



# **LA SEXUALIDAD Y LA DEMENCIA**

Maite González Cosío



# LA SEXUALIDAD Y LA DEMENCIA

A lo largo de los años que he trabajado como enfermera en el cuidado de pacientes con demencia, la sexualidad del paciente ha sido con frecuencia un tema tabú, cargado de un fuerte estigma. Es como si la familia y la sociedad dieran por sentado que la vida sexual de la persona afectada, cualquiera que ésta haya sido, llegó a su fin al presentarse la enfermedad. Sin embargo, no es así.

Por eso es importante hablar sobre la sexualidad y la demencia, aun cuando hacerlo puede resultar doloroso y desconcertante para las parejas y los demás familiares. El propósito de este manual es abrir la conversación sobre este tema importantísimo pero desconocido, de tal modo que quienes están involucrados en el cuidado de la persona afectada empiecen a informarse y educarse. Esto sin duda mejorará notablemente la calidad de vida del paciente y, al mismo tiempo, hará más llevaderas las tareas de sus familiares y cuidadores.

Agradezco de manera muy especial al equipo del Instituto Nacional de Geriátría por apoyar significativamente la edición de este manual, así como a Rosa Farrés, presidenta de la Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares (AMAES), por la cooperación económica para publicarlo.

**Maite González Cosío**  
Enfermera geriatra  
mgonzalezcosio@yahoo.com

# INTRODUCCIÓN

Nuestra sexualidad y la manera como la expresamos es algo que, por lo general, nos gusta mantener en privado. Por esta razón, incluso entre una pareja que lleva muchos años de relación, puede resultar muy difícil discutir sus necesidades, deseos y sentimientos. Es aún más complicado discutirlo con un cuidador, un profesional de la salud, amigos o familiares.

En nuestra sociedad, los medios de comunicación tienden a retratar al sexo como algo propio de la juventud. Por ello, la idea de que los adultos mayores tengan una vida sexual activa a muchos puede parecerles no sólo inusual, sino incluso objeto de chiste. Lo cierto es que muchas personas quieren disfrutar de una vida sexual activa a cualquier edad. Con el paso de los años, algunas personas pueden descubrir que ya no tienen la misma capacidad física que cuando eran más jóvenes y ello las lleva a disminuir la frecuencia de su actividad sexual; sin embargo, otras personas pueden mantenerla igual que



antes. En cualquier caso, ello no significa que con la edad los individuos perdamos la necesidad de sentir íntimamente a nuestra pareja.

Sin embargo, la demencia tiene un gran impacto en todos los aspectos de la vida y de las relaciones, incluyendo la sexualidad y la intimidad. Al ir progresando esta enfermedad, las necesidades cambian: las relaciones existentes deben readaptarse o incluso se pueden formar nuevas relaciones; los deseos pueden fluctuar. Lo que no cambia es el derecho de cada persona de ser sexualmente activa si así lo desea, sin importar su edad, habilidad o preferencia sexual. La sexualidad es una necesidad básica que las personas con demencia y sus cuidadores deben ser capaces de expresar sin miedo ni desaprobación.

Estas páginas sólo consideran la situación de una persona con demencia que vive en casa, no en un centro de cuidados. Sin embargo, esta información también podría resultarle útil al personal de un centro de cuidados, un hospital o una clínica.



# 1. RELACIONES EXISTENTES

Con el tiempo, todas las relaciones cambian; no obstante, la demencia incrementa la dependencia tanto emocional como física de las parejas, lo que puede tener un gran impacto incluso en una relación muy sólida.

La demencia se presenta de diferente forma y progresa a distintos ritmos en cada individuo; la habilidad de adaptarse a la vida ordinaria varía también de persona a persona. Los cambios en la personalidad, la presentación y el comportamiento (incluido el sexual) suelen ser los más obvios.

La pérdida de memoria, el deterioro de la salud física, la incapacidad de concentrarse y la creciente confusión llevan a que el paciente dependa cada vez más de su cuidador o cuidadora. Inevitablemente, esto afecta las relaciones, por ejemplo, la forma en que la pareja se vincula tanto física como emocionalmente.

