



MARÍA DEL CARMEN ZEA HERRERA

Enfermera, Especialista en Rehabilitación en Enfermería, Doctora en Psicogerontología, Profesora Titular, Coordinadora Académica Aula Universitaria de Mayores, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín - Colombia.

El adulto mayor como cliente de servicios sexuales

(Entregado 1/12/13 – Revisado 10/12/2013)

Facultad de Enfermería

Universidad de Antioquia.

Medellín - Colombia.

carmenzea@udea.edu.co y carmenzeaherrera@hotmail.com

Resumen

Justificación: Se reflexiona acerca de la sexualidad como una necesidad humana, en etapas vitales donde es tema tabú que favorece el estereotipo del adulto mayor como un ser inofensivo y asexual. Se plantea la compra de los servicios sexuales, como una circunstancia social riesgosa que debe ser enfrentada y abordada con compromiso por diferentes disciplinas y profesiones especialmente las relacionadas con educación, salubridad y protección social. Objetivos: Realizar un estudio de caso único sobre el mayor como comprador de servicios sexuales, utilizando la técnica de la entrevista. Proponer reflexiones y recomendaciones que sirvan a la comunidad científica de enfermería, geriatría y gerontología, para que aborden el tema con mayor profundidad. Diseño y Metodología: Se diseñó una guía de entrevista para el estudio del caso que incluye las causas, los perfiles, el contexto y las consecuencias de la compra de servicios sexuales. Resultados: Los mayores, clientes de los servicios sexuales, entran en una cadena mercantil de oferta y demanda, que los puede convertir en víctimas, en victimarios de diversos delitos y en portadores de enfermedades de transmisión sexual. Conclusión: Se realizan propuestas que iluminan nuevos estudios de mayor rigor científico para identificar posibles soluciones a la problemática de los mayores compradores de sexo.

Palabras claves: Adultos mayores, Clientes de servicios sexuales, cadena mercantil, enfermedades de transmisión sexual.

Abstract

The aged men as purchasers of sexual services. Justification: Some reflections about sexuality as human necessity are as common as the taboo surrounding sexual activity in certain life spans. That circumstance favors the stereotype of the asexual and inoffensive elders. At the same time the purchase of sexual services by elder people is considered as a social circumstance plenty of risks that different professions like education, health and

social welfare should analyze carefully. Objective: A unique case study following interview techniques of an aged man purchasing sex. It highlights some reflections and recommendations helpful to scientific nursing, geriatrics and gerontology in order to tackle the problem in depth. Design and Methodology: Guidelines for the interviews were prepared for the unique case study inclusive of causality, profiles, context and consequences related to the purchase of sexual services by aged men. Results: When aged men became purchasers of sexual services, they get involved in a commercial supply and offer chain, leading them to be potential victims, performers of various offences or carriers of sexually transmitted diseases. Conclusion: The article presents some proposals tending to illustrate new studies in the scientific field dealing with possible solutions to the problem of aged men sex purchasing sex.

Key words: *Older Adults, customers of sexual services, commercial chain, sexually transmitted diseases.*

1. Introducción

La intención de elaborar este tema surgió a raíz de una vivencia personal, cuando estando desprevenida esperando el autobús de ruta universitaria, se me acercó un adulto mayor a quien había visto sentado en la caseta de parada y me preguntó si conocía a alguna mujer que pudiera ayudarle a otro anciano (que se acercó luego) en labores de cuidado personal ya que se encontraba enfermo. Le dije que no conocía a nadie en la ciudad (Granada – España), pero que yo, como enfermera, podría ayudarle en algunos aspectos del cuidado y le escribí en un papelito mi número telefónico.

Posteriormente el “enfermo” me llamó en dos ocasiones, pero por mis ocupaciones académicas no podía asistirlo cuando lo requería. Posteriormente recibí otra llamada y concertamos una cita para visitar su casa un domingo en la mañana. En ese momento no reconocí la voz de mi interlocutor. Al llegar a la dirección indicada y tocar el timbre, no encontré a nadie; me devolví a un parque cercano pensando que el anciano estaría allí, pues como ya lo había visto una vez en el mismo sitio, creía ser capaz de identificarlo. Mientras esperaba, recibí una llamada en la que me decían que fuera nuevamente a la casa que el señor ya había llegado.

