



Sexualidad en el adulto mayor

Lic. Yenimir González Chaviano ¹ <https://orcid.org/0009-0003-7387-8973>

Est. Adrian Emilio Quintero González ² <https://orcid.org/0009-0007-3544-6810>

MsC. Noemí Coello Pérez ³ <https://orcid.org/0009-0005-3557-982X>

MsC. Félix Rafael Wert Téllez ⁴ <https://orcid.org/0009-0007-1369-3116>

Dra. Idelisa Maydole Morgado Orozco ⁵ <https://orcid.org/0009-0009-6319-8935>

Lic. Lidia Rosa Guerra Pérez ⁶ <https://orcid.org/0000-0001-6860-604X>

¹Licenciada en Psicología. Policlínico Olivos Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Asistente. yenimirgonzalezchaviano@gmail.com

²Estudiante de 1er año de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba.

⁴Licenciada en Psicología. Máster en Sexualidad. Sexóloga Clínica. Policlínico los Olivos Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Auxiliar. noemicoello346@gmail.com

⁵Licenciado en Psicología. Máster en Sexualidad. Sexólogo Clínica. Policlínico los Olivos Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Auxiliar. fwert.ssp@infomed.sld.cu

¹Dra. Especialista. 1^{er} Grado Medicina General Integral (MGI), Medicina Física Rehabilitación (MFR). Policlínico Olivos Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Asistente. idelisamaydolemorgadoorzco@gmail.com

²Licenciada en Psicología. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba. Profesor Asistente. lidyarosa@infomed.sld.cu

I RESUMEN

Introducción: La sexualidad es una dimensión fundamental de la vida humana. Las manifestaciones sexuales en los adultos mayores son negadas por la sociedad. En esta revisión bibliográfica se aborda la sexualidad en la población adulta mayor, teniendo en cuenta sus componentes tanto físicos como emocionales.

Objetivo: Obtener una comprensión más profunda de sexualidad en el adulto mayor.

Métodos: Revisión bibliográfica de la literatura científica actualizada acerca de algunas consideraciones teóricas de la sexualidad en el adulto mayor.

Resultados: La bibliografía científica revisada expone que a pesar de los cambios que se producen en la sexualidad del adulto mayor no se puede hablar de pérdida del deseo sexual. Se enfatiza que, a pesar de los cambios fisiológicos propios de esta etapa, la sexualidad mantiene su complejidad. La actividad sexual en este periodo puede estar impregnada de contenidos afectivos y motivaciones particulares, sin descartar la presencia del deseo.

Conclusiones: Las evidencias en la bibliografía científica revisada permitió comprender más profundamente la sexualidad en el adulto mayor. Los cambios que tienen lugar en la mujer son muy similares al hombre respecto a la sexualidad en esta etapa; pero a pesar que es real que existe una disminución de los impulsos sexuales en edades más avanzadas, pueden mantener un determinado nivel de actividad sexual.

Palabras clave: Sexualidad; adulto mayor.

I ABSTRACT

Introduction: Sexuality is a fundamental dimension of human life. Sexual manifestations in older adults are denied by society. This literature review addresses sexuality in the elderly population, taking into account both its physical and emotional components.

Objective: To obtain a deeper understanding of sexuality in the elderly.

Methods: Bibliographic review of the updated scientific literature on some theoretical considerations of sexuality in the elderly.

Results: The scientific literature reviewed shows that despite the changes that occur in the sexuality of the elderly, it is not possible to speak of loss of sexual desire. It is emphasized that, despite the physiological changes typical of this stage, sexuality maintains its complexity. Sexual activity in this period can be impregnated with affective content and particular motivations, without ruling out the presence of desire.

Conclusions: The evidence in the scientific literature reviewed allowed a deeper understanding of sexuality in the elderly. The changes that take place in women are very similar to men with respect to sexuality at this stage; but although it is true that there is a decrease in sexual urges at older ages, they can maintain a certain level of sexual activity.

Key Words: Sexuality; older adult.

II INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una dimensión fundamental de la vida humana que abarca aspectos físicos, emocionales y sociales. A lo largo de las diferentes etapas de la vida, la sexualidad experimenta cambios y adaptaciones, y la vejez no es una excepción. Sin embargo, la sexualidad en la población anciana ha sido históricamente un tema tabú y poco explorado en la investigación científica y en el ámbito social ⁽¹⁾.

La sexología es el estudio científico de la sexualidad humana, incluido los intereses, comportamientos y funciones sexuales; es una especialidad que se ocupa de lograr salud en la sexualidad para que las personas tengan una vida sexual plena y satisfactoria ⁽²⁾.

En los últimos años, ha surgido un interés creciente por comprender y abordar la sexualidad en la vejez, reconociendo la importancia de promover una sexualidad saludable y satisfactoria en esta etapa de la vida. La comprensión integral de los factores que influyen en el comportamiento sexual de las personas mayores, tanto desde una perspectiva física como emocional, es esencial para proporcionar una atención adecuada y promover su bienestar sexual.

En este estudio, nos proponemos analizar los diversos componentes que intervienen en la sexualidad de la población adulta mayor, teniendo en cuenta tanto los aspectos físicos como los emocionales. Se explorarán factores como el estado de salud general, la disponibilidad de una pareja sana, la personalidad, las actitudes, el nivel educativo, el estatus social, las creencias sexuales, la violencia de género, los intereses, las prácticas anteriores y el grado de satisfacción con la vida.

Se realiza una revisión bibliográfica de la literatura científica actualizada con el objetivo de obtener una comprensión más profunda de sexualidad en el adulto mayor, con el fin de promover la salud sexual y el bienestar en esta etapa de la vida. Los resultados de este estudio contribuirán a llenar el vacío existente en la investigación sobre sexualidad en la población anciana y proporcionarán información valiosa para profesionales de la salud, terapeutas y otros actores involucrados en la atención y el apoyo a las personas mayores.

En las siguientes secciones, se detallarán, el desarrollo, de la metodología utilizada y los resultados obtenidos, con el fin de brindar una visión completa y rigurosa sobre la sexualidad en la población adulta mayor y sus determinantes físicos y emocionales.

III MÉTODOS

Este estudio constituye una revisión bibliográfica de la literatura científica actualizada acerca de algunas consideraciones teóricas de la sexualidad en el adulto mayor. Se consideraron estudios científicos de varios países, incluyendo Cuba.

La estrategia de búsqueda se realizó a través de Google Scholar, la Academia Educación, ScieloERIC y la Biblioteca Virtual de Salud en Cuba, lo que nos propició información de varias revistas científicas.

IV RESULTADOS

El envejecimiento es un fenómeno universal; es un proceso de la vida del ser humano durante el cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales es un proceso que implica cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influenciada tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo ^(3,4,5).

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU) entre el 2000 y 2030 la población urbana de América Latina y el Caribe aumentará de 394 millones a 609 millones, las personas de 60 años y más habrán superado un promedio del 8,00 % al 14,00 % de la misma.

Cuba no está exenta del fenómeno de envejecimiento poblacional, siendo uno de los 50 países con mayor proporción, lo cual representa el 16,6 % de los habitantes y se estima que se incremente al 26,1% en el 2025.

Sancti Spíritus sigue siendo la tercera provincia con mayor envejecimiento de Cuba, mantiene en los últimos seis años un sostenido decrecimiento poblacional y un envejecimiento cuyo índice ronda el 20.3 por ciento con respecto a la población total. El 22.5 por ciento de la población espirituaña es mayor de 60 años ⁽⁶⁾.

El problema sexual es uno de los más complejos de la vida humana hasta el punto de que, a veces, se opta por no resolverlo con razones y se deja que cada caso encuentre su solución espontánea. Este hecho, sumado a los cambios producidos por el envejecimiento en la sexualidad y a la dificultad de estudiarla, por las creencias y actitudes culturales, han hecho que se generalice y se haga sinónimos envejecimiento y pérdida de la actividad sexual ⁽¹⁾.

Se define la Salud Sexual Geriátrica como "la expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros, durante toda la existencia, en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito". Este concepto se basa fundamentalmente en una "optimización de la calidad de la relación" (más que en la cantidad) ⁽¹⁾.