Para algunas personas con demencia, ser cuidadas íntimamente por un ser querido puede ser una experiencia emocional positiva. Para otras, en cambio, puede representar una pérdida de su dignidad, con un impacto negativo en lo que sienten respecto a sí mismas y su pareja sexual.



Para la persona que cuida, el aumento de la dependencia de su pareja podría cambiar su sentimiento sexual hacia ella. Algunos cuidadores podrían estar demasiado cansados para tener relaciones sexuales o, bien, su agotamiento sentimental podría impedirles aportar al aspecto sexual de la relación.

No existen soluciones fáciles para lidiar con los progresivos cambios en la relación; sin embargo, conocer las causas de estos cambios y saber que otras personas también los experimentan puede ser de gran ayuda.

## 2. VEAMOS MÁS ALLÁ DE LA DEMENCIA

Algunas veces lo que parecen ser cambios en la personalidad de un individuo con demencia pueden ser simplemente comportamientos causados por aburrimiento, por frustración al malentender una situación, por hallarse en un lugar desconocido o ante tareas que se han vuelto muy difíciles. La depresión puede ser una causa implícita en los cambios de personalidad; sin embargo, puede ser tratada con éxito. La persona que cuida también puede sentirse abrumada, frustrada, deprimida, ansiosa y estresada emocionalmente, situación que la pareja podría percibir y sentirse afectada por ello.





Es muy importante que las parejas encuentren una forma de abordar estos temas que afectan su relación. Algunas opciones son platicar con un amigo, sumarse a un grupo de apoyo, llamar a una línea de ayuda, participar en un chat confidencial o buscar la ayuda profesional de un consejero. También es de vital importancia buscar el apoyo de la familia y los amigos, tanto para la persona con demencia como para su cuidador.

Los grupos de apoyo son un excelente medio para que las personas en etapas tempranas de demencia y sus cuidadores intercambien sentimientos, experiencias y frustraciones. Otro mecanismo útil para manejar este problema es planear un tiempo “fuera”; es decir, buscar un momento “positivo” durante el cual la persona que cuida pueda alejarse de la situación para relajarse y aumentar su autoestima. Algunas personas son capaces de mantener su individualidad mediante la canalización de la energía en actividades creativas como escribir poesía, escuchar música, arreglar el jardín, pintar o escribir un diario.

Si al cuidador le resulta difícil conseguir ese tiempo para alejarse –o incluso si no quiere hacerlo–, las parejas pueden enfocarse en los aspectos positivos de su relación a través de actividades que aún disfrutan realizar juntos. Por ejemplo, pueden hacer entre los dos un álbum de fotos o de recortes para estimular recuerdos positivos de eventos muy pasados o recientes. O visitar a personas que aprecien o hacer un viaje corto a un lugar que les guste a ambos. O bailar su música favorita, e incluso completar una tarea doméstica tan sencilla como hornear un pastel o tan demandante como trabajar en el jardín.





### **3. REDEFINAMOS LA INTIMIDAD SEXUAL**

Redefinir la intimidad sexual es un enorme reto para la pareja, especialmente porque deben tomarse en cuenta las necesidades de ambos. Una persona con demencia puede experimentar cambios importantes en su expresión sexual y parecer menos comprensiva de lo que era antes. Ante esta situación, su pareja puede adoptar un rol más activo para encontrar la manera de que ambos tengan una relación placentera.

Una persona con demencia puede olvidar cómo solía darle placer a su pareja y cómo obtenerlo para sí misma durante la relación sexual; sin embargo, lo que no van a perder nunca es la necesidad de intimidad y de ser tocados.

En la pareja también pueden surgir sentimientos de culpa, desesperación, resentimiento, rabia, preocupación y miedo del futuro que interfieren en su habilidad para sostener una relación cercana e íntima. Para hacerle frente, es vital que ambos tengan una comunicación clara: compartir sentimientos y pensamientos es una respuesta al estrés más positiva que fomentar la angustia y los resentimientos.