Al llegar y timbrar por segunda vez encontré otro señor, que no era el que yo conocía, quien se asomó por la ventana y me indicó la entrada. Creí que había una confusión y que el enfermo podría estar en el interior de la vivienda. Seguí adelante. Al saludarlo en las escalas me hizo un ademán de silencio y al pasar la puerta la cerró, me saludó cortésmente, me condujo a una sala con las persianas y las cortinas cerradas y empezó a cortejarme con intención de cercanía y seducción.

Comprendí entonces que había sido engañada. Deduje que el señor estaba en el parque viéndome pasar y que no se trataba de una situación fortuita, sino de un asunto planeado

donde estaban implicados tres mayores: uno, a quien denomino “el celestino”, el que habla, el primer contacto, que se acerca a buscar, el segundo, el supuesto “enfermo” que posteriormente me invitó a salir para, según sus palabras “conocernos un poco más, porque si tu me ayudas y te manejas bien conmigo, a ti no te va mal”, y finalmente el mayor que buscaba los servicios sexuales que fue el que visité realmente.

Luego de explicar el motivo de mi asistencia allí y clarificar mi postura como enfermera y no como prostituta, el señor respondió: “No pasa nada, lo que tu quieras bonita, entonces conversemos”, por lo cual permanecí dialogando con él cerca de 4 horas, tiempo en el cual pude identificar algunas situaciones de su vida, de su familia y de sus necesidades afectivas y sexuales donde fue notorio un fondo de soledad después de su viudez hace dos años; hablamos, entre otros temas, de las tarifas que acostumbra pagar por el “servicio sexual completo” (50 euros) y de algunas prácticas sexuales.

En mi calidad de estudiante extranjera (latina) del doctorado de Gerontología Social de la Universidad de Granada, tuve la posibilidad de hacer las reflexiones individuales y colectivas con respecto a este tema en uno de los cursos.

Luego de la búsqueda bibliográfica, que resultó infructuosa para el asunto concreto, pensé que sería importante profundizar un poco más en el conocimiento de la situación de los adultos mayores como clientes de los servicios sexuales. Llamé pues nuevamente en múltiples oportunidades al señor visitado para que me concediera una entrevista. Hubo de por medio varios intentos fallidos, llamadas de ambas partes, evasivas y dilataciones de la suya, finalmente pude obtener telefónicamente alguna información al respecto. Considero que la compra de servicios sexuales por parte de los adultos mayores es una realidad vigente, que debe ser sacada del olvido, mejor, de la ignorancia social, y tratada con mayor hondura, por ello este relato constituye una historia de vida no solo para los mayores involucrados, sino una experiencia personal, profesional y académica para mí.

2. Antecedentes

La situación descrita motivó mi interés en conocer un poco más lo que errónea e inicialmente denominé como “prostitución en ancianos”. Realicé la búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos, en un catálogo general de textos y en revistas físicas y electrónicas. Las entradas consultadas fueron: la prostitución en adultos mayores o ancianos, ancianos o viejos prostitutos, ancianos que compran placer o sexo, prostitución masculina, y otros, pero los hallazgos fueron poco significativos, pues el tema se trata poco.

Fui entonces a los diccionarios a buscar definiciones importantes para el tema que estaba tratando de delimitar, pero lo que hallé tampoco daba respuesta a mi interés, pues *prostituir* se define como una cuestión de venta de sexo y yo buscaba el aspecto de la compra.

En general, el término tiene dos acepciones en la lengua española: 1. “Hacer que alguien se dedique a mantener relaciones sexuales con otras personas a cambio de dinero” y 2.

“Deshonrar, vender uno su empleo, autoridad, etc, abusando bajamente de ella por interés o adulación” (Real Academia Española de la Lengua. 1992; pág. 1192).

En el asunto planteado tampoco se trababa de un *proxeneta*: “Persona que negocia con la prostitución ajena o favorece por dinero relaciones sexuales ilícitas” (Seco M, Andrés O, Ramos G, 1999).

