

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1625>

## **Sexualidad, vejez y envejecimiento. Revisión actualizada en el contexto de la mujer latinoamericana**

Sexuality, old age and aging. Updated review in the context of latin american women

**Daniela Gandhari Quimis Pazmiño**

dquimis8878@utm.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0001-2695-3227>  
Universidad Técnica de Manabí  
Portoviejo – Ecuador

**Melany Julexi Ramos Acosta**

mramos4173@utm.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0007-7103-5349>  
Universidad Técnica de Manabí  
Portoviejo – Ecuador

**Melany Anahi Valle Manzaba**

mvalle0895@utm.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-3777-3108>  
Universidad Técnica de Manabí  
Portoviejo – Ecuador

**Helen Soraide Zambrano Acosta**

hzambrano4178@utm.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0003-6869-3827>  
Universidad Técnica de Manabí  
Portoviejo – Ecuador

**Jhon Alexander Ponce Alencastro**

Jhon.ponce@utm.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-3666-7865>  
Universidad Técnica de Manabí  
Portoviejo – Ecuador

Artículo recibido: 11 de enero de 2024. Aceptado para publicación: 25 de enero de 2024.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### **Resumen**

El envejecimiento afecta no solo el cuerpo, sino también la sexualidad. Estereotipos limitan la expresión sexual, particularmente en mujeres mayores. La investigación escasa en mujeres latinoamericanas mayores dificulta comprender la complejidad biopsicosocial de la sexualidad en la vejez, requiriendo un enfoque integral. Estructurar una síntesis actualizada que explore la compleja dinámica entre el envejecimiento y la sexualidad y resalte las características y desafíos específicos que enfrentan las mujeres en este contexto. Estudio descriptivo que analizó fuentes de bases de datos como Scielo, Medigraphic, Open Journal Systems, Elsevier, LILACS y Science Direct, y libros clave. Se empleó el gestor bibliográfico Mendeley y se seleccionaron 32 fuentes relevantes en español e inglés, publicadas en los últimos 5 años. Se abordaron el envejecimiento y la sexualidad en mujeres mayores. Se exploró el envejecimiento como un proceso multidimensional, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. La sexualidad, ligada a la identidad, el placer y las relaciones, fue examinada con énfasis en la menopausia, los cambios físicos, aspectos psicosociales y culturales. Se discutieron roles como cuidadoras, abuelas, patologías comunes, influencias culturales latinoamericanas y

estigmatización, resaltando la importancia de abordar el edadismo y los desafíos únicos que enfrentaban las mujeres mayores. El envejecimiento afecta dimensiones vitales, dentro de aquello la sexualidad se ve especialmente impactada, sobretodo en mujeres mayores. Desafíos en roles tradicionales, junto con condiciones fisiológicas y patológicas, complican su bienestar sexual. Además, el estigma cultural en América Latina agrava estas experiencias, limitando su expresión y visibilidad social.

*Palabras clave:* envejecimiento, sexualidad, mujeres, estereotipo de género

## Abstract

Aging affects not only the body, but also sexuality. Stereotypes limit sexual expression, particularly in older women. The scarce research on older Latin American women makes it difficult to understand the biopsychosocial complexity of sexuality in old age, requiring a comprehensive approach. To structure an updated synthesis that explores the complex dynamics between aging and sexuality and highlights the specific characteristics and challenges faced by women in this context. Descriptive study that analyzed database sources such as Scielo, Medigraphic, Open Journal Systems, Elsevier, LILACS and Science Direct, and key books. The bibliographic manager Mendeley was used and 32 relevant sources in Spanish and English, published in the last 5 years, were selected. Aging and sexuality in older women were addressed. Aging was explored as a multidimensional process, influenced by biological, psychological and social factors. Sexuality, linked to identity, pleasure and relationships, was examined with emphasis on menopause, physical changes, psychosocial and cultural aspects. Roles as caregivers, grandmothers, common pathologies, Latin American cultural influences and stigmatization were discussed, highlighting the importance of addressing ageism and the unique challenges faced by older women. Aging affects vital dimensions, among which sexuality is especially impacted, especially in older women. Challenges in traditional roles, along with physiological and pathological conditions, complicate their sexual well-being. In addition, cultural stigma in Latin America aggravates these experiences, limiting their expression and social visibility.

*Keywords:* aging, sexuality, women, gender stereotype

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 

Cómo citar: Quimis Pazmiño, D. G., Ramos Acosta, M. J., Valle Manzaba, M. A., Zambrano Acosta, H. S., & Ponce Alencastro, H. A. (2024). Sexualidad, vejez y envejecimiento. Revisión actualizada en el contexto de la mujer latinoamericana. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (1), 716 – 729. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1625>

## **INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento es un proceso que no se puede evitar, en donde se envejece y deteriora no solo la parte externa del organismo, sino también los sentidos y órganos internos (Azmitia & Morán, 2021). Por otro lado, la sexualidad es un constructo amplio que abarca expresiones de sentimientos, comportamientos y cogniciones, trascendiendo los aspectos físicos y corporales como fuente de placer (Souza et al., 2021). El envejecimiento y la sexualidad corresponden a dos conceptos dinámicos que están íntimamente relacionados con las experiencias de vida y que acogen nuevos significados constantemente en la cotidianidad de las personas mayores (PM), pues pese a los cambios propios de la edad, siempre existen adaptaciones producto de la búsqueda del sentimiento de vitalidad de la PM que busca maneras de sentirse bien y disfrutar de plenitud en su vida sexual (Ghidara, 2019). En nuestra sociedad, los aspectos vinculados con la sexualidad en la PM constituyen un modelo excluyente y discriminatorio, delimitado en gran medida por los aspectos culturales, resultando en la elaboración de estereotipos y prejuicios que favorecen la presunción de que la vejez es una etapa en la que se carece de deseo sexual o de experimentar una vida sexual activa (Ghidara, 2019; Azmitia et al., 2021).

En este contexto, se entiende que existen limitaciones sociales enfocadas en el género, ya que, aunque la sociedad defiende la igualdad de derechos para hombres y mujeres, se aprecia una mayor afectación particularmente hacia las mujeres, asociada a convencionalismos respecto a la idea moral de una sexualidad más rígida para con ellas, pues por tradición a las PM y más a la mujer mayor, se les asigna el rol de abuelidad una vez que se retiran de su rol laboral-social o se enfrentan a pérdidas, como la viudez, lo cual reduce las posibilidades de conocer a otras personas y establecer relaciones humanas armoniosas (Moreno & Suñol, 2020). Por otro lado, con el pasar del tiempo, aparecen cambios fisiológicos o ciertas enfermedades crónicas en la mujer que pueden afectar su sexualidad, ejemplo de esto es la disminución de la capacidad de lubricación de la vagina y la consiguiente reducción del deseo sexual sobre todo en la transición a la menopausia, lo que compromete la satisfacción de este eje en la vida femenina, con repercusiones psicológicas y funcionales (El Khoudary et al., 2019; Torres & Rodríguez, 2019).

A diferencia de otras funciones biológicas, la sexualidad, especialmente en las mujeres latinoamericanas que cursan la vejez, se caracteriza por una notable falta de investigación que la analice de manera integral en sus múltiples dimensiones. Dada esta brecha de conocimiento, el objetivo principal de esta revisión es estructurar una síntesis actualizada que explore la compleja dinámica entre el envejecimiento y la sexualidad y resalte las características y desafíos específicos que enfrentan las mujeres en este contexto.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio es de tipo descriptivo, basado en el análisis documental de recopilación, revisión y análisis de fuentes bibliográficas a través de bases de datos como Scielo, Medigraphic, Open Journal Systems, Elsevier, LILACS y Science Direct en inglés y español a través del motor de búsqueda Google Scholar, relacionados al tema propuesto y resaltando la sexualidad en la persona mayor. También se utilizaron libros clásicos de la literatura necesarios para la argumentación de la presente investigación. Además, la organización bibliográfica se realizó a través del gestor Mendeley y se utilizaron los descriptores "Envejecimiento", "Sexualidad", "Mujeres" y "Estereotipo de género" obtenidos de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), seleccionando un total de 32 fuentes bibliográficas pertenecientes a la literatura actual que cumplieron con los criterios de inclusión (ver Tabla 1).

**Tabla 1**

*Criterios de inclusión*

Revistas Indexadas
Factor de impacto
Publicaciones en inglés y español
Publicaciones de los últimos 5 años
Artículos completos, de revisión y originales
Libros de texto

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

A partir de la deconstrucción del tema de investigación se obtuvieron los descriptores ya mencionados, los cuales determinaron las siguientes líneas y sublíneas teóricas necesarias para el análisis e interpretación de la literatura científica.

**Envejecimiento**

El envejecimiento es el conjunto de cambios que enfrenta cada persona a medida que avanza su edad, se trata de un escenario complejo siendo un proceso gradual y adaptativo de tipo biológico, psicológico y social, consecuencia de los cambios genéticamente programados, historia, estilos de vida, factores estresantes ambientales y condiciones sociales (Cornachione, 2013; Colloca, Di Capua & Bellieni, 2020). Por otro lado, la vejez, que día a día abarca mayor cantidad de años, surge como una etapa nueva desde la propia expectativa de las personas que envejecen, ya que para muchos hombres y mujeres se les presenta este segmento del ciclo vital con una duración similar o superior en que se dedicaron al trabajo (Cornachione, 2013).

Para profundizar en estos conceptos es necesario basarnos en un enfoque biopsicosocial, que constituye el eje central del desarrollo del ser humano, para ello, a través del tiempo se han propuesto varias teorías y características que tratan de explicar el fenómeno del envejecimiento. Desde el punto de vista biológico el envejecimiento es un proceso natural e intrínseco que se desarrolla de manera progresiva. Surge tras alcanzar la optimización biológica y puede conllevar una mayor vulnerabilidad, cambios en los sistemas orgánicos como el nervioso, cardiovascular, entre otros, lo que a menudo puede resultar en dependencia e incapacidad (Coutiño, Arroyo & Herbert, 2020). En base a lo descrito, se entiende que el envejecimiento es un fenómeno complejo que no puede atribuirse a una única teoría, pues cada persona experimenta un proceso único influenciado por múltiples factores, siendo crucial reconocer la diversidad de condicionantes que influyen en este camino individual e irrepetible (Ortega, Fajardo & Núñez, 2020).

**Sexualidad**

La sexualidad puede definirse como el aspecto central del ser humano a lo largo de la vida e incluye el sexo, la identidad y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción (Caceres, Jackman, Ferrer, Cato & Hughes, 2019). En el modelo tradicional de la actividad sexual igualada con coitalidad no hay cabida para la persona mayor; un modelo más permisivo y real está basado en el principio de la búsqueda del placer sexual como definición del funcionamiento sexual, donde se determina que, a pesar de que la erección, coito y orgasmo son hechos deseables, no son las únicas formas de estimulación y, por tanto, únicos necesarios para brindar placer, aumentando las posibilidades de manifestación y actividad: abrazos, besos, sexo oral, masturbación, entre otros. La intimidad, que es un concepto fundamental dentro de este contexto, está basada en el cuidado mutuo, responsabilidad, confianza y comunicación abierta, lo que ofrece conexión emocional y física. La falta

de afecto puede debilitar las relaciones, generando impactos tanto emocionales como físicos. Para todas las edades y estados de salud, esta cercanía da paso a ser receptivos, confiables y capaces de cuidar. De este modo, para las personas mayores esto es vital, pues impulsa su autoestima, propósito de vida y ofrece seguridad emocional al saber que pueden contar con otros y a la vez estar presentes para ellos (Salvarezza, 2011).

La menopausia, parte natural del envejecimiento de las mujeres, marca el fin del ciclo menstrual y se caracteriza por la disminución de la producción de hormonas sexuales, especialmente de estrógeno y progesterona. Estos cambios pueden llevar a síntomas como sequedad vaginal, jaquecas, nerviosismo y/o calores que puede causar molestias durante las relaciones sexuales, y disminución de la libido. Además, también se puede afectar la respuesta sexual, incluyendo la excitación y el orgasmo (Vasconcelos, Paul, Serruya, Ponce de Leon & Nobre, 2022).

Las alteraciones anatómicas en los órganos genitales, así como variaciones fisiológicas en la mujer mayor se detallan en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Cambios en los órganos sexuales de la mujer mayor a nivel anatómico y fisiológico*

<b>Cambios en los órganos sexuales de la mujer mayor</b>	
<b>Anatómicos</b>	<b>Funcionales</b>
Menor tamaño del ovario, trompa y útero	Descenso de las hormonas sexuales circulantes; menor lubricación vaginal
Menor longitud vagina	Orgasmo de duración corta; menor número de contracciones orgásmicas; menor intumescencia del clítoris
Atrofia de los labios mayores	Rápido descenso tras el orgasmo
Atrofia de la mucosa del endometrio, cuello y vagina	

**Fuente:** (De Andrade, 2021). Sexualidad del adulto mayor.

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastorno Mentales 5 (DSM V) el ciclo sexual humano está compuesto por cuatro fases. Basándonos en aquello a continuación se describen los acontecimientos que se dan en cada una de ellas relacionadas con las mujeres mayores (De Andrade, 2021):

**Excitación:** Expansión y lubricación de la vagina más alargada.

**Meseta:** Elevación del útero disminuida. Menor duración e intensidad de la estimulación sexual.

**Orgasmo:** Contracciones musculares para el orgasmo disminuidas en número e intensidad.

**Resolución:** Más alargada. Reducción de la capacidad de multiorgasmo

Los autores Masters y Jhonson determinaron que, a pesar del deterioro fisiológico de los órganos genitales, no se ve comprometido ni el deseo ni la capacidad de tener relaciones sexuales, afirmando que las mujeres mayores conservan su capacidad multiorgásmica, aunque los estímulos pueden variar, ya que las respuestas no son tan rápidas como en la juventud (Salvarezza, 2011; De Andrade, 2021).

Los cambios primordiales experimentados por las mujeres después de la menopausia están ligados a la disminución de los niveles de estrógeno, manifestándose en la atrofia de la piel, senos y genitales. Aunque estos cambios no afectan directamente su capacidad sexual, impactan en la autoestima y la libido, influyendo en su actividad sexual. Las mujeres mayores experimentan retraso en la lubricación

vaginal, lo que aumenta la sensibilidad en esa área y puede causar molestias durante las relaciones. Además, los niveles bajos de estrógeno provocan contracciones rítmicas en la pared uterina durante el orgasmo, lo que puede resultar en dolor abdominal en ese período (De Andrade, 2021).

Las actitudes culturales y sociales hacia la sexualidad de las mujeres mayores pueden variar enormemente y pueden influir en sus experiencias sexuales. En muchas sociedades latinoamericanas existen roles y expectativas de género tradicionales, lo que puede dar paso a estigmas o tabúes relacionados con la noción de que las personas mayores, especialmente las mujeres, practiquen todavía actividades sexuales. Como consecuencia, surgen sentimientos de vergüenza e impedimentos para que las mujeres mayores busquen ayuda en asuntos de salud sexual (Vasconcelos et al., 2022).

A su vez, un factor que impacta en la sexualidad dentro del contexto latinoamericano, es la concepción de la juventud y la belleza como elementos sobrevalorados, por lo que los cambios físicos que se producen en el climaterio impactan de manera importante a la población mayor, percibiendo en desventaja ante mujeres menores; esto incide directamente en su autoimagen, autoestima y confianza, trastocando la sexualidad (Aldana & Cervantes, 2021).

El estado de salud física y mental en mujeres mayores es un factor determinante en su bienestar sexual. Las enfermedades crónicas, como la diabetes o las enfermedades cardíacas, no solo afectan la salud general, sino que también pueden influir en la función sexual. Además, los medicamentos recetados para tratar estas condiciones pueden tener efectos secundarios que repercuten en este aspecto, disminuyendo el deseo o la capacidad de disfrute. Por otro lado, los problemas de salud mental, como la depresión o la ansiedad pueden disminuir el deseo, afectar la intimidad emocional o generar preocupaciones que interfieren en la satisfacción sexual (Vasconcelos et al., 2022).

Las mujeres lesbianas, bisexuales y transexuales de edad avanzada pueden tener necesidades y problemas únicos relacionados con su salud sexual que difieren de las necesidades y problemas de las mujeres heterosexuales (Curley & Johnson, 2022).

En América Latina, un informe del Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC) destaca las necesidades de personas mayores LGBT en Costa Rica, El Salvador y Panamá. Este informe resalta la falta de leyes específicas para proteger a personas mayores LGBTI, dejándolas en una situación de vulnerabilidad. Mientras que en Colombia existen regulaciones sobre parejas del mismo sexo y normativas contra la discriminación por orientación sexual, estas no se consideran en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, lo que invisibiliza a las personas mayores LGBT. El estudio revela la preocupación por el futuro, especialmente en términos de vivienda, pensiones y acceso al trabajo para prepararse para la vejez, señalando la necesidad de una respuesta estatal para mejorar estas condiciones. El análisis de estereotipos y estigmas alrededor de las personas mayores LGBT resalta su impacto en el proceso de envejecimiento. Las percepciones sociales, más que la orientación sexual o identidad de género, influyen en sus vidas. Sin embargo, para las personas trans, adicionalmente a estos factores de tipo social, se enfrentan a condiciones derivadas de los cambios quirúrgicos y hormonales a los cuales se someten que influyen en su proceso de envejecimiento. Estos estigmas también se relacionan con la imagen corporal, desafiando normas heteronormativas. Esta conjunción de estereotipos basados en edad y género invisibiliza sus realidades y las hace más vulnerables socialmente. La participación de mujeres lesbianas y trans en diversos estudios es limitada, esto está relacionado a los altos índices de mortalidad temprana en estos grupos dentro de Latinoamérica, lo que dificulta aún más su visibilización (Restrepo, López & Arismendy, 2021).

## Mujeres

El término "mujer" generalmente se refiere al sexo femenino de la raza humana adulta. El término a menudo se asocia con características y roles que tradicionalmente se vinculan con la femineidad, como crianza, compasión y cuidado (Sánchez-Soto, Sánchez-Soto, Lechuga-Quñiones, Flores-Saucedo & Barraza-Barraza, 2021). No obstante, es importante señalar que el género es un tema complejo y un concepto multifacético, que abarca muchas identidades y experiencias diferentes, y que el significado de la palabra "mujer" puede variar según el contexto cultural, social e histórico (Colineaux, Neufcourt, Delpierre, Kelly-Irving & Lepage, 2023).

### Rol de cuidadora

Un estudio demostró que las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que los hombres, aunque su esperanza de vida "saludable" es menor. Los resultados indican que el 52,3% de los hombres califica su salud como buena, mientras que sólo el 40% de las mujeres califica su salud como buena. La razón de estos resultados es que las responsabilidades de cuidado tienden a recaer con mayor frecuencia en las mujeres que en los hombres como parte de su papel en la familia y la sociedad. De hecho, la evidencia apunta que las mujeres cuidadoras tienen peor bienestar que aquellas que no realizan tareas de cuidado de sus mayores, esto se asocia a otros problemas de salud vinculados a altos niveles de estrés, depresión, ansiedad y problemas de sueño (Fernández-Portero, Alarcón, Gallarado-Flores, Amián & Sánchez-Medina, 2021).

Este rol de la mujer en la familia y la sociedad también se ve fuertemente reflejado en la cultura latinoamericana, en donde el cuidado familiar se percibe como un deber femenino que principalmente es asumido por la hija mayor. Las responsabilidades que se espera que asuman las mujeres latinas incluyen acompañar a los padres a las citas médicas o al tratamiento, garantizar el cumplimiento del tratamiento o los medicamentos, actuar como cuidador principal, brindar información a los proveedores de servicios para garantizar una mayor precisión y brindar apoyo emocional y social. Para la mujer latina, cuidar de sus padres o abuelos ancianos está tan arraigado que la decisión de hacerlo surge de forma natural, sin cuestionamientos. Para ellas esta es una parte importante de ser una buena hija, y el aspecto más gratificante de ser cuidadora es poder cumplir con las responsabilidades que conlleva el rol (Longoria, Rodríguez, Gonzalez & Escobar, 2020).

### Abuelidad

El proceso de "envejecimiento", especialmente para las mujeres, se percibe como un período condicional y problemático debido a la importante transición biológica que experimentan de un estado reproductivo a un estado no reproductivo. En este contexto, justo antes o después de la menopausia, las mujeres enfrentan una presión significativa de una sociedad que no valora sus cualidades intelectuales y morales, sino que las juzga principalmente por su apariencia y desempeño sexual; las mujeres mayores se caracterizan por ser viejas, débiles o dependientes. Las mujeres posmenopáusicas se consideran enfermas física o mentalmente. Además, las mujeres mayores a menudo son ridiculizadas por ser percibidas como carentes de atractivo tanto físico como sexual (Caldas-Coulthard, 2020).

A pesar de esto, el papel de abuela representa uno de los pocos roles disponibles para las mujeres mayores, al menos en las sociedades occidentales, que pueden proporcionar cierto estatus y respeto, aunque todavía se espera que se ajusten a las expectativas tradicionales de la domesticidad de género (Caldas-Coulthard, 2020).

Las investigaciones indican una falta de expectativas específicas sobre el papel de los abuelos. Como ocurre con otros roles sociales, el rol de abuela está culturalmente determinado y depende del contexto

social en el que se desarrolla. Un claro ejemplo de la delgada línea entre las connotaciones negativas y positivas de este rol es el caso de Hillary Clinton, especialmente durante su candidatura a la presidencia de Estados Unidos en 2015, y la forma en que los medios la retrataron y cómo ella misma abordó el tema. La prensa estigmatizó su condición de abuela con titulares como: "¿Puede Hillary Clinton postularse para la presidencia y ser abuela?". La afirmación sexista de que no podría ser presidenta por su papel de abuela pone de relieve todas las acusaciones discriminatorias que enfrentan las mujeres respecto a su rol y estatus doméstico. La arraigada división binaria entre lo público y el hogar parece persistir en la era posfeminista, al menos en relación con la vejez. Por el contrario, es difícil imaginar que el candidato rival Donald Trump sea retratado en la prensa o llamado "abuelo"; Esta referencia no aparece en el discurso político relacionado a los hombres. Este ejemplo demuestra que la ideología discriminatoria por edad tiene consecuencias como la invisibilidad, el silencio y los estereotipos. En general, las mujeres mayores rara vez tienen la oportunidad de expresar sus opiniones en lugares públicos (Caldas-Coulthard, 2020).

Otro ejemplo que representa a las abuelas estereotipadas, son los resultados que se arrojan al buscar el término "abuela" en internet, principalmente las imágenes, en las cuales se observa a mujeres mayores con el pelo blanco y la piel arrugada que normalmente están sonriendo y a menudo usan anteojos y ropa de color pálido o sin brillo. También se las puede observar interactuando con sus nietos tejiendo o cocinando. Aún más sorprendentes son los conjuntos de imágenes pornográficas que surgen cuando la palabra "abuela" va precedida de un adjetivo que denota origen étnico, tamaño u otra característica. Las representaciones visuales de estas abuelas no son necesariamente representativas de mujeres mayores; la mayoría de las veces aparecen desnudas o casi desnudas, participando en actos sexuales o exhibiciones de índole sexual. Esta tendencia no sólo refleja una percepción sesgada y limitada de la sexualidad de las mujeres mayores, sino que también refuerza los prejuicios sexistas al asociar sus experiencias sexuales con características superficiales, en lugar de reconocer su individualidad y diversidad (Caldas-Coulthard, 2020).

A pesar de que en la actualidad se ha logrado un avance respecto a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, existe una contradicción evidente. Las mujeres enfrentan restricciones derivadas de convenciones sociales relacionadas con la edad de sus maridos, una moral sexual más estricta que se aplica específicamente a ellas y una mayor fragmentación social. Este fenómeno se explica por la tradicional asignación de las mujeres al papel de abuelas después de jubilarse del trabajo social (Moreno & Suñol, 2020). Este cambio reduce la posibilidad de establecer relaciones humanas armoniosas, sobre todo, después de la viudez o el fin de un matrimonio. No obstante, al adaptarse a este nuevo rol y equilibrar sus responsabilidades personales y profesionales, las mujeres mayores encuentran más tiempo y recursos para dedicar a sus nietos. Esto puede aumentar su comodidad en su función de cuidadora y darles un nuevo sentido de propósito e identidad. Cuidar a los nietos no sólo fortalece los vínculos familiares, sino que también ayuda a las abuelas a ganar confianza. Por otro lado, no todas las abuelas se benefician, ya que el cuidado intensivo de los nietos crea desafíos que pueden afectar su capacidad y bienestar, como las presiones del entorno cercano, la sobrecarga de tiempo y las cargas económicas (Cohen, Spector-Mersel & Shiovitz-Ezra, 2023).

### **Patologías acompañantes frecuentes**

Con la llegada de la menopausia, el riesgo de enfermedades cardio metabólicas como la obesidad, la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad hepática no alcohólica y el síndrome metabólico (SMet) aumenta significativamente. En términos generales, la prevalencia del SMet es mayor en hombres que en mujeres premenopáusicas de la misma edad. Sin embargo, durante la menopausia esta tendencia se invierte y la prevalencia del SMet se vuelve mayor en mujeres que en hombres. Esto se debe a que las mujeres posmenopáusicas acumulan mayores cantidades de grasa visceral debido a cambios en el metabolismo y la composición corporal. Además,

el tejido adiposo se vuelve más propenso a la lipólisis después de que disminuyen los niveles de estrógeno (Jeong & Park, 2022).

La combinación de tejido adiposo y pérdida muscular ha llevado a la identificación de un nuevo e importante concepto conocido como obesidad sarcopénica. Este término se refiere a una condición en la que hay una disminución de la masa muscular, debilidad muscular y un aumento del tejido graso alrededor de los órganos internos (Jeong & Park, 2022).

Respecto a los datos epidemiológicos de la DM2, aproximadamente el 90% de los adultos mayores tienen DM2 y se observa un pico en de incidencia y prevalencia entre 65 a 79 años. Esto se debe muy probablemente a causa de una interacción entre la genética, el estilo de vida y los factores de envejecimiento que contribuyen al defecto secretor progresivo de la insulina y la resistencia periférica a la insulina que resulta en una hiperglucemia característica (Lodhi, 2021).

Estudios demuestran que las mujeres con diabetes tienen un mayor riesgo de fracturas de cadera y de húmero proximal por la edad, IMC y densidad ósea (Lodhi, 2021). Un estudio realizado en Brasil en mujeres mayores vulnerables con diabetes tipo 2 encontró cambios significativos en los aspectos espaciotemporales de su marcha, lo que las pone en mayor riesgo de caídas y discapacidad. La disminución de la velocidad al caminar afecta la salud general, la fuerza muscular y, en menor medida, el IMC, la función cognitiva, el estado de ánimo y la percepción del dolor (Kirkwood et al., 2019).

El principal factor que aumenta el riesgo de fracturas suele ser la presencia de osteoporosis. La pérdida ósea que se produce después de la menopausia y se asocia con la falta de estrógenos es la principal causa de osteoporosis. Además, existen otros factores de riesgo importantes para la osteoporosis posmenopáusica, como la edad avanzada, la predisposición genética, el tabaquismo, la delgadez y medicamentos que afectan la salud ósea. La evaluación de estos factores de riesgo es necesaria para identificar a las personas propensas a la osteoporosis (The North American Menopause Society, 2021).

Los cambios hormonales asociados con la menopausia pueden afectar el funcionamiento del sistema genitourinario, provocando problemas como urgencia urinaria, dificultad para orinar e infecciones recurrentes del tracto urinario (ITU). Estos problemas se atribuyen a una disminución de los niveles de estrógeno, que afecta a los músculos del suelo pélvico, provoca cambios en la vascularidad y cambia la composición microbiana de la vagina (Cimino-Fiallos & Dyne, 2023).

El prolapso de órganos pélvicos (POP) afecta la vejiga, la vagina y el recto. Factores como el parto vaginal, la obesidad, el estreñimiento crónico, el envejecimiento y la menopausia pueden debilitar los músculos del suelo pélvico, aumentando el riesgo de POP. Además, someterse a una histerectomía puede aumentar la probabilidad de prolapso vaginal, lo que potencialmente puede provocar una inversión vaginal completa en algunas pacientes (Cimino-Fiallos & Dyne, 2023).

Estas patologías recurrentes durante la menopausia en conjunto con los cambios del sistema cardiovascular relacionados con la edad, incluida la disminución de la capacidad de respuesta vascular, representan factores de riesgo de ECV en pacientes diabéticas (Lodhi, 2021).

### **Influencias de la cultura Latinoamericana sobre la sexualidad de la mujer mayor**

Las mujeres mayores latinoamericanas ponen un fuerte énfasis en las prescripciones y normas culturales lo cual determina sus necesidades y comportamientos sexuales. Se espera que las mujeres mayores sean sexualmente indeseables, que no deseen sexo y ser incapaz de tener relaciones sexuales. Sin embargo, aunque la frecuencia de la actividad sexual de las mujeres generalmente disminuye con la edad avanzada, el interés y la capacidad sexual no lo hacen (Mitchell & Tirado, 2019).

Muchos factores influyen en el cese de la actividad sexual en mujeres mayores. Estos incluyen: Falta de acceso a una pareja y abstinencia sexual; relaciones emocionalmente distantes con parejas íntimas; conceptos erróneos y prejuicios; una creencia cultural profundamente arraigada de que la actividad sexual es exclusiva de los jóvenes; aburrimiento y miedo al fracaso; tensión emocional dentro de la pareja mayor debido a las necesidades de los miembros de la familia; falta de espacio personal; niveles reducidos de estrógeno y otras hormonas durante y después de la menopausia, lo que conduce a una disminución del deseo sexual, una disminución de la lubricación vaginal y relaciones sexuales dolorosas; enfermedades y medicamentos que a menudo afectan la función sexual en mujeres de todas las edades; percepciones negativas de la imagen corporal; y la presencia de disfunción eréctil en una pareja sexual (Mitchell & Tirado, 2019).

Generalmente las mujeres mayores no tuvieron acceso a una educación sexual de calidad cuando crecieron. Fueron criadas de acuerdo con normas culturales tradicionales que fomentaban las interacciones sexuales principalmente dentro del marco del matrimonio, sujetas a un conjunto de obligaciones matrimoniales específicas de género. Estas normas en gran medida obsoletas pueden limitar la autonomía sexual y la capacidad de tomar decisiones informadas sobre la sexualidad en generaciones anteriores de mujeres. Dada esta situación histórica y sociocultural, se puede argumentar que las mujeres mayores en América Latina pueden enfrentar un mayor riesgo de mala salud sexual, caracterizada por un deseo sexual bajo o ausente (Mitchell & Tirado, 2019).

Un estudio realizado en México identificó ciertos factores que influyen en la falta o ausencia del deseo sexual en mujeres mayores. Estos incluyen abuso de pareja, depresión, tener una fuerte asociación con la religión, estar soltera y viudez (Mitchell & Tirado, 2019). Otro estudio en Colombia obtuvo resultados muy similares y determinó que la aparente pérdida de interés en el sexo por parte de las mujeres mayores se debe a que consideran el cese de su actividad reproductiva como una experiencia liberadora del sometimiento de las mujeres al placer del varón (Ruiz Vallejo et al., 2023).

Por otra parte, se ha observado que las mujeres mayores que mantienen redes sociales más diversas interactúan con hijos, nietos y otros familiares, participan en actividades grupales como la iglesia o el voluntariado, hacen ejercicio, tienen menos problemas de salud y toman pocos o ningún medicamento tienen niveles más altos de deseos y fantasías sexuales (Mitchell & Tirado, 2019).

En la cultura latina, se espera que las mujeres actúen pasivamente, abnegadas y mantengan su pureza hasta el matrimonio. Estas dinámicas pueden entenderse a través de un concepto sociocultural conocido como marianismo, propuesto por primera vez por politólogos en la década de 1970 para comprender los roles y expectativas de género entre las mujeres de ascendencia latina. El marianismo está entrelazado con el catolicismo romano y la cultura latina, donde la Virgen María es considerada el modelo definitivo para las mujeres y niñas latinas adultas. La investigación sobre el marianismo ha concluido que las mujeres latinas que se adhieren a este conjunto de roles de género tienen más probabilidades de tener conductas sexuales riesgosas, violencia de género y experimentar consecuencias negativas para su salud mental (Carducci & Nave, 2020).

### **Estigmatización hacia las mujeres mayores en la sociedad**

La teoría de la estigmatización relacionada con el envejecimiento revela el proceso mediante el cual la sociedad asigna etiquetas negativas a los adultos mayores, afectando su autoestima y su comportamiento. Este fenómeno, conceptualizado por Goffman, surge de una discrepancia entre las normas culturales y los atributos percibidos. Factores como la edad, la clase social y el género actúan como estigmas, creando tensiones sociales. La competencia intergeneracional refuerza este ciclo dañino, exacerbado por enfermedades y problemas asociados con el envejecimiento. La estigmatización puede manifestarse de forma encubierta a través de gestos condescendientes,

contribuyendo a la alienación y al deterioro de la identidad personal de las personas mayores (Restrepo-Pineda, López-Lorduy & Arismendy-Mejía, 2021).

El entorno latinoamericano, imbuido de valores tradicionales e ideas conservadoras sobre el papel de la mujer, aumenta el estigma asociado a la vejez. Esto crea un entorno en el que las mujeres mayores no pueden expresar abiertamente su sexualidad, lo que refuerza los estereotipos. Las normas culturales actúan como barreras adicionales, limitando la aceptación de la diversidad en las experiencias sexuales de las mujeres mayores (Mitchell & Tirado, 2019).

La teoría sugiere que las mujeres mayores enfrentan desafíos únicos para conciliar la identidad, el envejecimiento y la sexualidad en un entorno cultural que perpetúa el estigma y los roles de género restrictivos (Restrepo-Pineda et al., 2021).

### **Edadismo y el enmascaramiento a las prácticas discriminatorias hacia las mujeres mayores y su sexualidad**

El término "edadismo" fue acuñado por Robert Butler en 1969, quien lo definió como "el proceso de estereotipar y discriminar sistemáticamente a las personas debido a su vejez". La discriminación por edad se considera una parte integral del sistema social en el que los miembros de la sociedad desarrollan ideas negativas sobre el envejecimiento desde la niñez. Los discursos sociales hegemónicos retratan la vida después de la jubilación como un período caracterizado por la fragilidad, mala salud, dependencia, pérdida de energía sexual, aislamiento social, pasividad, falta de atractivo físico e improductividad (Medina, 2018).

La sexualidad y el sexo en la vejez siguen siendo evaluados desde un punto de vista claramente patriarcal. Esto hace que la penetración siga siendo considerada el acto sexual primario, y el orgasmo la máxima culminación de dicho acto, relegando así a la mujer a un papel secundario. Además, las relaciones sexuales entre personas mayores tienden a desaparecer del ámbito cultural y social, a pesar de presentarse como indicadores de un envejecimiento activo y exitoso. En el contexto de la comunidad LGBT, la representación en la cultura popular se ha limitado principalmente a espacios de consumo turístico, ignorando las necesidades, dificultades y discriminación que enfrentan estos grupos. Esto va desde la dificultad de encontrar un lugar donde vivir donde no tener que ocultar su sexualidad hasta los problemas legales que enfrentan algunas parejas (Medina, 2018).

### **CONCLUSIÓN**

El envejecimiento implica cambios biológicos, psicológicos y sociales, que afectan diversas dimensiones de la vida, y la sexualidad surge como una de las áreas más significativamente impactadas. Las mujeres mayores, en particular, enfrentan desafíos relacionados con roles tradicionales, como el de cuidadora y abuela, y condiciones que se entrelazan para intervenir en su bienestar sexual.

La intersección de la menopausia, la diabetes y los cambios hormonales complican el panorama, aumentando los riesgos cardiovasculares y metabólicos, así como la prevalencia de problemas óseos y pélvicos. Además, la carga adicional del estigma cultural en América Latina agrava aún más las experiencias sexuales de las mujeres mayores, limitando su expresión y contribuyendo a la invisibilidad social.

## REFERENCIAS

Aldana Calva, E., & Cervantes Álvarez, G. (2021). Disfunciones y trastornos sexuales en mujeres en climaterio: pacientes del Instituto Nacional de Perinatología. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2), 563 – 587. <https://doi.org/10.21501/22161201.3534>

Azmitia Crispín, M. R., & Morán Méndez, A. Y. (2021). Panorama neurosocial de la sexualidad en la senectud. *Revista Académica CUNZAC*, 4(2). <https://doi.org/10.46780/cunzac.v4i2.38>

Caceres, B. A., Jackman, K. B., Ferrer, L., Cato, K. D., & Hughes, T. L. (2019). A scoping review of sexual minority women's health in Latin America and the Caribbean. In *International Journal of Nursing Studies*, 94, 85-97. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.016>

Caldas-Coulthard, C.R. (2020). *Innovations and Challenges: Women, Language and Sexism*. Routledge.

Carducci, B. J., & Nave, C. S. (2020). *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences, Models and Theories*. John Wiley & Sons Ltd.

Cimino-Fiallos, N., & Dyne, P. L. (2023). Emergency Gynecologic Considerations in the Older Woman. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 41(2), 395–404. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2023.01.004>

Cohen, Y., Spector-Mersel, G., & Shiovitz-Ezra, S. (2023). The second empty nest: The lived experience of older women whose intensive 'grandmotherhood' has ended. *Journal of Aging Studies*, 66. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2023.101163>

Colineaux, H., Neufcourt, L., Delpierre, C., Kelly-Irving, M., & Lepage, B. (2023). Explaining biological differences between men and women by gendered mechanisms. *Emerging Themes in Epidemiology*, 20(2). <https://doi.org/10.1186/s12982-023-00121-6>

Colloca, G., Di Capua, B., Bellieni, A., Fusco, D., Ciciarello, F., Tagliaferri, L., Valentini, V., & Balducci, L. (2020). Biological and Functional Biomarkers of Aging: Definition, Characteristics, and How They Can Impact Everyday Cancer Treatment. *Current Oncology Reports*, 22(11). <https://doi.org/10.1007/s11912-020-00977-w>

Cornachione Larrínaga, M. (2013). *Psicología del desarrollo. Vejez: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. 2da ed. Córdoba: Brujas.