## 4. CUANDO AUMENTA O DISMINUYE EL INTERÉS EN EL SEXO

### Aumento de interés en el sexo

Algunas veces, una persona con demencia puede olvidar que acaba de tener una relación sexual o intenta tener más sexo del que su pareja puede o quiere consentir. Si una persona se siente incapaz de tener coito con su pareja que tiene demencia, tal vez pueda ayudarla a masturbarse, en privado. Cuando las exigencias sexuales de la persona con demencia son demasiadas, su pareja puede utilizar sutiles tácticas de distracción como involucrarlo en otra actividad. Es importante evitar el rechazo directo, por lo que se sugiere usar frases amables como: “Tal vez más tarde, cuando yo esté...”



## Disminución de interés en el sexo

Aun cuando las personas con demencia llegan a perder el interés en el sexo, conservan su necesidad de contacto físico. Acariciar cariñosa y gentilmente puede ser suficiente para remplazar toda una relación sexual. Además, existen muchas otras maneras de incorporar el tacto en una rutina de cuidado: por ejemplo, besar con frecuencia, acariciar, tocar gentilmente para aliviar la aflicción y para comunicar seguridad y amor. Los masajes suaves en las manos usando aceites de aromaterapia es una manera muy sencilla para compartir el contacto mutuo.

En parejas que ya no comparten la misma cama, puede ser útil que la persona con demencia tenga algo que acariciar, como un peluche, una botella de agua caliente cubierta o incluso una almohada. Esto podría parecer condescendiente, pero vale la pena intentarlo si es evidente que brinda alivio y confort, especialmente a alguien que durante gran parte de su vida adulta acostumbró dormir con un cuerpo caliente junto al suyo.





### **Excesivo interés en el sexo y agresión sexual**

Algunas veces las personas con demencia pueden mostrar un excesivo interés en el sexo. Incluso llegarán a parecer sexualmente agresivas, a hacer demandas desmesuradas a su pareja, a masturbarse con frecuencia, o a tratar de tocar a otras personas inadecuadamente. Incluso podrían intentar tener sexo con una persona que no es su pareja.

Recordemos que los daños graduales que la demencia causa en el cerebro pueden cambiar el comportamiento de una persona. Sin embargo, es conveniente considerar otras razones que podrían estar detrás de cada conducta. Por ejemplo, ¿la persona con demencia está señalando su necesidad de cercanía y seguridad? ¿Está enojada porque no se siente capaz de satisfacer a su pareja? ¿Puede ser resultado de alguna medicina que está tomando?



Esto último es especialmente importante ya que algunos medicamentos (incluidos los antidepresivos) tienen efectos secundarios que pueden causar un excesivo interés sexual o una excitación sexual exagerada.

En casos extremos, cuando ocurre una agresión sexual, la situación puede ser muy difícil de manejar, sobre todo si la persona con demencia es hombre y sigue estando muy fuerte físicamente, pues se puede mostrar muy violento o persistente. Ante esto, la persona que cuida debe buscar ayuda para mantener a salvo a su pareja, a sí misma y a quienes están a su alrededor. Es muy importante que el cuidador o la cuidadora reconozcan que la conducta de su pareja puede deberse a su enfermedad. La violencia doméstica es por sí misma un tema complejo y discutirlo resulta aún más difícil y vergonzoso cuando se le suma el elemento sexual.

Para algunas parejas, el comportamiento violento puede ser parte de un patrón aprendido a lo largo del tiempo en una relación y que sólo ha sido exacerbado por la demencia. Aunque sea un tema difícil de abordar, platicar con otros cuidadores puede ser útil para intercambiar experiencias y consejos. No olvide consultar el tema con la enfermera y el médico tratante. Recuerde que el patrón de conductas erráticas no se soluciona sólo a través de medicamentos –que en este caso específico serían hormonas–; la actitud de la pareja es de suma importancia también.

## 5. DIFERENTES ACERCAMIENTOS

En algunos casos, una mala salud física o los efectos secundarios de las medicinas afectan la habilidad para tener una relación sexual. La masturbación mutua y las caricias pueden entonces ser un sustituto gratificante para expresar amor y deseo. En este sentido, si piensan que las medicinas están teniendo un efecto adverso o si están preocupados por problemas que quizá tienen una causa física –como la inhabilidad para lograr o mantener una erección, eyaculación precoz, sequedad vaginal o pérdida de la libido–, es muy importante que aborden el tema con el personal médico.