Me encontré que en los diccionarios consultados la definición del vocablo *prostituto* se refiere simplemente a “quien ejerce la prostitución” y paradójicamente el término *prostituta* se ilustra como “mujer que hace profesión de entregar su cuerpo por dinero al apetito sexual de los hombres”, seguidamente se nombran algunos de los sinónimos de la palabra: araña, bagasa, baldonada, bordiona, buscona, callonca, campechana, cantonera, capulina, carcavera, cellenca, chuquisa, churriana, coja, cortesana, coscolina, daifa, damisela, desorejada, enamorada, furcia, gabasa, gamberra.

Reflexiones

Esta situación suscitó en mí algunas reflexiones:

- Existe denominación para quienes venden sexo, pero ¿cómo llamar técnica o científicamente a quienes lo compran?
- La prostitución arrastra un marcado estigma de género, pues siempre se habla de mujeres, de niñas o jóvenes, poco de ancianas, con un común denominador: la pobreza, la marginalización, la inmigración, la vulnerabilidad, es decir, se señala a quienes venden el cuerpo, habitualmente mujeres, en algunos casos por necesidad, pero no se nombra a quienes lo compran, generalmente hombres, en múltiples ocasiones por placer.
- Además, en la prostitución, se hace una clara discriminación por razón de la edad, pues la sociedad puede aceptar que los jóvenes y adultos medios negocien con esta práctica, pero no es visto con igual naturalidad que los compradores y vendedores de sexo sean personas mayores, y no es que no exista la realidad, es que socialmente también se pueden dar situaciones que se quedan en el plano de lo no nombrado y lo que no se nombra parece no existir.
- Aparecen en diferentes medios muchas informaciones sobre líneas de emergencia, centros de ayuda contra el maltrato (el abuso sexual es una forma de ello), los derechos de los ancianos, pero muy poco se habla de sus deberes en la sociedad, de sanción para los ancianos como podrían llamarse muy vulgarmente. Es decir, persiste en el imaginario colectivo la idea de anciano como un ser desvalído, vulnerable, inofensivo, “pobrecito”.

- El personal de aseo domiciliario y de Enfermería, generalmente en etapa de adultez joven o media, y predominantemente mujeres, son las personas ajenas al ámbito familiar que más pueden asistir a las casas de los mayores. Habrá que estudiar con mayor detenimiento el fenómeno de por que se buscan este tipo de servicios para generar las “confusiones”, si es que tal vez sea una forma más cercana de oportunidad para que el mayor pueda acceder a la compra de los servicios sexuales desde la clandestinidad.
- La prostitución es un asunto de corte mercantil, es decir, existe la oferta porque hay demanda; más claro aún, se vende sexo porque existe quién lo compre y viceversa, y si es comercial, habrá que mirarlo como un servicio, pero la situación del comprador, en este caso, requiere mayores análisis.
- En la actualidad se plantea un conflicto con el ejercicio de la profesión de enfermería, cuando se propone como alternativa para la satisfacción de los cuidados y de las necesidades sexuales de los adultos mayores, prostitutas con la equivalencia de enfermeras. Será necesario entonces que nuestra disciplina se pronuncie y plantee el debate desde la dimensión humana, ética, científica, técnica y laboral del quehacer enfermero.
- Existe otro aspecto por esclarecer, el sistema de relaciones que manejan los mayores en la compra de los servicios sexuales y la significancia que tienen algunos instrumentos tecnológicos como el teléfono. Se dice que si se tiene un teléfono al alcance de la mano, no se está solo. En el caso que narro son tres personas las que distribuyen indiscriminadamente un número telefónico, generando “confusión” entre un servicio que se oferta como de ayuda domiciliaria y cuidado de enfermería y los servicios sexuales realmente demandados. ¿Se tratará acaso de grupos organizados, bandas o redes?, o ¿es una estructura más informal y de camaradería entre mayores?, ¿buscarán mujeres que suponen extranjeras condición que interpretan como de indefensión?

3. Metodología

El enfoque metodológico es el estudio de caso único. Se partió de la reconstrucción de la vivencia narrada anteriormente, para estructurar una guía de entrevista que permita conocer con mayor profundidad la situación de los ancianos compradores de sexo, aunque éticamente no es posible hacer con precisión algunas narraciones (para conservar la identidad del informante), se propone, en próximos estudios, la utilización de la guía de entrevista diseñada para lograr profundizar en el tema.

Algunas de las preguntas orientadoras se enfocan a tópicos precisos:

1. Las causas: ¿La compra de sexo en mayores es una forma de vida, una urgencia del último período de la vida o una patología social?
2. Los perfiles:
 - ¿Cuál podría ser el perfil de los mayores compradores de sexo: estado civil, nivel de funcionamiento sexual previo, edad, escolaridad, capacidad económica, orientación religiosa...?
 - ¿Cuál sería el perfil de las vendedoras (prostitutas) seleccionadas: edad, características físicas, nacionalidad?
3. El contexto:
 - Formas o medios para concertar la cita sexual: recomendación, engaños, cortejo directo o indirecto, directorio telefónico, uso de líneas “calientes”, visita a prostíbulos.
 - Prácticas sexuales utilizadas, los costos
4. Las consecuencias: individuales y colectivas

Guía de entrevista a adultos mayores compradores de servicios sexuales.

Diseñada por María del Carmen Zea Herrera. Abril 2006

1. Causas de la compra de servicios sexuales

- ¿Por qué razón usted compra sexo? (gusto, necesidad, soledad, vicio...)
- ¿En épocas anteriores de la vida usted lo hacía?
- ¿Qué opinión tiene de las personas que compran sexo?
- ¿Qué opinión le merecen las personas vendedoras de sexo (prostitutas)?
- ¿Qué concepto tiene de la infidelidad?
- ¿Sabe usted si familiares y amigos mayores hacen los mismo y por qué?

2. Perfiles

- *Comprador:* edad, sexo, procedencia, residencia, escolaridad, estado civil, composición familiar, estado laboral actual y previo, capacidad económica, condiciones y ayudas sociales, orientación religiosa.
- *Vendedor:* edad, sexo, procedencia, rasgos físicos, situación económica y social.

3. Contexto

- Formas de compra: engaño, recomendación, cortejo directo, teléfono, directorio, uso de líneas “calientes”, visita a prostíbulos.
- Frecuencia y tiempo del encuentro
- Sitio del encuentro: casa propia, ajena, hotel, motel, prostíbulo
- Relación con el personal de aseo y de enfermería
- Prácticas sexuales: oral, genital, anal, caricias, masturbación, uso de estímulos o juguetes sexuales
- Disfruta, siente placer con el sexo, llega a la satisfacción, orgasmo
- Costos, pago en efectivo o en especie

4. Consecuencias

- *Físicas:* lesiones, infecciones

- *Morales y religiosas*: de vergüenza, arrepentimientos, “pecado”
- *Temores*: ser descubierto, implicarse en asuntos legales
- *Económicas*

4. Tablas

Tabla N° 1
Fases de la respuesta sexual humana

	<i>Deseo</i>	<i>Excitación</i>	<i>Orgasmo</i>	<i>Resolución</i>
<i>Hombres</i>	Puede ser menor por razones básicamente psicosociales y hormonales	Respuesta más lenta, necesita mayor estímulo, puede ser difícil la erección	Menor volumen de eyaculado, menores contracciones y vigor	Se prolonga el período refractario
<i>Mujeres</i>	Igual que en el hombre	Puede haber dolor en el coito	Conserva su capacidad multiorgásmica	No es clara la afectación

Fuente: La sexualidad en la vejez **Elaborado por:** López Sánchez F, Olazábal JC

Los mismos autores anteriores plantean que la conducta sexual en la vejez, es muy variable, según la situación laboral, civil, la influencia de familia de origen y propia, la situación económica, el grado de salud, el sistema de creencias y la historia sexual, entre otros. Los cambios fisiológicos sexuales, aunque suceden, permiten mantener la actividad sexual con modificaciones, pero de forma satisfactoria. Es importante mantener el interés e identidad sexual, la capacidad de enamoramiento y de expresión afectiva y sexual.

5. Conclusiones y Recomendaciones

La primera claridad que resulta después de hacer las respectivas revisiones bibliográficas y reflexiones es que el tema debe ser estudiado con mayor rigor, pues el presente trabajo es un caso único entre los muchos que se pueden presentar en los diferentes sitios donde habitan adultos mayores en nuestro planeta. Se condensan algunas sugerencias que pueden ser útiles a los mayores, a las familias, a los profesionales, a las instituciones y al mismo Estado.