Coutiño, E., Arroyo-Helguera, O., & Herbert-Doctor, L. (2020). Envejecimiento biológico: Una revisión biológica, evolutiva y energética. *Revista Fesahancccal*, 6(2), 20-31. <https://www.revistafesahancccal.org/index.php/fesahancccal/article/view/54>

Curley, C. M., & Johnson, B. T. (2022). Sexuality and aging: Is it time for a new sexual revolution? *Social Science and Medicine*, 301. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114865>

De Andrade Palmeira, R. (2021). Sexualidad del adulto mayor. *Revista Científica UPAP*, 1(1), 75-81. <https://doi.org/10.54360/rcupap.v1i1.18>

El Khoudary, S. R., Greendale, G., Crawford, S. L., Avis, N. E., Brooks, M. M., Thurston, R. C., Karvonen-Gutierrez, C., Waetjen, L. E., & Matthews, K. (2019). The menopause transition and women's health at midlife: A progress report from the Study of Women's Health across the Nation (SWAN). In *Menopause*, 26(10), 1213-1227. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001424>

Fernández-Portero, C., Alarcón, D., Gallardo-Flores, A., Amián, J. G., & Sánchez-Medina, J. A. (2021). Effectiveness of a mindfulness-based intervention program for women family caregivers of older adults. *Healthcare (Switzerland)*, 9(9), 1216. <https://doi.org/10.3390/healthcare9091216>

Ghidara, E. (2019). Mientras haya vida, hay todo: una mirada en la sexualidad del adulto mayor. *Evidencia, Actualización En la Práctica Ambulatoria*, 22(1). <https://doi.org/10.51987/evidencia.v22i1.4219>

Jeong, H. G., & Park, H. (2022). Metabolic Disorders in Menopause. In *Metabolites*, 12 (10), 954. <https://doi.org/10.3390/metabo12100954>

Kirkwood, R. N., Borém, I. L., Sampaio, R. F., Ferreira, V. K. G., de Almeida, J. C., Guimarães, S. B. B., & Moreira, B. de S. (2019). Frailty Status and Gait Parameters of Older Women With Type 2 Diabetes. *Canadian Journal of Diabetes*, 43(2), 121-127. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2018.06.008>

Lodhi, T. I. (2021). Diabetes Mellitus in Older Women. In *Clinics in Geriatric Medicine (Vol. 37, Issue 4)*. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2021.06.003>

Longoria, D.A., Rodriguez, N.M., Gonzalez, J.M., & Escobar, R. (2020). Latina Daughters and Their Caregiving Roles. *Journal of Mental Health and Social Behaviour*, 2(2), 120. <https://doi.org/10.33790/jmhbsb1100120>

Management of osteoporosis in postmenopausal women: the 2021 position statement of The North American Menopause Society. (2021). *Menopause*, 28(9), 973–997. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001831>

Medina R. (2018). *Vejez, envejecimiento y edadismo. Representaciones artísticas y sociales del envejecimiento*. Dykinson: España.

Mitchell, P., & Tirado, X. (2019). Latina/o Sexuality. *Oxford Research Encyclopedia of American History*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199329175.013.489>

Moreno, D. M., & Suñol, D. C. (2020). La Sexualidad En El Adulto Mayor. Una mirada desde lo Social. *Revista Caribeña De Ciencias Sociales*, 9(2). <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/rccs/article/view/2150>

Ortega, C., Fajardo, E., & Nuñez, R. (2020). Enfoques Teóricos del Envejecimiento y la Vejez. *Revista Digital de Ciencias Aplicadas al Deporte*, 12(26), 47-56. <https://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2218/1721>

Restrepo-Pineda, J. E., López-Lorduy, A. C., & Arismendy-Mejía, A. (2021). Approach to the process of social stigmatization of lgbt seniors in antioquia, colombia. *Papeles de Poblacion*, 26(105), 219–251. <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.105.27>

Ruiz Vallejo, F., Cifuentes Avellaneda, Á., Devía, C., Alfonso, M., Alegría, A., & Vera, C. (2023). Percepciones y experiencias de adultos mayores sobre sexualidad y servicios de salud sexual en Colombia. *Salud UIS*, 55(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23040>

Salvarezza L. (2011). *Psicogeriatría: teoría y clínica*. 2da ed. Rev. Ampliada. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Paidós Ibérica.

Sánchez-Soto, M. de la L., Sánchez-Soto, L. G., Lechuga-Quiñones, A. M., Flores-Saucedo, M. P., & Barraza-Barraza, D. (2021). Ser mujer: significado psicológico de hombres y mujeres estudiantes

universitarios mexicanos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 13(2), 17-25.  
<https://doi.org/10.22201/fesi.20070780e.2021.13.2.68089>

Soúza Júnior, E. et al. (2021). Sexuality is associated with the quality of life of the elderly! *Revista Brasileira de Enfermeria*, 74(2),1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1272>

Torres Mencía, Sara, & Rodríguez Martín, Beatriz. (2019). Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos. *Revista Española de Salud Pública*, 93.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100105&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100105&lng=es&tlng=es)

Vasconcelos, P., Paúl, C., Serruya, S. J., de León, R. G. P., & Nobre, P. (2022). A systematic review of sexual health and subjective well-being in older age groups. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 46. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.179>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 