Las parejas deben sentirse cómodas en el contexto de su relación amorosa. No deben sentirse avergonzados de buscar ayuda ni de poner en práctica lo que a ellas les funcione.



## 6. EQUILIBREMOS LAS NECESIDADES Y LOS DESEOS

En algunas relaciones, la persona que cuida podría sentirse culpable porque aún desea tener relaciones sexuales, pero su pareja se ha vuelto pasiva e indiferente debido a la demencia. En estas circunstancias, hay quienes consideran que seguir teniendo sexo con su pareja es un abuso de la relación, mientras que otras personas ven como normal el mantener su vida sexual.

Los hombres, en particular, llegan a sentir que se están aprovechando de su pareja, que se muestra obediente e incapaz de mostrar gozo o incluso consentimiento. Es muy importante aprender a leer el lenguaje no verbal y respetar cualquier señal de miedo o renuencia de la persona con demencia. Por ejemplo, ¿la persona con demencia aún reconoce a su pareja? ¿Es capaz de decir “no” o expresar sus deseos y opiniones?





Si en una pareja donde uno de los dos integrantes padece demencia, uno de ellos no desea tener una relación sexual, debe decirlo claramente para que la otra persona pueda desistir o cambiar su comportamiento.

Si este tema se convierte en un motivo de preocupación, resultaría útil hablar con otros cuidadores, con un consejero de parejas o incluso con un psiquiatra.

Como ocurre con todos nosotros, la vida sexual de una persona con demencia es algo muy personal. Si el tema llega a ser discutido por profesionales, es importante tener en cuenta el derecho de ambas personas a ser tratadas con dignidad y respeto, y que su situación se mantenga en absoluta confidencialidad.



## **7. ENTENDAMOS COMPORTAMIENTOS QUE PODRÍAN PARECER SEXUALES (PERO NO LO SON)**

En algunos casos la persona con demencia podría tener un comportamiento sexual inapropiado, como desvestirse en un momento inconveniente, exhibirse, masturbarse en público, hacer lo que puede parecer un acercamiento sexual, utilizar lenguaje obsceno o sexualmente explícito. Aunque esto pueda avergonzar al cuidador o la cuidadora, es muy importante recordar que la demencia afecta el entendimiento de situaciones sociales y, por lo tanto, la habilidad para comportarse como se espera.

Entender que el comportamiento sexual es un efecto/consecuencia de la demencia y que rara vez involucra la excitación sexual puede ayudar al cuidador a desperso-

nalizar la situación y darle la distancia emocional necesaria para encontrar estrategias de manejo. En vez de evadir o ignorar el comportamiento, es muy útil considerar las causas posibles de este comportamiento; a continuación se enlistan algunas de las más comunes:

- ¿Se quita la ropa porque siente calor o comezón?
- ¿La ropa está muy ajustada o es incómoda?
- ¿Se está exhibiendo porque necesita ir al baño?
- ¿Está aburrido o frustrado?
- ¿Confunde a su pareja con alguien más?
- ¿Está expresando una necesidad de contacto?
- ¿Está interpretando erróneamente el comportamiento de otra persona?



## 8. CÓMO AYUDAR

Es muy difícil no reaccionar con sorpresa cuando se da un comportamiento sexual en público; no obstante, es muy importante tratar de mantener la calma y no mostrar enojo o aflicción a la persona con demencia. Dejar de salir NO es una buena solución, pues aislarse perjudica tanto a la persona con demencia como al cuidador. A continuación se enlistan algunas estrategias para abordar la situación:

- Enfóquese en las posibles razones del comportamiento de la persona con demencia. Si está generando una situación incómoda, embarazosa o comprometedora, trate de distraerlo con algo más.
- Si es necesario, tranquila y amablemente, retire de la situación a la persona con demencia. En la medida de lo posible, evite contenerla, pues esto le puede causar mayor frustración.
- Hable con familiares y amigos sobre cómo entender y manejar situaciones potencialmente embarazosas.
- Busque la ayuda práctica de otros cuidadores, de trabajadoras sociales y profesionales de la salud.
- Aprenda de experiencias previas: trate de identificar en qué circunstancias suele aparecer este comportamiento. ¿Qué lo detona? ¿Es cuando la persona con demencia está cansada o aburrida? ¿Está inquieta, se



sonroja? ¿Es cuando alguien juega con su ropa o cuando está en compañía de ciertas personas?

