



Advocacy & Services  
for LGBT Elders

**We refuse to be invisible**

National Resource Center  
on LGBT Aging  
National Headquarters  
c/o Services & Advocacy  
for GLBT Elders (SAGE)  
305 Seventh Avenue  
6th Floor  
New York, NY 10001

Teléfono: 212-741-2247

Fax: 212-366-1947

[info@lgbtagingcenter.org](mailto:info@lgbtagingcenter.org)  
[lgbtagingcenter.org](http://lgbtagingcenter.org)

El Centro Nacional de Recursos sobre Envejecimiento de LGBT es patrocinado, en parte, bajo un acuerdo de cooperación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Administración sobre el Envejecimiento. Se les alienta a los beneficiarios de proyectos bajo patrocinio de gobierno a expresar libremente sus resultados y conclusiones. Sin embargo, estos contenidos no representan necesariamente la política del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, y la aprobación por el Gobierno Federal no debe ser asumida.

## *La expresión de las necesidades emocionales e íntimas como adultos mayores LGBTQ*

*Escrito por Jane Fleishman, Ph.D.*

Seamos realistas. No es fácil expresar nuestras necesidades, especialmente aquellas necesidades emocionales o íntimas relacionadas con sexo. Como adulto mayor, puede que sea aún más difícil. Le propongo un ejercicio mental: ¿Cuál es la imagen que tiene de las personas LGBTQ teniendo sexo? Para la mayoría de los estadounidenses, puede ser algo así: dos jóvenes homosexuales apasionados, desnudos, bronceados con abdomenes bien marcados. ¿Por qué casi siempre son blancos y hombres? ¿Qué hay de las mujeres? ¿Las personas de grupos étnicos? ¿Las personas transexuales o bisexuales? Parte del problema es que faltan demasiadas personas en esta imagen. Esta hoja informativa se trata del sexo y el envejecimiento en la comunidad LGBTQ, los beneficios y desafíos que conlleva expresar las necesidades emocionales e íntimas como adulto mayor LGBTQ. Cuando se trata de tener sexo, “Yo quiero ordenar lo mismo que ella” (extraído de la gran película clásica “*When Harry Met Sally*”), puede que no sea tan simple como alguna vez pensamos, pero todavía es posible.

**Un arcoíris de opresiones.** Como muchas personas bien saben, los adultos mayores LGBTQ enfrentan los mismos desafíos que sus contrapartes más jóvenes (como homofobia, sexismo, racismo, discriminación contra personas discapacitadas y clasismo, solo por nombrar algunos). Además, existe la discriminación contra las personas mayores, una opresión que todos tendremos que hacer frente si tenemos la suerte de llegar a una edad avanzada. Parte de la discriminación contra las personas mayores es la noción incorrecta de que la gente mayor está acabada, está casi con un pie en la tumba y que ya no se les necesita más. La realidad no puede estar más lejos de los estereotipos. Estamos viviendo más años, somos más productivos y tenemos vidas más excitantes que nunca. Y esto significa que también tenemos sexo durante una edad más avanzada.

**Desafiar la discriminación contra las personas mayores.** Esta discriminación también significa que las personas se vuelven aprensivas cuando se imaginan a las personas mayores teniendo sexo. Históricamente, no ha habido muchas imágenes en los principales medios de comunicación de personas mayores teniendo sexo, aunque eso está cambiando a medida que la generación de los nacidos entre 1946 y 1964 (*Baby Boomers*) continúan envejeciendo. Los adultos mayores aún pueden tener relaciones sexuales y, de hecho, muchos tienen más tiempo para el sexo que las personas jóvenes. Las investigaciones más recientes indican que los adultos mayores en sus sesentas, setentas y ochentas todavía son bastante activos sexualmente. Desafortunadamente,

la mayoría de las investigaciones se enfoca en adultos mayores en relaciones de sexo mixto (Delamater, 2012), pero una nueva investigación que llevé a cabo sobre adultos mayores LGBTQ indica que ellos también son amorosos durante más tiempo y tienen sexo en sus años tardíos (Fleishman, 2016).

**El sexo es bueno para la salud.** Tener sexo puede verse de diferente manera al envejecer, especialmente si existen enfermedades y dolores crónicos o inquietudes sobre la salud mental. Aun así, no significa que uno tenga que renunciar al sexo. Adaptarse a estas condiciones puede llevar a resultados positivos. La actividad sexual constante depende de la buena salud, las actitudes positivas y el acceso a un compañero(a). La expresión sexual regular ayuda a prevenir las enfermedades cardíacas y las complicaciones de esta enfermedad (Ebrahim et al. 2002). El sexo también ayuda a reducir los riesgos de cáncer de seno en los hombres y mujeres (Murrell, 1995; Petridou et al., 2000), y el cáncer de próstata en los hombres (Leitzmann et al., 2004). Los estudios de laboratorio demuestran que la estimulación sexual alivia el dolor crónico y que la estimulación que resulta en orgasmo produce un incremento mayor en el alivio del dolor (Whipple & Komisaruk, 1988). La estimulación sexual y el orgasmo pueden aumentar los niveles de endorfinas y de otras hormonas que elevan los umbrales del dolor, los cuales pueden aliviar las incomodidades de muchas enfermedades de dolor crónico (Ellison, 2000).

**Atacar el problema de la homofobia y la fobia contra los bisexuales y transexuales desde el hogar.** Cuando un adulto mayor LGBTQ no puede vivir más en su propio apartamento o casa y necesita mudarse a una nueva comunidad, las inquietudes sobre la discriminación aumentan. Muchos adultos mayores LGBTQ temen ser discriminados por los proveedores de servicios, otros residentes y los miembros de su familia. Esto puede impactar la expresión sexual de un adulto mayor LGBTQ, especialmente si se encuentra en un ambiente donde no se tiene una política clara sobre cómo abordar las inquietudes de los residentes LGBTQ y los derechos de todos los residentes a poder expresarse sexualmente. Los residentes que se encuentran en comunidades de cuidado a largo plazo tienen el derecho a la privacidad y a las relaciones. Pida hablar con el defensor del pueblo de cuidados a largo plazo si no se respetan estos derechos.

**Adaptarse y prosperar.** Si usted solía tener relaciones sexuales por penetración, pero siente que ya no puede, no está solo(a). Cuando la penetración se vuelve muy dolorosa para las mujeres, a menudo se debe a la falta de estrógeno lo que se traduce en que el revestimiento vaginal se vuelve más delgado y menos lubricado. Cuando los hombres tienen problemas en esta área, a menudo se debe a que les toma más tiempo para tener una erección, no pueden lograr una o el ángulo es totalmente diferente. Estas y otras inquietudes sobre la penetración existen para muchos adultos mayores LGBTQ. Algunas personas renuncian totalmente al sexo cuando aparecen este tipo de problemas. La buena comunicación con su pareja y una mente abierta sobre lo que constituye el sexo, puede ayudarle a encontrar nuevas maneras de expresar los deseos íntimos y conectarse sexualmente. Pruebe cambiar de posiciones, sin penetración (alternativa a la penetración) o con un juguete sexual. Los vibradores y consoladores ahora vienen en muchas variedades para ayudarle en donde los pueda necesitar. Estas adaptaciones pueden ayudarle a prosperar y continuar teniendo sexo de la manera que desea en los años venideros.

**Hablar sobre sexo ayuda.** Hacer este tipo de cambios a sus conversaciones sexuales requiere paciencia y palabras. Háblelo con su(s) pareja(s) y déjele(s) saber que aún posee lo que se necesita para tener sexo y que todavía desea “tener lo que ellos tienen”, solo que en términos nuevos o diferentes. No es fácil hablar de sexo, ya lo sabemos. Las investigaciones demuestran que, a medida que uno envejece, los adultos mayores son más listos sexualmente. Los adultos mayores LGBTQ han tenido que enfrentar muchos desafíos a lo largo de sus vidas.

Estos desafíos han aumentado su capacidad de adaptarse, lo cual conlleva a una mayor apertura, menos timidez y más consciencia sobre sus deseos y necesidades. Incluso si es difícil iniciar la conversación, le aseguro que usted y su(s) pareja(s) se beneficiarán de hablar más abiertamente.

**¿Qué sucede si no ha tenido sexo en años?** Volver a iniciar una vida sexual puede ser difícil. Si perdió a su pareja, no ha tenido sexo con su pareja en largo tiempo o se encuentra soltero(a) por primera vez en muchos años, puede parecer casi imposible encontrar de nuevo ese lado sexual de su vida. No pierda la esperanza. Sea gentil consigo mismo(a) y con su(s) pareja(s). Existe ayuda para todos nosotros. Hablar con un profesional de salud mental especializado en tratar con la comunidad LGBTQ, y que entiende y está dispuesto a hablar sobre el sexo, puede abrirle nuevas posibilidades. Si lo desea, es posible volver a ser sexualmente activo(a). Solo téngase paciencia.

*Acerca de la autora:* La Dra. Jane Fleishman es una educadora en sexualidad certificada por la Asociación Americana de Educadores, Consejeros y Terapeutas en Sexualidad (AASECT, por sus siglas en inglés); brinda educación sobre la sexualidad en adultos mayores y su enfoque principal son los adultos mayores LGBTQ. Si está interesado(a) en conocer más sobre estos temas relacionados con los adultos mayores LGBTQ y el sexo, escríbale a [Jane@JaneFleishman.com](mailto:Jane@JaneFleishman.com) y con gusto responderá sus preguntas específicas.

## Fuentes

- DeLamater, J. (2012). Sexual expression in later life: A review and synthesis. *Journal of Sex Research*, 49, 2-3, 125-141. doi: 10.1080.00224499.2011.603168
- Ebrahim, S., et al. (2002). Sexual intercourse and risk of ischaemic stroke and coronary heart disease: The Caerphilly study." *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56, 99-102.
- Ellison, C. R. (2000). *Women's Sexualities*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.
- Fleishman, J. M. (2016). Coming of age at the time of Stonewall: Internalized homophobia, sexual communication, resilience, relationship satisfaction, and sexual satisfaction in aging adults in same-sex relationships. (Unpublished dissertation). Widener University, Chester, PA
- Leitzmann, M. F., Platz, E. A., Stampfer, M. J., Willett, W. C., and Giovannucci, E. (2004). Ejaculation Frequency and Subsequent Risk of Prostate Cancer." *JAMA*, 291(13), 1578-86. doi: 10.1001/jama.291.13.1578
- Murrell, T. G. (1995). The potential for oxytocin (OT) to prevent breast cancer: A hypothesis. *Breast Cancer Research and Treatment*, 35, 225-9. doi: 10.1007/BF00668213
- Petridou, E., Giokas, G., Kuper, H., Mucci, L. A., & Trichopoulos, D. (2000). Endocrine correlates of male breast cancer risk: A case-control study in Athens, Greece. *British Journal of Cancer*, 83(9), 1234-7. doi: 10.1054/bjoc.2000.1467
- Whipple, B., Komisaruk, B. (1988). Analgesia produced by women by genital self-stimulation. *Journal of Sex Research*, 24(1), 130-140. doi: 10.1080/00224498809551403
- Whipple, B., Koch, P. B., Moglia, R. F., Owens, A. F., & Samuels, H. (2007). The health benefits of sexual expression. *Planned Parenthood Federation of America*. [www.hawaii.edu/hivandaids/Health%20Benefits%20of%20Sexual%20Expression.pdf](http://www.hawaii.edu/hivandaids/Health%20Benefits%20of%20Sexual%20Expression.pdf)