La mera existencia de manifestaciones sexuales de cualquier tipo en los adultos mayores es sistemáticamente negada, rechazada o dificultada por gran parte de la sociedad. La atención al adulto mayor ha alcanzado logros notables, aunque en el análisis de la sexualidad en la tercera edad persisten actitudes retrogradadas muy similares a las que existían en siglos anteriores y que tienden a rechazar, burlarse o en el mejor de los casos, ignorar la existencia de la actividad sexual en la tercera edad.

Freud en su obra *La Moral sexual cultural y la nerviosidad moderna* 1908, decía que lo sexual no puede reducirse a lo genital, se va estableciendo a lo largo de la historia individual, y recibe influencia de los padres ⁽⁷⁾.

Conducta ante las personas mayores.

La mayoría de la población de diferentes culturas se conduce en forma negativa con respecto a las personas mayores. El viejismo constituye el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a las personas mayores simplemente en función de su edad.

Las personas muy jóvenes consideran que los cambios que traen aparejados la vejez, son indeseables e inconscientemente rechazan el proceso de envejecimiento como a las personas que ya han envejecido. Estas ideas no surgen azarosamente, sino que son producto del tipo de sociedad a la que pertenecen, sociedad asentada en los valores de la productividad y el consumo y en donde el principal recurso para su funcionamiento es la población joven ⁽⁸⁾.

La sexualidad es y ha sido una de las áreas del comportamiento humano más desconocida y en la que aún prima muchas veces la anécdota sobre el conocimiento científico. Y si esto es cierto a cualquier edad lo es, especialmente en personas de edad avanzada. El envejecimiento de la población, circunstancia que se debe a

distintos factores, es un proceso que se presenta en Cuba y otros países, que cada vez ha cobrado mayor atención.

Sexualidad en el adulto mayor.

En relación a la sexualidad, hay una visión moralista y puritana extendida en la sociedad, según la cual, la sexualidad en los ancianos no existe y no es necesaria y si sucede, no es normal. Estas ideas irracionales, estructuradas en conductas prejuiciosas, están extendidas en la mayoría de la población, pero son especialmente peligrosas cuando se trata de trabajadores que consideran a los ancianos o ancianas desde el punto de vista social como enfermo, senil, deprimido, rígido, asexuado, pasados de moda y una cantidad de rótulos descalificadores más. Suelen ser ignorados sus problemas físicos y mentales así como sus necesidades económicas y sociales. La mayoría de los problemas del envejecimiento son imputables a esa conducta basada en prejuicios, pues, tanto la postura de indiferencia y discriminación, como aquella que considera que la vejez carece de valor, tiene consecuencias negativas en los procesos de identificación con la mirada de los "otros" en los individuos que envejecen, que pueden hacer suyas imágenes con esas características y sentirse y/o funcionar como ciudadanos relegados de segunda categoría ^(9, 10).

En la vejez, los significados generalizadores del prejuicio y por el otro, el adulto mayor identificándose con esa imagen prejuiciosa y convirtiéndose en víctima de sus propios prejuicios.

La violencia de género es una problemática que afecta a personas de todas las edades, incluyendo a la población adulta mayor. A medida que envejecemos, es crucial reconocer que la violencia basada en el género no se limita únicamente a las etapas más tempranas de la vida. De hecho, los adultos mayores pueden experimentar diferentes formas de violencia de género, como el abuso físico, emocional o sexual, así como el control y la coerción por parte de sus parejas o familiares. Esta violencia puede estar arraigada en desigualdades de poder, roles de género estereotipados, dependencia económica y factores culturales. Es esencial abordar y visibilizar esta problemática, ya que la violencia de género puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y el bienestar físico y emocional de los adultos mayores ^(11, 12, 13).

Identificar las señales de alerta de violencia de género en el adulto mayor puede ser crucial para intervenir y brindar apoyo. A continuación, se presentan algunas señales que podrían indicar la presencia de violencia de género en esta población:

1. Lesiones físicas inexplicadas: Moretones, fracturas u otras lesiones físicas sin una explicación razonable pueden ser indicativos de violencia física.
2. Cambios repentinos en el comportamiento o el estado de ánimo: El adulto mayor puede mostrar signos de ansiedad, depresión, miedo o agitación sin una causa aparente.
3. Aislamiento social: La persona puede evitar el contacto con amigos, familiares u otras personas cercanas, lo cual puede ser un signo de control o aislamiento impuesto por el agresor.
4. Pérdida de autonomía: El adulto mayor puede experimentar una disminución en su capacidad de tomar decisiones o controlar sus propias finanzas debido al control ejercido por el agresor.

Cambios en la salud física: La presencia de problemas de salud crónicos o agravados, así como el descuido en el cuidado personal, pueden ser señales de maltrato o negligencia.

6. Comentarios o actitudes despectivas: El agresor puede utilizar lenguaje abusivo, humillante o desvalorizante hacia el adulto mayor, lo cual puede afectar negativamente su autoestima y bienestar emocional.

7. Control financiero: El agresor puede ejercer control sobre los recursos económicos del adulto mayor, limitando su acceso a dinero o negándole la capacidad de manejar sus propias finanzas.

8. Aparición de trastornos del sueño o alimentación: El estrés y la ansiedad relacionados con la violencia de género pueden manifestarse en cambios en los patrones de sueño o alimentación ⁽¹⁴⁾.

El tema de la influencia del envejecimiento sobre las actividades sexuales es un asunto de nuestro siglo. El hombre se ha enfrentado de forma súbita a una prolongación de su vida con escasos conocimientos de su capacidad fisiológica y un patrón cultural donde se integran rígidos conceptos sobre sexo, transmitidos de otras generaciones y que muchas veces resultan falsos.

Uno de esos conceptos equivocados es el que plantea que la actividad sexual debe desaparecer en la edad avanzada y, por tanto, deseable o tener fantasías sexuales, después de los 60 años, no es natural, fisiológico, moral o socialmente bien visto. Para muchas personas de ambos sexos resulta un factor de ansiedad llegar a la edad madura, lo que provoca el comienzo de trastornos en la función sexual ^(15, 16).

Cambios fisiológicos en la mujer de la tercera edad.

Para algunos autores los cambios hormonales que ocurren en la mujer de más de 50 años de edad, debido a la disminución de la función ovárica, no son causas necesariamente de cambios importantes de su actividad sexual si no van acompañados de trastornos psíquicos, mala información sobre la fisiología sexual o de patrones culturales y educativos erróneos.

En muchos aspectos los cambios que tienen lugar en la mujer son muy similares al hombre, por ejemplo: la excitación es más lenta. Una mujer joven quizás solo necesite de 15 a 20 seg. de excitación para lubricar su vagina, mientras que en la mujer de edad más avanzada esto puede demorar hasta 5 minutos ⁽¹⁾. Esta lubricación es menos abundante que en la joven. La adulta mayor puede notar que no tiene lubricada la entrada de la vagina - introito - e interpretar erróneamente que no está lubricada en absoluto, cuando en realidad la lubricación no se exterioriza por una menor producción y posiblemente por la adopción de posiciones que dificulten su salida por gravedad.

La erección del pezón en la fase de excitación es similar a la de las jóvenes, aunque es menos intenso el aumento de tamaño de las mamas por la vasodilatación y su enrojecimiento. Mujeres jóvenes con mamas flácidas pudieran presentar también esta situación.

La erección del clítoris durante el acto sexual no muestra diferencias apreciables con las mujeres de menor edad, si se cumplen todas las fases del acto sexual (excitación, meseta, orgasmo y resolución)

A pesar de ser cierto que la disminución en la producción de estrógenos en el periodo postmenopáusico disminuye el turgor vaginal y su secreción, se ha comprobado que mujeres mayores con una frecuente actividad sexual, presentan una mucosa vaginal más gruesa y rugosa que aquellas con vida sexual pobre; esto indica que la inactividad sexual contribuye a los cambios involutivos vaginales.

Puede producirse una irritación mecánica de la uretra y la vejiga, si las paredes vaginales se mantienen finas y menos elásticas. Esto puede provocar deseos imperiosos de orinar durante o inmediatamente después del coito, así como molestias durante la micción en las horas y días posteriores.

Tampoco al principio del coito se observan en la mujer adulta los cambios típicos en los labios mayores como aplanamiento, separación y elevación, y es menor la vasodilatación de los labios menores. Lo primero se debe a la disminución del tejido adiposo y elástico de esa zona.

Otro cambio es el debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, por lo que existen menos contracciones de la vagina durante la fase orgásmica; es menor la elevación uterina, fenómeno fisiológico en la fase de meseta orgásmica, y las contracciones uterinas del orgasmo se hacen más débiles y, en ocasiones, dolorosas, por ser más espásticas que rítmicas. Sin embargo, estos sucesos no eliminan el orgasmo ni suprimen la sensación de placer y, por tanto, podemos decir que el avance de los años no pone un límite preciso a la sexualidad femenina .

Cambios fisiológicos en el hombre que envejece.

Alrededor de un cinco por ciento de los hombres que pasan de los 60 años experimentan lo que se conoce como el climaterio masculino. Esta condición viene caracterizada por alguno o por la totalidad, de los siguientes rasgos: cansancio, falta de apetito, disminución del deseo sexual, menoscabo o pérdida de potencia, irritabilidad y dificultad de concentración . Estas alteraciones son imputables a la baja producción de testosterona y pueden solventarse o mitigarse mediante inyecciones de esta sustancia .

No es menos cierto que la edad afecta de diversos modos la fisiología de la respuesta sexual del varón por ejemplo:

- 1- Para lograr la erección del pene necesitan más tiempo y más estimulación directa.
- 2- En conjunto, las erecciones son menos firmes que cuando eran más jóvenes.
- 3- Los testículos se llevan solo parcialmente en relación con el perineo y lo hacen con mayor lentitud que en los varones jóvenes.
- 4- Se reduce la cantidad de semen y disminuye la intensidad de la eyaculación.
- 5- Por lo general se observa una menor necesidad física de eyacular.
- 6- Se prolonga el período refractario, es decir, el espacio de tiempo posterior a la eyaculación en que el hombre es incapaz de lograr una nueva erección y emisión de semen.

Con la edad disminuyen la masa y la fortaleza muscular, por tal motivo suele existir una disminución de la tensión muscular durante la excitación sexual.

En muchas ocasiones los varones que presentan los síntomas anteriormente expuestos, se inquietan y piensan que están enfermos. En otros casos es la esposa quien se siente alarmada. Digamos: muchos hombres de edad gozan del sexo aunque no siempre eyaculen, pero si la compañera no está consciente del proceso fisiológico subyacente, puede llegar a pensar que carece de atractivos o que no es lo bastante diestra como amante.

Algunos hombres, a medida que envejecen, no tienen una idea exacta de cómo debería ser su vida sexual y pretenden tener erecciones firmes al instante y en todas las situaciones sexuales, y se preocupan cuando no pueden hacer el amor dos veces en una noche. Debido a la errónea interpretación de estos cambios, el hombre de cierta edad es más propenso a mostrar síntomas de angustia anticipatoria sobre su desempeño sexual ⁽¹⁷⁾.

Efectos del proceso de envejecimiento sobre la actividad sexual.

Existen un grupo de factores que se añaden a los cambios propios de la edad y se interponen en el desarrollo normal de la vida sexual en el hombre y la mujer mayor de 50 años.

La falta de estímulos sexuales provocada por una vida sexual monótona, poco variada, puede llevar progresivamente a una pérdida de interés en la actividad sexual. Una menor intensidad de relaciones sociales; la pérdida de atractivos corporales de la pareja y la creencia de que es incorrecto tener fantasías sexuales en esta época, se unen para disminuir la búsqueda del acto sexual.

Los agotamientos físicos y psíquicos propios de la etapa disminuyen el interés por el contacto sexual y crea temores por el cansancio extra que pueda producir y sus consecuencias físicas . Master y Johnson en estas edades recomiendan posiciones no agotadoras, como es el coito en decúbito lateral.

La preocupación por el trabajo o las preocupaciones económicas llevan a desviar el interés sobre la actividad entre los 40 y 60 años.

Cuando la persona pierde a su pareja, y cae en un período de inactividad sexual casi absoluto, puede suceder que, si en etapas posteriores, desea iniciar relaciones con otra pareja, se presentan mayores dificultades para lograrlo, sobre todo en el hombre, por disfunciones de la erección.(Síndrome de la viudez).

Algunos sexólogos recomiendan la práctica masturbatoria durante este período de soledad, si no existen impedimentos psicológicos o culturales.

Las enfermedades físicas y mentales, influyen de manera negativa en la actividad sexual de la pareja mayor. La Diabetes Mellitus es un ejemplo típico de enfermedad crónica que por mecanismos vasculares y neurogénicos puede producir pérdida de la erección y eyaculación retrograda, que es la eyaculación hacia la vejiga por la falta de cierre del esfínter vesical durante el orgasmo . La artritis puede dificultar el coito.

Existen medicamentos que afectan la libido y la potencia sexual; son usados habitualmente en estas edades, donde resulta más frecuente la hipertensión arterial, trastornos cardiovasculares, enfermedades o desajustes psíquicos, y otros.

El alcoholismo es uno de los factores que más contribuye a deprimir la función sexual y a demorar la eyaculación .

Los cambios hormonales y metabólicos que afectan a todo el organismo y en especial al sistema nervioso central y periférico (disminución de la testosterona y ACTH, temblor extrapiramidal, neuritis alcohólica, déficit vitamínico e hipoglicemia), provocan fácilmente trastornos de la erección en el hombre y deprimen la libido en cualquier edad.

También en estas edades, los excesos en la comida que acompañan con frecuencia a la ingestión de bebidas, pueden disminuir el deseo de realizar el acto sexual, al sentirse la persona físicamente satisfecho o tener temor a realizar el coito después de comidas copiosas, algo no recomendable en hipertensos y cardiopatas.

Las creencias religiosas en algunos grupos sociales o tipos de sociedad pueden ser un freno a la actividad sexual, ya que consideran el sexo como algo pecaminoso, exceptuando su valor reproductivo, o que debe ser limitado dentro de estrictas reglas. Este elemento puede sumarse a los procesos fisiológicos de la edad.

El "temor al desempeño", se observa con frecuencia en el hombre mayor de 60 años en la forma de un miedo a la realización del acto sexual. El temor a fallar, no lograr una buena erección o no hacer un buen papel,

sobre todo con una pareja de menos edad, se une a la falsa idea de que la potencia sexual es ahora menos adecuada para exigencias mayores. En la mujer se traduciría por el temor a que su cuerpo o su desempeño no sean del agrado de su compañero ⁽¹⁸⁾.

El tema de la influencia del envejecimiento sobre las actividades sexuales es un asunto de nuestro siglo. EL hombre se ha enfrentado de forma súbita a una prolongación de su vida con escasos conocimientos de su capacidad fisiológica y un patrón cultural donde se integran rígidos conceptos sobre sexo, transmitidos de otras generaciones y que muchas veces resultan falsos.

V CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica de la literatura científica actualizada permitió comprender más profundamente la sexualidad en el adulto mayor, las manifestaciones sexuales en los adultos mayores son negadas por la sociedad. Los adultos mayores pueden experimentar diferentes formas de violencia de género, como el abuso físico, emocional o sexual, así como el control y la coerción por parte de sus parejas o familiares.

Además se pudo evidenciar que el tema de la influencia del envejecimiento sobre las actividades sexuales es un asunto de nuestro siglo. Existen conceptos equivocados como que la actividad sexual debe desaparecer en la edad avanzada y, por tanto, desecharla o tener fantasías sexuales, después de los 60 años, no es natural, fisiológico, moral o socialmente bien visto.

De igual manera se profundizó referente a que en muchos aspectos los cambios que tienen lugar en la mujer son muy similares al hombre respecto a la sexualidad; pero a pesar que es real que existe una disminución de los impulsos sexuales, se puede afirmar que un hombre o una mujer sanos física y psíquicamente entre 65 y 75 años o, incluso, a edades más avanzadas, pueden mantener un determinado nivel de actividad sexual. Esta es una posibilidad más que comprobada, si son personas libres de estereotipos, prejuicios y tabúes.

VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Van der Wielen, J. M., De Boer, M. R., De Leeuw, J. R., Van den Heuvel, W. J., & Van den Bosch, W. J. (2019). The prevalence of sexual problems in older adults: A systematic review of population-based studies. *Sexual Medicine Reviews*, 7(2), 226-241.
2. Pascual M. García Hernández. *Disfunciones Sexuales y Cardiopatías*. Asociación Española de Enfermería en Cardiología, presidenta D.ª Concepción Fernández Redondo. La respuesta sexual humana. Capítulo I. Ushuaia Ediciones, S.C.P. Carretera de Rocafort 113 43427 Conesainfo@ushuaiaediciones.es www.ushuaiaediciones.es. Primera edición: octubre de 2019 2.
3. Goergen, T., & Beaulieu, M. (2020). *Elder abuse and neglect: A critical sociological perspective*. Routledge.
4. Lindau, S. T., & Gavrilova, N. (2020). Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: Evidence from two US population-based cross-sectional surveys of aging. *PLOS Medicine*, 17(3), e1003037.
5. Prina, M., & McCrone, P. (2019). Sexual health and aging: A systematic review of population-based studies. *Sexual Medicine*, 7(4), 458-475.

6. Oscar Figueredo Reinaldo, Lissett Izquierdo Ferrer, Edilberto Carmona Tamayo. Coronavirus, COVID-19, Cuba, Economía, Envejecimiento poblacional, Estadística, Infografía, Migración, Muerte, ONEI, Salud, SARS-CoV-2, Sociedad, Virus 15 julio 2022 | 111 |.
7. Laumann, E. O., Leitsch, S. A., & Waite, L. J. (2020). Elder mistreatment in the United States: Prevalence estimates from a nationally representative study revised. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 75(2), 361-370.
8. Zeluf, G., & Hinchliff, S. (2020). Older people's experiences of sexual difficulties: Qualitative findings from the English Longitudinal Study of Ageing (ELSA). *The Journal of Sex Research*, 57(6), 725-737.
9. Cooper, C., Selwood, A., Blanchard, M., Livingston, G., & Rapaport, P. (2021). Prevalence of elder abuse and neglect: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Age and Ageing*, 50(1), 24-33.
10. «Definition of SEXOLOGY». www.merriam-webster.com (en inglés). Consultado el 7 de noviembre de 2021.
11. Ponencia Joserra Landa "Las violencias, los sexos y el espíritu de los tiempos", archivado desde el original el 29 de septiembre de 2020, consultado el 3 de octubre de 2019.
12. Thangavelu, K., & Watts, R. (2021). Elder abuse: A global perspective. In *Geriatric Forensic Psychiatry* (pp. 131-144). Springer.
13. Wangmo, T., Nordström, K., Kressig, R. W., & Elger, B. S. (2021). Elder abuse: A systematic review of risk factors in community-dwelling older adults. *Journal of Medical Ethics*, 47(5), 298-305.
14. Yan, E., & Kwok, J. (2020). *Elder abuse: International and cross-cultural perspectives*. Routledge.
15. Mitchell, K. R., Wellings, K., & Nazroo, J. (2019). Older adults' reflections on sex, intimacy and romantic relationships: A qualitative analysis. *BMC Geriatrics*, 19(1), 1-11.
16. Seifert, A., Schilling, O., & Wagner, U. (2019). Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in Germany: Results of a representative population-based survey. *Archives of Sexual Behavior*, 48(7), 2015-2026.
17. Sanidad del Gobierno de España. Envejecimiento Activo Saludable. Página Web Gobierno de España; 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/.../EnvejecimientoActivo_Saludable.htm Web
18. Smith, K. P., & Christakis, N. A. (2020). Association between widowhood and risk of diagnosis with a sexually transmitted infection in older adults. *JAMA Internal Medicine*, 180(12), 1645-1653.