- Identificar estas situaciones y/o detonadores le permitirá estar mejor preparado/a para lidiar con ellas cuando vuelvan a ocurrir.
- Cuando necesite un descanso del cuidado, deje al cuidador sustituto una guía práctica de cómo cuidar a su pareja.



## 9. NUEVAS RELACIONES: RESPETAR LA AUTONOMÍA

Las personas con demencia generalmente son capaces de crear nuevas relaciones íntimas. Algunos familiares, especialmente los hijos adultos, pueden tener dificultad para aceptar que sus padres aún son sexualmente activos, o pueden resentir que una nueva pareja esté tomando el lugar de su padre/madre. Sin embargo, todos los adultos, sin importar su edad, tienen derecho a decidir sobre sus relaciones y a tener una vida privada. Si aquellos más cercanos a la persona con demencia han comprobado que su amigo o familiar no está física o mentalmente vulnerable en esta relación, y nadie más está siendo afectado, entonces no deben interferir.

Mientras una persona con demencia sea capaz de tomar decisiones sobre su vida, éstas deben ser aceptadas y respetadas. Mientras una persona con demencia pueda entender lo que está haciendo, está en libertad de decidir si quiere escribir un poder notarial, el cual le permitiría establecer claramente sus deseos para su futuro, para hacerlos válidos únicamente cuando él o ella ya sea incapaz de tomar decisiones.



## 10. CUANDO LA PROTECCIÓN ES NECESARIA

Si la familia aún está preocupada por el hecho de que la persona con demencia esté vulnerable a sufrir abuso físico o emocional en una relación, puede seguir los siguientes pasos.

Para empezar, deben compartir sus miedos con algún profesional involucrado en el cuidado de su familiar, como el médico general o la trabajadora social. De ser necesario, consulten la situación con otras personas o profesionales, pero siempre respetando la dignidad de la persona con demencia y su derecho a la privacidad.



Aquellos involucrados en el apoyo y el cuidado de una persona con demencia deben tomar decisiones a partir de las siguientes consideraciones:

- ¿La persona está cómoda con la relación?
- ¿La persona todavía es capaz de evitar cualquier tipo de explotación o abuso?
- ¿Su comportamiento es consistente con sus creencias y valores previos?
- ¿La persona es capaz de decir que no?

El abuso sexual de una persona con demencia es un delito y, por tanto, si éste ocurre debe llamarse a la autoridad local para que intervenga para proteger a la persona. En una situación donde el adulto ya sea incapaz de tomar decisiones para proteger sus propios intereses, existen procedimientos que permiten a un miembro de la familia actuar en su nombre: un poder notarial. También es posible para un familiar u otra persona preocupada solicitar una intervención o una orden de custodia. Cualquiera que sea el grado de capacidad de la persona con demencia, sus derechos deben venir primero.

## 11. SEXO SEGURO

El riesgo de una infección transmitida sexualmente no disminuye con la edad. La contracepción ha de ser considerada para los hombres de todas las edades y para las mujeres jóvenes en una relación heterosexual. Las enfermedades transmitidas sexualmente, incluido el VIH (causante del sida, síndrome de inmunodeficiencia adquirida), son un peligro potencial para todos aquellos que están sexualmente activos. Si bien la mayoría de las personas en una relación de largo plazo no han tenido la necesidad de tomar medidas de sexo seguro, en nuevas relaciones es muy importante que ambos discutan cómo se van a proteger. Los médicos generales son una buena fuente de ayuda tanto para la planeación familiar como para el sexo seguro.





**amaes**

Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares