I'm not a bot

La sexualidad en el adulto mayor

Incluido en la revista Ocronos. Vol. VII. Nº 3–Marzo 2024. Pág. Inicial: Vol. VII; nº 3: 644Autor principal (primer firmante): Tania Moreno PérezFecha recepción: 23/02/2024Fecha aceptación: 20/03/2024Ref.: Ocronos. 2024;7(3): 644Autores: Tania Moreno PérezEsther Beatriz Carcas MullorJosé Luis Bonafonte MartelesMaría Rodríguez PueyoMarta Ucar ChinestraMarta Moreno PérezCategoría profesional:Tania Moreno Pérez (Enfermera Hospital Universitario Miguel Servet)Esther Beatriz Carcas Mullor (Enfermera Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa)José Luis Bonafonte Marteles (Médico Geriatra en Hospital San Juan de Dios y Residencia Las Angélicas-Zaragoza)María Rodríguez Pueyo (Enfermera Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa)Marta Ucar Chinestra (Enfermera Hospital Mutua MAZ)Marta Moreno Pérez (Enfermera Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa)ResumenEl artículo analiza la importancia de la sexualidad en la tercera edad, considerando sus aspectos físicos, emocionales y sociales. Se revisa la literatura existente sobre este tema, se detectan los desafíos y oportunidades, y se discuten las implicaciones para la calidad de vida de los ancianos.Palabras clave: Sexualidad, conocimientos, persona mayorIntroducciónEl porcentaje de personas mayores de 65 años está creciendo en los países occidentales en los últimos años y se considera que crecerá aún más en los próximos años debido a la cada vez mayor esperanza de vida y a la reducción de la tasa de natalidad.El envejecimiento supone una serie de cambios tanto biológicos como fisiológicos, tanto en el hombre como en la mujer, que se hacen visibles en la sexualidad. Hablar de sexo durante la vejez es difícil por ser un tema poco conocido y, en multitud de ocasiones, maltratado por la sociedad considerándolo un tema tabú tanto en los ancianos como en los profesionales sanitarios 1.Enviar artículo para publicarEn la mayoría de los casos se prefiere no hablar del tema, hecho que provoca la aparición de falsas creencias y mitos relacionados con la sexualidad durante la vejez. Por otro lado, este silencio produce en el anciano sentimientos de culpabilidad y vergüenza ante su deseo sexual por considerar que lo que está sucediéndole no es normal.La sexualidad es una parte fundamental de la experiencia humana a lo largo de la vida. A medida que la población envejece, la comprensión de la sexualidad en la tercera edad se convierte en un tema relevante. A medida que las personas viven más tiempo y mantienen una buena salud, la sexualidad en los ancianos adquiere una importancia creciente 2.ObjetivosConocer la importancia de la sexualidad en los ancianos.Conocer los aspectos físicos, emocionales y sociales que interfieren en la sexualidad en la tercera edad.MetodologíaSe ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos Scielo, Medline y la biblioteca Cochrane. Los idiomas utilizados en esta revisión han sido en castellano e inglés.DiscusiónHay diferentes cambios que se producen en el envejecimiento como:Cambios fisiológicosQue afectan la sexualidad, son comunes y pueden variar de una persona a otra.Algunos de los cambios físicos más comunes que afectan la función sexual en la tercera edad incluyen:Disfunción eréctil: los hombres a menudo experimentan una disminución en la firmeza y la duración de las erecciones. Esto se debe a factores como la reducción del flujo sanguíneo, cambios hormonales y condiciones médicas 3.Menopausia: en las mujeres, la menopausia conlleva la disminución de los niveles de estrógeno, lo que puede causar sequedad vaginal y reducción de la libido, además de ocasionar relaciones sexuales incómodas, dolorosas o menos satisfactorias.Cambios en la respuesta sexual: puede volverse más lenta o menos intensa en la tercera edad.Problemas de movilidad: la reducción de la movilidad debido a problemas de salud o discapacidades físicas puede dificultar la participación en actividades sexuales.Enfermedades crónicas: diferentes enfermedades como diabetes, hipertensión u enfermedades cardiacas pueden interferir con la sexualidad en el envejecimiento.Medicamentos: algunos fármacos recetados para distintas enfermedades crónicas pueden tener efectos secundarios que afectan a la sexualidad, como una disminución del deseo o la disfunción eréctil.Cambios en la imagen corporal: los cambios en la apariencia física debido al envejecimiento como la pérdida de cabello o la ganancia de peso pueden influir en la autoestima y la confianza en la intimidad sexual.Aspectos psicológicos y emocionales como sonLa autoestima y autoimagen pueden afectar la confianza en sí mismos en situaciones íntimas.La ansiedad y las preocupaciones pueden interferir en la capacidad para disfrutar de las relaciones sexuales.Mitos y estereotipos: la creencia de que los ancianos no deben o no pueden tener relaciones sexuales, puede afectar negativamente la percepción de uno mismo y la