cuida, está pendiente de mí todo el tiempo, trabaja en la casa.*

Manifiesta que tiene una relación con una persona más joven, construyó el vínculo después de la muerte de su pareja. Expresa que se siente cuidada, refiere tener diferencias y dudas sobre la fidelidad de su pareja, sin embargo, valora como su relación sin mayores inconvenientes.

*P5-M. Me casé a los veinte años, tenemos 63 años de casados...*

*... nos llevamos súper bien, siempre hay a veces algunos roces, pero él es una persona muy respetuosa...*

Se observa un matrimonio de 63 años de convivencia, refiere tener un trato cordial y respetuoso con su pareja, comenta que tienen el hábito de comer todas las comidas de un mismo plato hasta cuando salen, desde el noviazgo.

P6-H *...con mi esposa nos llevamos muy bien, a veces como en toda pareja, pequeña peleíta, pero nada grave...*

Matrimonio de 23 años de casados, con tres hijos de los cuales uno vive aún con ellos, manifiesta tener en general un buen relacionamiento dentro de la pareja, se observa también que realizan con frecuencia diversas actividades y rutinas en compañía. Gran parte del tiempo que comparten se encuentra abocado a integrar grupos de talleres para adultos donde socializan constantemente, realizan viajes, practican canto y baile. Asisten a diversos eventos a los cuales son convocados con regularidad para bailar música paraguaya.

P7-M *... me casé joven cuando tenía 20 años y mi esposo 22, no teníamos nada, pero queríamos casarnos...*

Convive con la pareja hace 52 años, expresa haber contraído matrimonio muy joven con deseos de construir una familia. Actualmente viven solos ya no cuentan con un trabajo formal, su pareja es jubilado y provee de dinero a la casa, en ocasiones discuten por asuntos económicos.

P8-M *...mi esposo era muy caballero conmigo, por eso le tuve tanta paciencia cuando se enfermó y finalmente murió, siempre me trataba con dulzura...las veces que veía alguna escena romántica o apasionada o había besos y caricias él apagaba la televisión y hablaba de otros temas que no tenían nada que ver.*

Recuerda a su pareja como una persona dulce, caballerosa y con un trato gentil, por otro lado, manifiesta que descubrió la infidelidad de la pareja y ha adquirido una enfermedad de transmisión sexual a causa de su pareja. Comenta que conoció posteriormente a una persona a través de las redes sociales, después de haberse escrito a través de mensajes por cierto tiempo se conocen en persona, el mismo llega a su casa en principio como amigo y posteriormente como novio.

*...no sentía por mi esposo ni por nadie, me siento como una chiquilina que se enamora recién, ahora todos me dicen que estoy más cambiada, más linda, me arreglo mi cabello, me pinto las uñas, antes no me importaba, usaba ropas grandes horribles...*

Manifiesta que no era muy bien visto por sus hijos y la iglesia de la cual ella forma parte. Sin embargo, ella considera sentirse como una adolescente enamorada, se arregla, se cuida y todos pueden apreciar sus cambios. Por último, para sus encuentros íntimos salen de la casa.

P9-H *... Con mi señora fuimos novios un año por ahí, ella vino a Asunción con una tía para estudiar para ser docente; terminó, pero no ejerció la docencia, nos casamos y tuvimos cinco hijos y ella criando a los hijos y yo salía a trabajar...*

En este caso, se puede apreciar un matrimonio compuesto por cinco hijos, ella docente sin ejercer ya que fue quien quedó al cuidado de los hijos, en general refiere buen relacionamiento afectivo dentro de la pareja.

*... desde unos años que me siento impotente ya no tengo erección y me pone nervioso, los primeros tiempos tenía ganas hasta de suicidarme, pensé que me pasaba por andar con algunas mujeres antes y después de casado porque sabes luego los hombres siempre tienen algo por ahí y cuando sentía esa impotencia buscaba con otras mujeres creía que iba a poder porque mi esposa es muy callada, no quiere hablar de sexo siente mucha vergüenza a hablar de eso, ella viene de una familia tradicional y muy católicos...*

El manifiesta no tener erección desde hace ya unos años situación que le causa mucha impotencia, nervios e inclusive pensamientos suicidas. En ocasiones busca

otras mujeres considerando que eso lo ayudaría a superar su problema refiriendo eso como algo natural *"los hombres siempre tienen algo por ahí"*.

Su pareja no quiere hablar de sexo, se siente avergonzada ya que proviene de una familia muy tradicional y con la idea de que sus padres a esta edad ya no tenían relaciones sexuales. Sin embargo, a pesar de todo siempre se llevaron bien hasta hoy día.

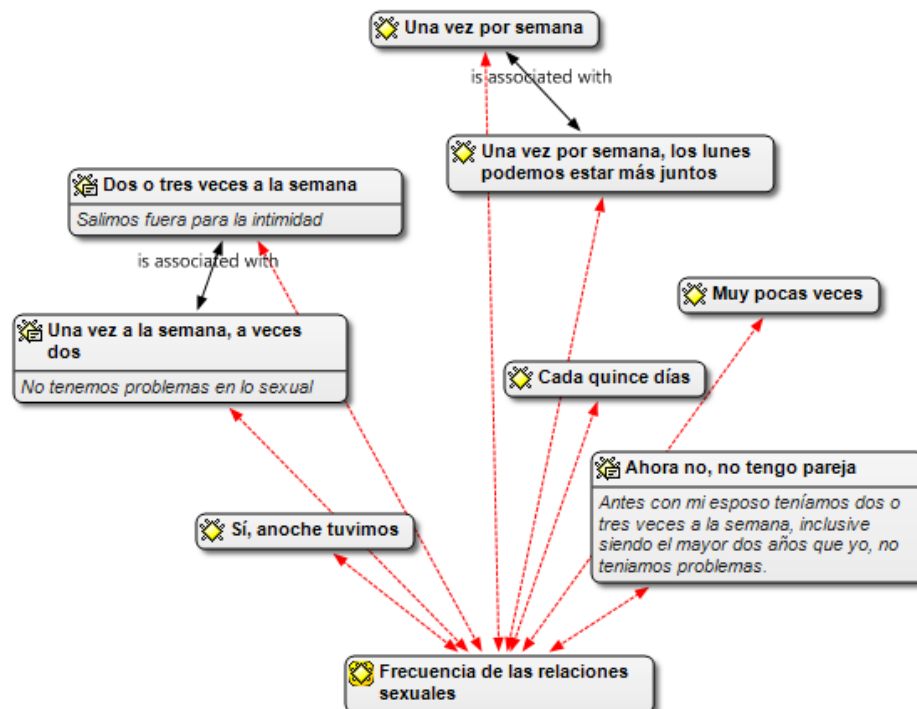
P10-M *...soy jubilada, trabajé durante 30 años en un colegio religioso en Asunción, fui secretaria general y me casé a los 40 años, cuando soltera recuerdo que tuve dos novios en toda mi vida, y me casé con un extranjero canadiense...*

*...recuerdo que para casarme les pedí permiso a los religiosos, de repente por respeto porque estaba trabajando todavía con ellos, porque él es de otra religión, es judío y yo de la religión católica, él es una buena persona, también muy culto...*

Refiere haber tenido dos novios antes de casarse a los 40 años con un extranjero, a quien recuerda como una buena persona, culta, educada con quien tuvo un excelente relacionamiento durante su matrimonio haciendo alusión que su marido era quien se encargaba de hacer la cena y la ayudaba en los quehaceres domésticos cosa que nunca vio en los matrimonios de sus amigas.

### Frecuencia de las relaciones sexuales

Manifiestan que la frecuencia de las relaciones sexuales varía de una a dos veces a la semana o en ocasiones con menor frecuencia. En algunos casos se distingue días específicos del acto sexual a causa de factores externos, en otros casos mencionan la necesidad de salir para tener intimidad (Fig. 1).



**Figura 1.** Frecuencia de relaciones sexuales

Fuente: Elaboración Propia. Atlas Ti 6.2

### Enfermedades

Se observan varios casos con enfermedades crónicas entre ellas la hipertensión, diabetes. En otros casos señalan el principio de algunas enfermedades como la artritis y la osteoporosis, resaltaron la necesidad de controles médicos periódicamente. También se observa un caso particular donde expresa que sufre de depresión, destacando la necesidad de afecto.

### Medicamentos que consume

Con respecto a los medicamentos administrados regularmente se ha encontrado: enalapril, fluoxetina, telmisartán, losartan, alprazolam, glimepirida, atorvastatina,

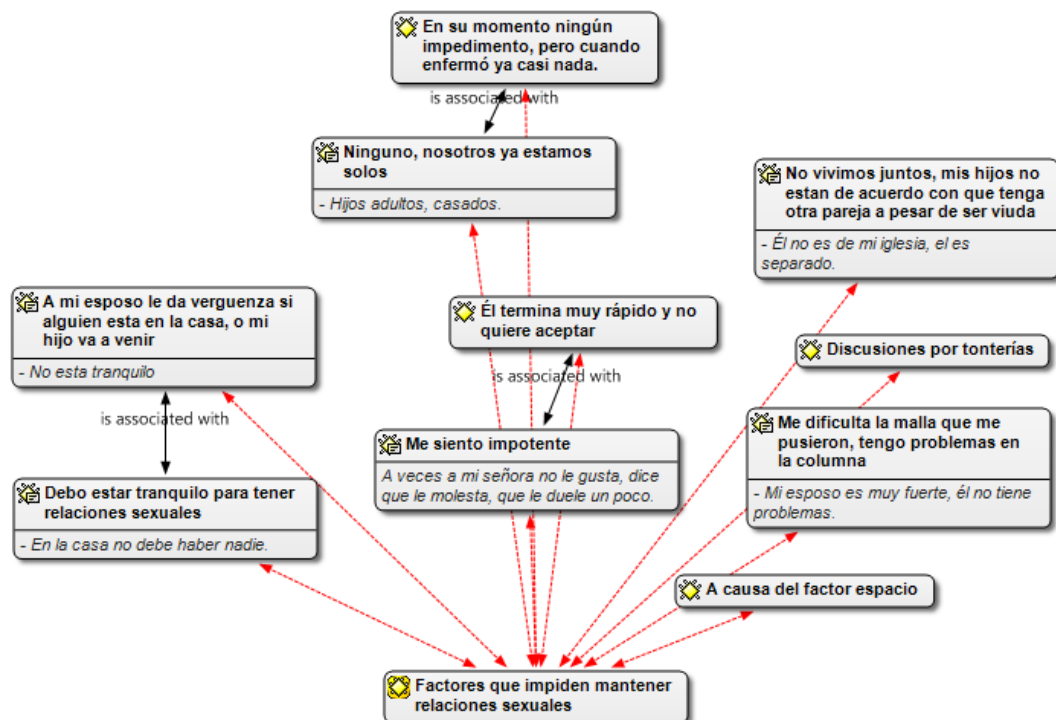
metformina y aspirinita. Algunas consumen un mínimo de medicamentos en forma regular como calcio, núcleo y vitaminas. Un solo caso lo hace según necesidad en raras ocasiones.

### Consumo de alcohol y otras drogas

En la mayoría de los casos se consideran bebedores sociales, mencionando el consumo de alcohol en algunas ocasiones ya sean en reuniones familiares, el calor o como incentivo para el acto sexual, se observó también que en algunos casos no hay consumo de alcohol, y por último se especifica que no hay consumo de otras drogas o sustancias aparte de los medicamentos recetados.

### Factores que afectan las relaciones sexuales

En cuanto a los factores que impiden mantener relaciones sexuales se pueden apreciar una variedad de respuestas entre ellas quienes necesitan mucha tranquilidad, privacidad y espacio para el momento íntimo, la desaprobación de los hijos con respecto a la nueva pareja forma parte de las razones que impiden el acto sexual. También se observan algunos casos donde se mencionan factores físicos entre ellos dolores lumbares y molestias o dolores en el acto sexual. Hay quienes manifiestan no tener ningún impedimento, por otro lado, se observa, disfunción sexual que genera malestar en la pareja (Fig. 2).

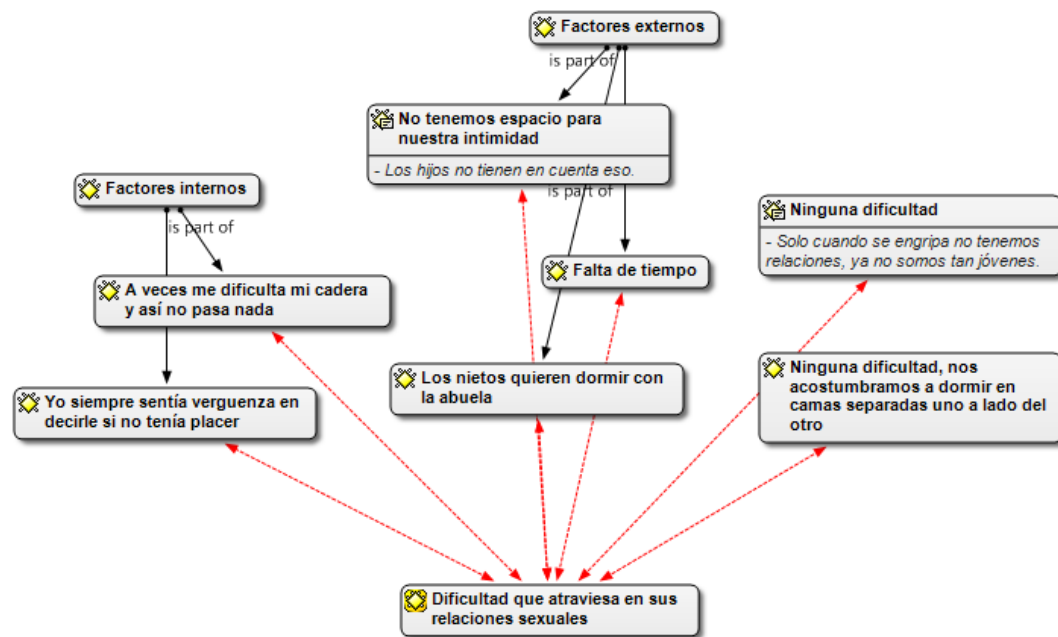


**Figura 2.** Factores que impiden mantener relaciones sexuales

Fuente: Elaboración Propia. Atlas Ti 6.2

### Dificultad que atraviesa en sus relaciones sexuales

Se identifica como factores internos; los problemas de salud y la falta de confianza o timidez para hablar de sexo y la falta de placer y los factores externos; la falta de tiempo, los nietos/as que duermen con los abuelos y la falta de espacio físico (Fig. 3).



**Figura 3.** Dificultad que atraviesa en sus relaciones sexuales

Fuente: Elaboración Propia. Atlas Ti 6.2

### Aspectos psicológicos – emocionales

*P4...Si me siento atractiva, y siento que las demás personas me ven así...*

En este apartado todos los casos hacen referencia a sentirse atractivos/as y perciben que los/as consideran de la misma forma, recibiendo algunos halagos ya sean de familiares y/o conocidos. En este sentido cuidan de su aspecto personal y les agrada arreglarse.

### Sentimientos antes y después de tener relaciones sexuales

Aquí se puede observar que en algunos casos refieren, sentirse bien y entusiasmado/a antes de tener relaciones sexuales y posteriormente en su mayoría lo ve como algo normal o natural dentro de una pareja, algunos mencionan sentir placer y felicidad.

Por otro lado, se tiene una manifestación sobre la experiencia afirmando como ejemplo P1 "...no me siento bien, porque no llego al orgasmo y rara vez lo tuve..." Un manifiesto claramente de insatisfacción y, por último, una persona (P9) que cree se sentiría bien si lo tuviera, ya que no cuenta con una pareja actualmente.

### Diálogo en la pareja acerca de sus experiencias sexuales

El diálogo acerca de las relaciones sexuales es un tema que no es tratado con frecuencia, en algunos casos poco, casi nada, en otros puntualmente no es considerado como un tema de conversación en la pareja. Algunos casos, sin embargo, sí lo hacen una vez terminado el acto sexual con ciertas estrategias para no incomodar a su pareja.

### Métodos utilizados para la prevención de infecciones de transmisión sexual

Refieren que no utilizan ningún método para la prevención de infecciones de transmisión sexual, y en algunos casos manifiestan la negación de usar preservativo.

### Posibilidad de disfrutar de la sexualidad como adulto mayor

Considerando la franja etaria de los casos entrevistados de 61 a 87 años, la mayoría cree que puede disfrutar de la sexualidad por varios factores entre ellos el de no haber peligro de embarazo y las ganas. Disfrutar de las relaciones sexuales es considerada como parte de la vida misma siempre y cuando uno/a se encuentre

sano/a. Teniendo en cuenta la edad reflexionan que no va a ser igual que en la juventud pero que hay tolerancia al respecto.

En otros casos se visualiza el deseo de disfrutar la sexualidad, buscando alternativas de solución respecto a los problemas que les impide el disfrute.

### **Deseo de tener una pareja sexual**

Un mayor porcentaje de personas afirman el deseo de tener una pareja sexual mientras que otros manifiestan que no, entre ellos se observa que en caso de quedar viudo/a ya no le interesa formar una pareja sexual, se menciona la dificultad de involucrarse con el otro/a después de la pérdida.

Una persona manifiesta dudas del deseo de tener una pareja sexual, pero destaca la necesidad de tener una pareja sentimental, una compañía con quién hablar y compartir.

### **Satisfacción en su vida sexual**

En su mayoría manifiestan satisfacción y conformidad en sus relaciones sexuales, añadiendo que esperan otras cosas como el equilibrio emocional y sexual, y la frecuencia en el acto sexual. También se observa la disconformidad, deseando mejorar ese aspecto y por último la referencia donde se menciona que ya no piensa en el sexo.

### **Importancia de mantener relaciones sexuales**

Se visualiza que en todos los casos se considera importante y lo sustentan de diversas maneras como el disfrute en la pareja, como complemento importante ya que a la vez propicia el diálogo y la unión en la pareja. En dos de los casos manifestaron que si ya no hubiera relaciones sexuales ya no hay razones para vivir.

## **DISCUSIÓN**

A partir del análisis de los datos aportados por los participantes de este estudio se pudo obtener una aproximación al concepto de sexualidad y los distintos factores que intervienen en la vida sexual de un adulto mayor. De acuerdo a sus relatos aún se mantiene el deseo sexual, pero éste es inhibido fuertemente por creencias y valores como una forma de dar explicación a la pérdida de la actividad sexual y así mantener un sentido de coherencia en las relaciones de pareja.

De acuerdo al análisis de los datos se observan que el concepto de sexualidad que expresan las personas entrevistadas y sus conductas asociadas, son el resultado de sus experiencias de vida desde su niñez, y del modelo de enseñanza como factores psicosociales que ejercen una influencia en la percepción. Tanto en mujeres y hombres, se observó un desconocimiento en materia de educación sexual. Basan su conducta sexual, principalmente en lo aprendido con sus pares, o sus parejas, por lo que la percepción de su desempeño, tanto en hombres como en mujeres, está más bien asociada a su experiencia personal y sentido común.

En cuanto a la percepción de la sexualidad de personas adultas, mayores de 60 años, manifiestan desconocer las fases de la respuesta sexual en ellos mismos y sus pares, por lo cual tienden a colocar en primer lugar la penetración.

Por otro lado, el análisis de los datos permitió clasificar la información en tres grandes categorías:

Los factores fisiológicos que afectan en la actividad sexual se constatan que uno de los aspectos es que la mayoría de los participantes presentan alguna condición como hipertensión, osteoporosis, artritis y diabetes, resaltando la realización de periódicos controles médicos. Por otro lado, también se encuentran, en menor cantidad, quienes no padecen ninguna enfermedad.

También se observó en los relatos de los participantes del estudio, poca o nula manifestación de cambios fisiológicos relacionados a la conducta sexual en la mujer. Esto supone un nuevo cuestionamiento, sobre si se deba a la poca información que tenían al respecto o por el hecho de que no haya sido significativo para ellas.

Según Appleyard<sup>(15)</sup> las sensaciones orgásmicas disminuyen considerablemente y existe además una disminución del deseo sexual en el caso de las mujeres.

En el caso de los hombres se manifestaron algunos casos de eyaculación precoz y dificultades para mantener una erección, aunque la mayoría resaltaba en sus relatos que no tenían dificultades en esa área y se mantenía la frecuencia de sus experiencias sexuales. Muy pocos adultos mayores refirieron que la sexualidad con los años cambia, si bien hay una disminución de la frecuencia del acto sexual manifiestan no presentar cambios en el deseo.

Puede afirmarse, según Llanes<sup>(16)</sup>, que el tiempo de erección se prolonga minutos y se alcanza completamente solo instantes antes de la eyaculación, y una vez perdida la erección, no vuelve a recuperarla.

El tema de la sexualidad sigue siendo para ellos algo de lo que no se habla, ni siquiera con las amistades porque puede ser mal interpretado. Al hombre adulto mayor le cuesta admitir su disfuncionalidad o la disminución en la potencia sexual, por el valor cultural asociado a la erección y por la desvalorización que implica en la identidad sexual y social en el hombre.

Con relación a los factores psicológicos que influyen en la actividad sexual, se observó que aquellas mujeres que revelaron establecer una nueva relación en esta etapa de sus vidas, manifestaron mayor apertura y un nuevo descubrir de su sexualidad.

En esta categoría se pudo observar una diferencia marcada por sexo. Los hombres viven con sentimiento de culpa y complejos de inferioridad los cambios fisiológicos de su sexualidad. En el caso de las mujeres, manifestaron malestar emocional en la fase de los cambios post menopausia y dificultad por no sentirse acompañadas o comprendidas por sus parejas en esa etapa. Pero pasada esa etapa, empezaron a vivir su sexualidad con mayor libertad y sin temor a un embarazo no deseado, lo cual fue muy liberador para la pareja.

Hernández et al.<sup>(4)</sup> menciona de que diferencia de las mujeres, al hombre no le importa la edad para llevar a cabo la sexualidad, pero si se vería preocupado por nuevas limitaciones fisiológicas como ausencias y menor duración de las erecciones.

Otro factor que se manifestó en esta dimensión fue el temor a que los hijos sepan que ellos siguen manteniendo relaciones sexuales. Por lo que suelen buscar quedarse solos en la casa, y que las condiciones externas sean las adecuadas para estar tranquilos por pena o vergüenza a que los hijos se enteren, ya que generalmente ellos manifiestan abiertamente su desacuerdo o rechazo a que sus padres mantengan relaciones sexuales a esa edad.

En la mayoría de los participantes de este estudio tanto hombres como mujeres siguen asociando la sexualidad con la genitalidad casi exclusivamente. Al punto que cuando hay una disminución de la frecuencia acostumbrada en la pareja lo primero que aparece es el temor a una infidelidad por parte de la pareja.

También se pudo observar un factor importante en la reanudación de la pareja sentimental de mujeres viudas que es influenciada por la opinión de los hijos, la cual es considerada antes de tomar algunas decisiones en cuanto a contar nuevamente con un compañero.

En cuanto a los factores socio -culturales que influyen en la actividad sexual de las personas adultas mayores de 60 años, se observó, patrones de relacionamiento donde se prioriza el placer del hombre en la pareja dejando de lado los deseos de la mujer, también se identificó como una forma normalizada las relaciones extramatrimoniales por parte del hombre, la infravaloración de los afectos y otras formas de vivir la sexualidad, la asociación de sexo - matrimonio y viceversa. Otro factor importante en esta dimensión lo constituye la religión, como factor represivo y el nivel educativo bajo que influyen en la idea de que no es necesario hablar sobre sexo en ambos miembros de la pareja, de esta forma el sexo es un tema tabú para la mayoría de los participantes del estudio.

Todas las mujeres refirieron no haber recibido información de sus padres sobre el tema, ni de las etapas de las características o los cambios que pueden darse durante las distintas etapas del ciclo vital. Sin embargo, en aquellas personas con un nivel más elevado de escolarización se observó mayor capacidad de adecuación a los cambios evolutivos en la forma de llevar su sexualidad y abrazar distintas formas de erotismo.

En esta muestra, la mayoría de los participantes consideran que la sexualidad está relacionada a la reproducción y es como un deber dentro del matrimonio. Estas creencias están fuertemente reforzadas por el contexto sociocultural y se refleja en la historia de vida del sujeto y la percepción del hombre en el rol de proveedor de la familia. A pesar de que la práctica sexual en la pareja es vista como propio de este periodo en la edad adulta e inclusive como una obligación dentro del matrimonio, se pudo observar que no existe una comunicación fluida acerca del tema. Por otra parte, a la mayoría de las mujeres entrevistadas les resulta difícil auto percibirse como personas que tienen deseos sexuales, poder expresarlo libremente y lograr una buena intimidad satisfactoria por las limitaciones de su pareja.

Monroy López<sup>(13)</sup> indica que a pesar de que ellos se ven bien, la sociedad les dice por medio de la jubilación y otras señales, que ya deben dejar el puesto a gente más joven y nueva, y que deben retirarse. En una palabra, es decir, que ya no le necesitan, que prescinden de él o ella.

Las creencias que expresan en sus relatos son la conducta moral de fidelidad asociada al rol femenino, y el hombre como susceptible de dejarse llevar por la satisfacción de necesidades y oportunidades que se le presentan.

En base a lo concluido en el trabajo surgen varias aristas para ser abordadas desde la Psicología clínica. La calidad de vida de las personas es el fin de estas intervenciones. Y en esta etapa de la vida es muy significativo abogar más allá del bienestar físico-emocional por la sensación de satisfacción de plenitud consigo mismo y con sus parejas.

La mayoría de los adultos mayores que reciben atención psicológica en el Hospital geriátrico de referencia son personas que han vivido en pareja por muchos años y construyen su día a día en torno a esa relación. De esta forma, la intimidad, el cariño y la adecuación de su vida sexual puede constituirse en una de las principales fuentes de calidad de vida, si es llevada satisfactoriamente.

En este estudio se encontraron temas que pueden ser abordados en las diversas actividades que ya se están realizando en el Hospital como los talleres periódicos con la participación de sexólogos, psicólogos, geriatras y otros profesionales del área donde podrían incluirse temas como: Erotización en la tercera edad, promoción de la atención y cuidado de los cambios físicos relacionados a la sexualidad femenina, la intimidad como forma de sexualidad en el adulto mayor, la represión sexual a los padres por parte de los hijos, el tabú de la sexualidad en el adulto mayor desde la perspectiva del personal de blanco y otros temas emergentes y de interés. Todos estos temas requieren cuidado y profundización de tal modo a lograr alguna apertura para compartir inquietudes e inclusive las estrategias que han implementado otras parejas.

Asimismo, será muy útil realizar otras investigaciones respecto a la sexualidad del adulto mayor, que puede ser por género, o de enfoque más cuantitativo, para ampliar los datos sobre esta faja etaria, además de la necesidad de publicaciones actualizadas, ya que una limitación fue la disponibilidad de referencias actualizadas en la temática, que puede reflejar ya una insuficiente atención a la temática.

**Conflictos de interés:** los autores declaran no tener conflictos de interés.

**Contribución de los autores:** Lafarja de Aveiro BI realizó la recolección de los datos, procesamiento estadístico, análisis y discusión de los resultados, redacción del borrador del trabajo. Giménez S participó en la idea, en el diseño de la investigación, acompañamiento de la investigación y aprobación de la versión final, y este extracto para el artículo científico se realizó de manera conjunta con similar intervención.

**Financiación:** Financiación propia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Labrador I. Sexualidad en la tercera edad. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2002; 18(3):220-2.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300010&lng=es).
2. Master WH, Jhonson VE. Respuesta sexual humana. Buenos Aires: Inter-Médica; 1996.
3. Pérez Urdaniz A. Psiquiatría para no psiquiatras. Buenos Aires: Tesitex; 2000.
4. Hernández M, Rentería Díaz P, Sardiñas Llerenas E. Estados clínicos y autopercepción de la sexualidad en ancianos con enfoque de género. *Rev Cubana Enfermer.* 2009; 25(1-2).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100003&lng=es).
5. Cayo Ríos G, Flores EJ, Perea X, Pizarro M, Aracena A. La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo. 51 Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile: Congreso Internacional de Americanistas. 2013.  
[https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/demog020\\_cayorios.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/demog020_cayorios.pdf)
6. Iuliano R. Vejez y envejecimiento: aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. 2019.  
<https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/152>
7. Petriz G. Nuevas dimensiones del envejecer Teorizaciones desde la práctica. En: Proceso de envejecimiento Transformaciones en la subjetividad. La Plata: Edulp. 2002.
8. Zarebski G. Hacia un buen envejecer. Buenos Aires: Emecé; 2008.
9. Flores-Colombino A. Sexualidad en la tercera edad. Buenos Aires: Punto Laser; 1989.
10. Cobas Moreira Y. La sexualidad en el adulto mayor desde la perspectiva psicosocial. Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2011.  
<https://www.eumed.net/rev/cccss/16/ymc.html>
11. Quintana Martínez Y, Gey Contreras JL. La sexualidad en el adulto mayor. *EduSol.* 2013; 13(42):93-102.
12. Rotmistrovsky G, Gvozdenovich E. VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual. La Habana: Científico-Técnica. 1996.
13. Monroy-López A. Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor. México: AMAPSI. 2005.
14. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos. DGEEC comparte datos sobre adultos mayores, población de riesgo ante el Coronavirus. Asunción: DGEEC. 2020.  
<https://www.ine.gov.py/news/news-contenido.php?cod-news=446>
15. Appleyard MR. Sexualidad sana. Asunción: ABC Color. 2018.  
<https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/salud/sexualidad-sana-1716810.html>
16. Llanes-Betancourt C. La sexualidad en el adulto mayor. *Rev Cubana Enfermer.* 2014; 29(3):223-32.  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/608>