expresión de la sexualidad.Adaptación a cambios corporales y desarrollo de nuevas actitudes para llevar una mayor satisfacción y disfrute.Salud mental: la depresión, la ansiedad y otras condiciones de salud mental pueden afectar negativamente la libido y la función sexual 4.Factores socioculturalesComo los tabúes, pueden crear barreras para expresar las necesidades y deseos sexuales.Normas de género: como la expectativa de que los hombres sean sexualmente activos y las mujeres sean pasivas puede afectar la confianza y la autoimagen de los ancianos 5.Cultura de la juventud: en muchas sociedades, el culto a la juventud es primordial, lo que puede llevar a la idea errónea de que la sexualidad es exclusiva de los jóvenes, por lo que puede ocasionan que los ancianos se sientan socialmente excluidos de la expresión sexual.Educación sexual: la falta de información precisa y positiva sobre la sexualidad en la ancianidad puede llevar a la ignorancia o la preocupación innecesaria 6.Religión y creencias culturales: puede haber conflictos entre las creencias religiosas y los deseos sexuales de las personas mayores.ConclusionesEs importante destacar que estos cambios son normales en el proceso de envejecimiento y no deben ser motivo de vergüenza ni de interrupción de la vida sexual. Muchas personas mayores siguen manteniendo relaciones sexuales satisfactorias y saludables a pesar de estos cambios.La comunicación abierta con la pareja y, en algunos casos, la consulta con un profesional de la salud mental o terapeuta sexual, pueden ser útiles para abordar los desafíos sexuales en la tercera edad. Además, la educación y la promoción de actitudes positivas hacia la sexualidad en la tercera edad garantizan una satisfacción sexual continua según las personas envejecen.Fomentar una sociedad que valore la sexualidad como parte integral de la vida a lo largo del ciclo vital es esencial para garantizar la calidad de vida de las personas mayores.Se resume la importancia de comprender y abordar la sexualidad en la tercera edad como un componente vital de la calidad de vida 7.BibliografíaSmith A.(2019). “sexual function and Aging: A Comprehensive Review.” Journal of Gerontology and Geriatrics, 40(3),123-138.Jolley S. Taking a sexual history: the role of the nurse. Nurs Times 2002; 98(18):39-41.Hernández Carrasco M, Fuente Ballesteros S.L, García Granja N, Hidalgo Benito A, García Álvarez I, Cano Pazos M. (2019). Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. Semergen: Revista Española de Medicina de Família, (1), 37-43. culo?codigo=6769680.Brown C, Jones L.(2020). “Psychological Aspects of sexuality in older Adults”. Psychology and Aging, 35(2),267-281.Johnson R., et al.(2018). “Cultural Influences on Sexual Expression in the Elderly”. International Journal of Sociology and Gerontology, 28(4),432-450.Miller,j., & Adams, K.(2021). “Sexual Education Programs for the Elderly: A Comprehensive Review.” Gerontological Education Today, 25(1),56-70.Orihuela de la Cal J, Gómez Vital M y Fumero Naranjo M. Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. Rev Cubana Med Gen Integr 2001, 17 (6):545-7. Libros El libro entrega orientación y respuestas a 42 interrogantes relacionadas con mitos, prácticas, autocuidado, disfunciones, enfermedades, pareja y vínculos de la sexualidad entre adultos mayores. Cuenta con cinco capítulos en los que expertos entregan luces a dudas como "¿es un mito que el adulto mayor ya no siente nada sexualmente?", "¿las medicinas bajan los deseos sexuales?" o "¿existe más riesgo de infecciones?", entre otras. El grupo que trabajó en el desarrollo de esta publicación estuvo compuesto por matrones, psicólogos, sexólogos, enfermeros, doctores y trabajadores sociales. Las preguntas fueron planteadas de manera anónima por un grupo de adultos mayores y también en focus group. "Sexualidad en el adulto mayor" fue financiado por la Dirección de Extensión y el Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar de la Facultad de Medicina. Índice Capítulo I: Sexualidad en la adultez mayor, mitos y realidades Capítulo II: Autoconocimiento, prácticas sexuales y autocuidado Capítulo III: Disfunciones y problemas sexuales Capítulo IV: Sexualidad y enfermedades Capítulo V: Pareja, vínculos y sexualidad El tema de la sexualidad en los adultos mayores, va ganando cada vez más terreno en el campo de la formación sexual, aunque parece aún ser un tema no tocado en el contexto social. Causa fricción para algunos sectores, pensar que los adultos mayores tienen el mismo derecho a vivir y ejercer su sexualidad plenamente que cualquier individuo en edad joven. Con plenitud nos referimos a la capacidad y potencialidad, de acuerdo a sus posibilidades físicas y psíquicas.En este artículo de Psicología Online vamos a analizar el tema de la sexualidad en el adulto mayor para entender que las necesidades eróticas y afectivas siguen estando en todas las edades. Índice Comencemos entendiendo qué es la sexualidad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el término “sexualidad” se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción.Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, en resumen, la sexualidad se experiencia y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos. Siguiendo la línea de esta definición, entenderemos que la sexualidad es un derecho que tiene todo ser humano, sin importar edad o condición. Por lo tanto, omitir este derecho en un adulto mayor, es una violación a su integridad.Nuestra sociedad occidental descalifica a los adultos que pretenden ejercer su sexualidad, atribuyéndoles frases denigrantes que los posicionan como “impedidos” para esta práctica que parece solo estar abierta a otros sectores poblacionales. Con ello se niega toda posibilidad de disfrute y se tiende al rechazo y menosprecio.No olvidemos que un ser humano lo es desde que nace hasta que muere. De igual forma la sexualidad la llevamos con nosotros desde nuestro nacimiento hasta que expiramos, y ocultarla o no ejercerla, es como pretender negar que se ha nacido con esta dimensión humana.Socialmente hemos contribuido a formar una idea falsa en los adultos mayores que han buscado por algún medio darle continuidad a este ejercicio. Si bien es cierto que ya no abarca, por condiciones físicas y fisiológicas la reproductividad, existen vínculos afectivos y la forma de expresar estas necesidades como el erotismo, la autoexploración, así como la cuestión de género e identidad.Tal parece que entre más nos acercamos a la adultez, y nos vemos enfrentados con situaciones como enfermedad, soledad, inclusive muerte, vamos vetando espacios de desarrollo emocional e integral, en total negación con esta realidad que tarde o temprano nos alcanzará y pasará factura. Tendemos a separar el libre ejercicio de la sexualidad de la adultez, por el miedo a no alcanzar los mismos niveles de placer que en edades reproductivas. Se vuelve sinónimo de “incapacidad”. Y… ¿a quién le gusta sentirse incapacitado, inhabilitado? Hoy por hoy, la sexualidad en el adulto mayor, es un tema que deberíamos abordar con la mayor de las naturalidades. En ocasiones, las dificultades económicas, la falta de intimidad por la presencia de los hijos, los nietos, inclusive el exceso de tiempo libre, puede mermar las funciones sexuales, tanto de hombres como de mujeres. Aunado a esto, las enfermedades crónicas y las preocupaciones propias de la edad, comienzan a tomar mayor atención, lo que fomenta la angustia, la ansiedad y por lo tanto, la disminución del placer sexual.Pero no es necesario que los adultos mayores tengan encuentros donde se llegue al clímax, como lo hacían en los años mozos. Primero hay que entender que existen cambios en la autoimagen, tanto de la mujer como del hombre, factores de tipo hormonal y fisiológico (menopausia, andropausia), enfermedades que merman las funciones de los órganos reproductivos y vivencias que socialmente han desplazado la manera de ejercer la sexualidad. Recordemos que la sexualidad no se enfoca solo en la genitalidad. Una vez comprendido este punto, se puede comenzar a estimular el desarrollo de nuevas formas de reconquistar la propia estima y la de la pareja en caso de haberla. No olvidemos que los mayores índices de casos de cáncer ocurren en el útero y en la próstata…Pensemos en “reinventar el amor”, es así como yo lo llamaría. La monotonía que puede padecer una pareja cuando no se promueven formas distintas de vivir plenamente, se presenta de igual forma en la sexualidad de los adultos mayores. Por tanto, es necesario comprender que hay cuestiones que salvan la actividad sexual y proporcionan el espacio idóneo para la práctica de relaciones sexuales acordes a las posibilidades de los adultos.Las ventajas que se tienen son asombrosas, es cuestión de “dejarse sorprender” por ellas. Por ejemplo, la mujer ya no tiene la preocupación por quedar embarazada, las parejas ya no tienen que competir por ser mejores amantes, los periodos menstruales ya no son problema, y, sobre todo, haciendo referencia al Dr. Horacio Sánchez “el corazón no envejece”. Por todo ello, cada vez que pensemos en la sexualidad del adulto mayor, recordemos que hay un ser humano con necesidades y derechos iguales que los de cualquiera. Entender esto no solo nos llevará a desmitificar al clásico anciano con mirada lasciva que pone sus ojos llenos de maledicencia en una mujer, con el que las series y películas nos han hecho crecer, sino a comprender también que la falta de aceptación de las necesidades sexuales de ellos provoca que se dé este tipo de situaciones, como respuesta a la marginación social, con lo cual se sienten –una vez más- reprimidos socialmente, sin encontrar la manera correcta de vivir su sexualidad porque pareciera que todas las miradas estuvieran puestas en ellos, miradas acusadoras y despectivas.Brindemos un espacio de plenitud a nuestros adultos mayores. No olvidemos que nosotros también llegaremos a esa edad y nos enfrentaremos a la misma disyuntiva. Quizá entonces entendamos lo que debimos haber hecho por ellos y sea ya algo tarde para revertir los resultados. Comencemos, pues, a brindarles la oportunidad de reinventar el amor… Este artículo es meramente informativo, en Psicología-Online no tenemos facultad para hacer un diagnóstico ni recomendar un tratamiento. Te invitamos a acudir a un psicólogo para que trate tu caso en particular. Si deseas leer más artículos parecidos a La sexualidad en el adulto mayor, te recomendamos que entres en nuestra categoría de Sexología. Artículos relacionados ERNESTO GORRI 08/09/2018 TENGO 72 AÑOS Y HACE 8 AÑOS QUE NO TENGO RELACIONES SEXUALES . 43 SESIONES DE RADIOTERAPIA POR CANCER DE PRÓSTATA, PERDIDA GRADUAL Y ABSOLUTA DE LA ERECCION Y DESEO SEXUAL HASTA EN LA ACTUALIDAD. LA RADIOTERAPIA FUE HACE 8 AÑOS. El interés en el otro o el deseo sexual no desaparecen solo por convertirse en adulto mayor. Lo que sucede, en realidad, es que la sexualidad se transforma teniendo como base las experiencias vividas en los años de juventud. ☺Los imaginarios sociales llevan a que los profesionales de la salud, las familias y el propio adulto mayor evite el tema de la sexualidad y eso no es correcto. Contrario a las creencias, sí es común que los adultos mayores mantenga su vida sexual activa, especialmente cuando aún conviven en pareja y no sufren alguna enfermedad degenerativa. Es decir, aunque envejecer, según la Organización Mundial de la Salud, OMS, “es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales (…)”, no necesariamente estos efectos son exactos en una edad específica. Dependiendo las condiciones de su entorno social y los hábitos saludables que se hayan adoptado durante los años anteriores, algunos adultos mayores pueden disfrutar de excelente salud y una sexualidad activa. ☺También puedes leer: Beneficios del sexo para la saludConocer los cambios de la edad adulta es claveExperimentar de forma sana el sexo en la tercera edad depende de los cambios que se vivan en la vejez. Por lo tanto, tener claros cuáles son esos cambios, en hombres y mujeres, también permite enfrentar el listado de mitos que rodean la sexualidad de los adultos mayores. Según el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, del Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, las mujeres y hombres experimentan cambios como:Mujeres:Inicio de la etapa de la menopausia.Descenso de los niveles de estrógeno.Sensación de sequedad y adelgazamiento vaginal, que hace que las relaciones sexuales sean incómodas. Disminución del deseo sexual. ☺Tardanza en el tiempo de excitación sexual. Hombres Inicio de la etapa de la andropausia.Descenso de los niveles de testosterona.Tardanza en el tiempo de excitación sexual. Necesidad de mayor estimulación para lograr las erecciones y el orgasmo. Es necesario más tiempo para lograr la eyaculación. Por su parte, la OMS indica que “la sexualidad en la vejez está influenciada por numerosos cambios fisiológicos que se producen como parte del proceso de envejecimiento en los hombres y en las mujeres, así como por múltiples factores psicosociales y socioambientales”, de acuerdo con el Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.Finalmente, lograr una adaptación a dichos cambios ayudará a tener una vida sexual placentera y saludable a cualquier edad. Por supuesto, una buena salud también es importante Si no tuve una erección, ¿tengo disfunción eréctil?Mitos y verdades del sexo en la tercera edad Mito: ausencia de relaciones sexuales. Verdad: en párrafos anteriores ya se han desmentido, todo depende de las condiciones sociales y de salud de cada adulto mayor. Mito: impedimento del hombre para lograr una erección.Verdad: no es impedimento sino mayor tiempo de espera para que el pene logre una erección, dicha erección también puede llegar a no ser tan firme o tener poca duración. Ahora bien, la enfermedad vascular sí produce disfunción eréctil. Mito: ausencia de lubricación de vagina de la mujer.Verdad: es una sensación de sequedad que puede tener alternativa consultando al ginecólogo, quien puede recomendar lubricantes, por ejemplo. Mito: los adultos mayores pueden sufrir un infarto mientras mantienen relaciones sexuales.Verdad: únicamente sucede si la persona ya tiene enfermedades cardíacas graves o si toma medicamentos para conseguir una erección sin el control médico previo. Mito: falta de deseo sexual por parte de la mujeres.☺Verdad: los cambios en la forma o tamaño del cuerpo, pueden afectar la autoestima de una mujer; la confianza y el tipo de relación con su pareja hará la diferencia. Consejos finales para una sexualidad sana en la tercera edadEnvejecer no se traduce en el final de la actividad sexual. Disfrutar al máximo la sexualidad ayuda a mejorar la calidad de vida en ambos géneros, según la OMS, pues beneficia la salud física, la salud mental y la autoestima. Algunos consejos que pueden facilitar una mejor vida sexual a esta edad son: tener pareja estable, visitar al médico regularmente, adoptar hábitos saludables, disponer de una casa propia y tener privacidad; hablar siempre con la pareja las inquietudes y dudas sexuales, ampliar la definición de sexo pues los besos, caricias y otras formas de contacto también pueden ser satisfactorias. ¿Qué tan útil te pareció este contenido? ...El contenido anterior únicamente tiene carácter educativo e informativo y ha sido desarrollado con fuentes médicas confiables y recomendaciones de expertos en salud. Si te sientes identificado con algún síntoma, término médico descrito o eres un paciente, te recomendamos consultar a tu médico. Recuerda que en DoctorAkí, una marca con respaldo de Servicios Bolívar, también puedes pedir una cita médica con el especialista que prefieras de la red de médicos inscritos. Redacción DoctorAkí Recientemente han hablado de la Sexualidad en personas mayores en su última investigación Feliciano Villar, Carme Triadó, Montse Celdrán y Josep Fabà; Psicogerontólogos con gran recorrido formativo y experiencia. Hacen referencia a la perspectiva de la persona mayor institucionalizada, pero también a la perspectiva del profesional. Claro está, por un lado, que muchos medicamentos que tratan las enfermedades neurodegenerativas en la tercera y cuarta edad provocan como efecto secundario comportamientos relacionados con hiperxesualidad y/o trastornos de la conducta sexual que tan complicados son de tratar o redirigir para un profesional de la atención sociosanitaria. De hecho suele ser habitual la conducta desinhibida de la persona mayor en relación al Auxiliar. Es por esto que este artículo trata la sexualidad en el envejecimiento, así como las conclusiones más importantes que dichos autores han acordado tras su investigación; porque es muy importante conocer bien la Sexualidad en el Envejecimiento para tratar a las personas mayores desde la Atención Centrada en la Persona y ofrecer la mayor calidad de vida posible. La sexualidad en el envejecimiento Es una realidad que casi todas las personas, desde el nacimiento hasta el fallecimiento tenemos sexualidad, así como la necesidad de tener relaciones sexuales con otros y en solitario. Por consiguiente es una realidad también que hoy en día en centros residenciales existe una falta muy relevante de intimidad así como de seguimiento individualizado a las personas mayores por falta de recursos, profesionales y sobretodo formación y comunicación. De hecho como bien dicen Villar, F., Triadó, C., Celdrán, M., Fabà, J. (2017), después de haber entrevistado personas mayores residentes y profesionales, algunos de ellos comentan que hay profesionales que tienden a tener reacciones negativas y muy peyorativas frente a personas mayores expresando sus necesidades afectivosexuales tanto en público como en privado; en general no reaccionamos con naturalidad ni personas mayores ni profesionales, precisamente porque existe una clara estigmatización en la tercera y cuarta edad, además de edadismos (discriminación por edad). ¿Cuáles son las necesidades sexuales en el envejecimiento? Según las personas mayores participantes en la investigación y según los profesionales, en este caso 83 de un total de 100, explican que las necesidades sexuales se mantienen durante el proceso de envejecimiento, aunque no totalmente. Sin embargo, algunos particularmente consideran que “se mantiene el interés pero decae la práctica”, y disminuye la intensidad de las necesidades sexuales pero no desaparecen. En todo caso, las necesidades sexuales en el Envejecimiento, como en la Etapa Adulta, dependerán sobre todo de la Historia de Vida, así como de la vulnerabilidad ante determinadas enfermedades neurodegenerativas y/o neuropsiquiátricas, puesto que el deseo sexual está estrachamente relacionado con dichas enfermedades que además son tan frecuentes. Este conjunto, pues, debe ser revisado por un profesional sociosanitario, en este caso el Psicogerontólogo bien en Centros Residenciales o bien en Startups de Atención a Domicilio; con la finalidad de preservar de la mejor manera posible la intimidad de la persona y facilitar la expresión sexual puesto que existen, según los autores, dos barreras en las que se requiere trabajar: Barreras Internas Los pudores y los sentimientos de vergüenza ante la sexualidad en la vejez son los mayores edadismos que existen, la mayor estimatización, la mayor barrera interna. Hablamos de reglas morales y factores generacionales como la educación represora. Barreras Externas El contexto en los Centros Residenciales como el contexto en el Domicilio así como la infraestructura del espacio en el que se encuentra la persona mayor es la principal barrera externa. En Centros Residenciales, por falta de recursos, suelen convivir en espacios compartidos con una clara falta de intimidad y en el Domicilio suele ser frecuente la infantilización y sobreprotección. En este caso, en los Centros las habitaciones individuales serían un Facilitador y en el Domicilio lo sería una adecuada evaluación clínica de la persona mayor como de su contexto. Barreras y facilitadores para la expresión de la libido ¿Qué podemos hacer los profesionales ante esto? Según Villar, F., et al. “Cuando se pregunta por los comportamientos sexuales más frecuentes entre los residentes, la mayoría de los que responden (muchos residentes no lo hacen, ya que consideran que esta dimensión está ausente en las instituciones), la masturbación es el más mencionado. Prácticamente todos los profesionales mencionan este tipo de comportamiento, del que en muchos casos han sido testigos involuntarios”. Así pues, ¿cuáles son los objetivos y estrategias a seguir? 1. En relación a las personas mayores Conocer de primera mano su Historia de Vida así como evaluar y tratar sus enfermedades neurodegenerativas y estudiar los posibles efectos secundarios de su tratamiento psicofarmacológico. 2. En relación al contexto Debido a la falta de recursos es complicado contar con habitaciones individuales en los Centros Residenciales por lo que en definitiva la mejor opción es velar por retardar y/o evitar el ingreso en dichos centros mediante la ayuda de las nuevas startups de atención a domicilio. 3. En relación a toda la plantilla de profesionales Propiciar la continua comunicación entre Auxiliares de Enfermería y Psicogerontólogos con tal de ofrecer de la mejor manera posible una atención centrada en la persona. Asesorar, además, es una de las principales funciones características de los profesionales sociosanitarios de la tercera y cuarta edad. Sexualidad y Demencia: 3 puntos a tener en cuenta Cuando las demencias y la sexualidad se solapan, hay que tener en cuenta los siguientes puntos. 1. Discernir el consentimiento Los/las Auxiliares de Enfermería con más de un paciente a cargo normalmente suelen encontrarse ante situaciones en las que no saben cómo manejar la situación. Claro está que una relación sexual entre dos personas que tienen demencia o en una pareja en que uno de los dos padece una enfermedad neurodegenerativa crea mucha incertidumbre, por lo que es complicado saber cómo discernir el consentimiento de la persona mayor. Es por esto que es importante la Prevención y el Seguimiento llevado a cabo entre Psicogerontólogos y Auxiliares de manera horizontal para, a través de la ACP, encontrar una solución. 2. Asesorar y recabar información En ocasiones, las reacciones de los profesionales así como Auxiliares de Enfermería, Trabajadores Sociales, Enfermeros, Psicogerontólogos, etc., y/o familiares no son acertadas por lo que puede suceder la Infantilización. Es por esto que es fundamental permanecer informado y provomer la comunicación entre profesionales con tal de asesorar y recabar información de las diferentes partes involucradas. 3. Desdramatizar Desdramatizar y evitar la conducta deshinibida de la persona mayor, si se da el caso, son la clave en que los profesionales trabajan para favorecer el bienestar de las personas mayores; siempre, pero, desde el enfoque de la ACP y desde la evaluación y tratamiento dentro de un contexto clínico. Comportamiento desinhibido de la persona mayor en relación al Auxiliar de Enfermería Psicofármacos como antidepresivos y benzodiacepinas, que suelen prescrivirse en la etapa de envejecimiento para tratar generalmente enfermedades neurdegenerativas o sintomatología distímica o sintomatología propia de la ansiedad pueden alterar la libido sexual, el deseo sexual o desencadenar trastornos de conducta sexual si no se realiza un seguimiento adecuado en la persona adulta mayor. El comportamiento desinhibido hace referencia a conductas socialmente impertinentes como puedan ser el exhibicionismo, el lenguaje impúdico e intenciones sexuales al otro sin consentimiento – decidido de manera unilateral –. Puede ser debido entonces a sintomatología neuropsiquiátrica y/o coexistiendo con sintomatología neurodegenerativa. Por lo general, dichos comportamientos suelen suceder de cara al Auxiliar de Enfermería que es el profesional que está físicamente y en el día a día con la persona mayor residente en un centro o en el SAD, el servicio a domicilio. En ambos casos, es importante conocer bien a la persona beneficiaria del servicio con el objetivo de ofrecer el mayor bienestar posible. Conclusión: Psicogerontólogos y Auxiliares trabajando a la par En definitiva, la solución ante la estigmatización de la sexualidad en personas mayores y de la falta de intimidad recae sobretodo en la labor de los profesionales, sean los auxiliares, psicogerontólogos/as, enfermeros/as y auxiliares que son los que estan en contacto directo con las personas mayores. Es por esto que es importante prevenir (conociendo las enfermedades neurodegenerativas), saber cómo discernir el consentimiento, asesorar y recabar información y, sobre todo, desdramatizar las situaciones en que se den comportamientos de afecto, así como encontrar soluciones ante los comportamientos inapropiados, siempre desde el enfoque de Atención Centrada en la Persona y desde la evaluación dentro del contexto clínico. Refrencias bibliográficas: Villar, F., Triadó, C., Celdrán, M., Fabà, J. (2017) Sexualidad y Personas Mayores Institucionalizadas: la perspectiva del residente y la perspectiva del profesional. Madrid: Fundación Pilares. Fuente de la imagen, Getty ImagesInformación del artículoAutor, Marta Nieto López* & Rigoberto López Honrubia*Título del autor, The ConversationClaudia y Luis se conocieron muy jóvenes. Enseguida supieron que estaban hechos el uno para el otro. Su comienzo fue un arrebato, no podían dejar de pensar en el otro, de idealizarlo, y sus cuerpos se excitaban con solo rozarse. Necesitaban hacerse el amor con frecuencia.Han pasado toda una vida juntos. Aunque ha habido algunos problemas de salud, se mantienen básicamente bien y se autogestionan. Pasan algunos ratos en el centro de día de su barrio, pasean y comparten las tareas de casa. De vez en cuando, se ocupan de sus nietos. ¡Y aún siguen atrayéndose! Ahora de manera diferente, disfrutando con su afecto y sus cuerpos. Es un amor de compañeros, de estar con quien se ama y disfrutarlo.Sexualidad y sensualidad son aspectos diferenciales e inclusivos del hecho sexual humano. Presentes a lo largo de toda la vida, se aprende y perfila hacia el placer de lo cotidiano, del cuerpo, del humor y disfrute mutuo, del amor de compañeros.Las personas mayores tienen, básicamente, las mismas necesidades de obtener placer y bienestar que los niños, adolescentes, jóvenes y adultos, y aunque suelen estar peor cubiertas, especialmente en los que viven institucionalizados, no desaparecen con la edad.Seguir siendo un ser sexual durante el proceso de envejecimiento debe considerarse un derecho fundamental y un predictor significativo de la calidad de vida.La manera en la que cada persona se siente y se expresa como mujer o como hombre es un hecho biográfico que dura toda la vida, es su sexualidad.La expresión de este hecho encaminada a obtener placer, con la participación del cuerpo a través de los sentidos, es su sensualidad, que se alimenta de deseos y habilidades para atraer a alguien, su erótica, y se manifiesta en innumerables conductas, a veces compartidas y otras en solitario, su amatoria.La mayoría de los adultos mayores permanecen sexualmente activos, el interés por el sexo y el placer no disminuyen con la edad.Aunque la edad, por sí sola, no es motivo para cambiar prácticas sexuales que se han disfrutado a lo largo de la vida, es posible que deban asumirse adaptaciones, en su caso, a determinadas limitaciones físicas y a efectos de enfermedades o medicamentos.Fuente de la imagen, Getty ImagesEstos cambios serán menos pronunciados y la erótica sensual asociada menos afectada cuando se ha sido sexualmente activo. La imaginación, la estimulación sensorial y otras ayudas ambientales pueden incrementar la receptividad al placer y al encuentro.Indagando en esas ayudas externas hemos recabado en tiendas eróticas respecto a las necesidades más frecuentes planteadas por personas mayores.Entre los hombres son aspectos relacionados con la erección los más consultados, desde cremas de uso tópico a arneses peneanos. Entre las mujeres, aspectos relacionados con lubricación y fricción en relaciones coitales y estimuladores del erotismo como perfumes, lencería, masajeadores y juguetes.No obstante, es necesario considerar que hay adultos que optan por no participar en actividades sexuales, y eso también es normal.Los factores psicológicos y sociales que afectan la sexualidad a medida que se envejece son muy importantes. En muchas culturas, el sexo está vinculado a la juventud y es posible que las personas mayores se sientan menos deseables, pudiendo afectar negativamente su autoestima lo que, a su vez, impactaría sobre su desempeño sexual. Por ejemplo, enviudar tiene numerosas implicaciones en lo que respeta a la salud emocional y sexual, ya que las personas que han estado en una relación durante la mayor parte de sus vidas pueden no saber cómo gestionar sus sentimientos sexuales a largo plazo.Fuente de la imagen, Getty ImagesDe acuerdo con la información obtenida entre el alumnado de la Universidad de los Mayores (UCLM, Albacete 2020), la sexualidad es un componente muy importante para su bienestar (93%), y aunque disminuye la práctica de actividades sexuales genitales, como el coito, mantienen activo el deseo sexual (71%) y disfrutan con el afecto y la erótica (69%).Lo que fue un amor intenso, apasionado, genitalizado, expectante bajo el efecto de la dopamina, es ahora un amor de compañeros, de estar con quien se ama y disfrutarlo, con gran implicación de los sentidos y las emociones, mediado por neurotransmisores (serotonina y oxitocina) cuyos efectos son más sosegados.Estos cambios pueden reflejarse en la apertura emocional durante las prácticas sexuales (91%), la desinhibición y entrega al placer durante las relaciones (7 %) y la satisfacción con su estado de humor después de la actividad sexual (9 %). Al tener en cuenta el género, se encuentran diferencias en su autopercepción, por ejemplo, respecto a la intensidad de la excitación sexual (54% hombres / 45% mujeres) o el equilibrio entre lo que se da y se recibe (63% hombres / 36% mujeres).Fuente de la imagen, Getty ImagesLa querencia a los placeres se mantiene y amplía a lo largo de la vida. No debemos olvidar que, si no lo somos ya, todos seremos ancianos dentro de unos años y que querremos lo que todos querremos: disfrute, dignidad, privacidad y el cuidado atento de una persona, sin interferencias impertinentes.*Marta Nieto López y Rigoberto López Honrubia son profesores del Departamento de Psicología de la Universidad de Castilla-La Mancha, EspañaAhora puedes recibir notificaciones de BBC Mundo. Descarga la nueva versión de nuestra app y actívalas para no perderte nuestro mejor contenido. ¿Ya conoces nuestro canal de YouTube? ¡Suscríbete!Saltar contenido de YouTube¿Permitir el contenido de Google YouTube?Este artículo contiene contenido proporcionado por Google YouTube. Solicitamos tu permiso antes de que algo se cargue, ya que ese sitio puede estar usando cookies y otras tecnologías. Es posible que quieras leer política de cookies y política de privacidad de Google YouTube antes de aceptar. Para ver este contenido, selecciona 'aceptar y continuar'.Advertencia: El contenido de sitios externos y terceras partes puede contener publicidadFin del contenido de YouTube EnglishLa sexualidad es la manera en que las personas se expresan sexualmente. Esto implica sentimientos, deseos, acciones y puede incluir muchos tipos diferentes de contacto físico o estimulación. La intimidad es un sentimiento de cercanía y conexión en una relación que puede ocurrir con o sin un componente físico.Envejecer trae consigo cambios en la vida que pueden crear oportunidades en los adultos mayores para redefinir qué significa la sexualidad y la intimidad para ellos. Algunos adultos mayores se esfuerzan por tener una relación intima y sexual, otros son felices con una o con otra y otros adultos mayores eligen evitar todo tipo de conexión. La siguiente información es para aquellos adultos que desean sexualidad e intimidad en sus vidas. Incluye desafíos y oportunidades comunes relacionados con el correr de los años y medidas que puede considerar para sacar provecho de cada situación individual. El envejecimiento normal trae cambios físicos tanto en los hombres como en las mujeres. Estos cambios a veces afectan la capacidad de tener y disfrutar de las relaciones sexuales.Una mujer puede notar cambios en su vagina. A medida que las mujeres envejecen, la vagina puede acortarse y estrecharse. Las paredes vaginales pueden volverse más delgadas y un poco más rígidas. La mayoría de las mujeres tendrán menos lubricación vaginal, y puede tomar más tiempo para que la vagina se lubrique naturalmente. Estos cambios podrían hacer que ciertos tipos de actividad sexual, como la penetración vaginal, sean dolorosos o menos deseables. Si la sequedad vaginal es un problema, usar un lubricante a base de agua o condones lubricados puede hacer que la penetración sea más cómoda. Si una mujer está usando terapia hormonal para tratar los calores súbitos (sofocos) u otros síntomas de la menopausia, es posible que desee tener relaciones sexuales con más frecuencia que antes de la terapia hormonal.A medida que los hombres envejecen, la impotencia sexual (también llamada disfunción eréctil o DE) se vuelve más común. DE es la pérdida de la capacidad de lograr y mantener una erección. La DE puede hacer que un hombre tarde más en lograr una erección. Su erección puede no ser tan firme o tan grande como solía ser. La pérdida de la erección después del orgasmo puede ocurrir más rápidamente, o puede tomar más tiempo antes de que otra erección sea posible. La DE no es un problema si ocurre de vez en cuando, pero si ocurre con frecuencia, hable con el médico.Hable con su pareja sobre estos cambios y sobre cómo usted se está sintiendo. El médico puede tener sugerencias para ayudar a que las relaciones sexuales sean más fáciles.¿Qué causa los problemas sexuales?Algunas enfermedades, discapacidades, medicamentos y cirugías pueden afectar su capacidad de tener y disfrutar de las relaciones sexuales.Artritis. El dolor en las articulaciones debido a la artritis puede hacer que el contacto sexual sea incómodo. El ejercicio, los medicamentos y posiblemente la cirugía de reemplazo de articulaciones pueden ayudar a aliviar este dolor. Descansar, baños tibios y cambiar la posición o el momento de la actividad sexual pueden ser útiles.Dolor crónico. El dolor puede interferir con la intimidad entre las personas mayores. El dolor crónico no tiene que ser parte del envejecimiento y a menudo puede ser tratado. Sin embargo, algunos medicamentos