1. Se propone a los adultos mayores, a sus familias y a los profesionales de la salud, sondear, conocer y expresar oportunamente las necesidades sexuales de los primeros, pues según expertos, los problemas fisiológicos sexuales de la vejez a menudo tienen soluciones sencillas, por ejemplo las oportunas terapias hormonales, quirúrgicas, psicológicas. Los profesionales deben asumir su rol de manera respetuosa, tolerante, comunicativa, con conocimiento actualizado y científico
2. Un buen predictor del comportamiento sexual en los mayores es la sexualidad previa y la actual disponibilidad de pareja (idealmente protegida y/o estable).
3. Con respecto a lo anterior, se deben fomentar patrones de sexualidad saludables desde edades tempranas de la vida y solicitar el apoyo social y familiar para que los mayores puedan establecer nuevas relaciones, pues, a veces, en caso de

separaciones o viudez, por ejemplo, hay mucha resistencia u oposición para la conformación de nuevas parejas.

4. La soledad es a menudo un factor que puede precipitar la compra de los servicios sexuales indiscriminadamente; por tanto, los adultos mayores requieren más esfuerzo familiar, social y estatal para manejar adecuadamente esta condición.
5. Debe fomentarse la sexualidad en todas las edades como un derecho, pero también como un deber, que por tanto debe practicarse de manera natural y responsable.
6. Generar nuevas visiones del envejecimiento que adecúen las jerarquías de las necesidades y acciones humanas con las realidades sociales.
7. Planificar de manera eficaz, por parte de las respectivas instancias sociales, las soluciones a un problema social: la compra de sexo por parte de los adultos mayores.
8. En los programas gerontológicos diseñar mejores estrategias para la ocupación del tiempo libre, no sólo para las personas institucionalizadas, sino para los mayores que se mantienen en su medio familiar; mejorar las habilidades sociales y comunicativas, reforzar la importancia del placer, las caricias, las sensaciones, el contacto; ampliar la red de relaciones sociales y socorrer el entorno favorable.
9. Promover algunas prácticas de autocuidado que permitan disminuir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual como la del VIH-sida, de los cuales los mayores no están exentos, por ejemplo, utilizar métodos de protección para las relaciones sexuales como el preservativo, ser más selectivos en la búsqueda de compañeras sexuales, practicar la masturbación, enseñar la utilización de ayudas sexuales.
10. Fomentar en los mayores la idea que su disfrute sexual tiene un esquema y que ellos requieren un patrón de comportamiento diferente al de la juventud, donde juegan un papel importante la comunicación, las caricias, la lentitud en los juegos sexuales de excitación, sin tanta exigencia por el rendimiento sexual.
11. La compra de servicios sexuales a personas desconocidas y en lugares no acreditados, aumenta el riesgo de la seguridad personal, pues corren peligro de ser violentados, atracados, robados, estafados, porque los mayores pueden ser vulnerables a la acción de las llamadas “cazafortunas”.
12. Los mayores pueden caer también en el riesgo de cometer delitos sexuales como la prostitución a niñas, a inmigrantes, trata de personas, y otros que, de ser descubiertos, acarrear sanciones de tipo penal, moral y social.

13. Los Estados deben estar vigilantes ante esta problemática, legislando con mayor rigor sobre asuntos como la prostitución, el proxenetismo, las bandas o redes de trata de personas, condiciones de los prostíbulos, entre otros.
14. Se deberá fundamentar un asunto que cobra vigencia, pues faltan estudios que demuestren el beneficio de la utilización de prostitutas para el cuidado de ancianos, servicios que serán aceptados o rechazados por cada región y cultura en particular. De ninguna manera deberán confundirse las personas que prestan estos servicios (mujeres), con enfermeras, pues la prostitución como uno de los “oficios más antiguos del mundo” no debe ser comparada con la enfermería, que es una disciplina científica con un cuerpo doctrinario y técnicas profesionales propias; está en común el aspecto del cuidado, objeto de estudio de la enfermería. En el caso de la prostitución, la satisfacción de la necesidad humana de la sexualidad, y en el caso de la enfermería, el cuidado de la vida y de la salud. Queda abierta esta discusión.

Actualmente en Europa se brinda como un “modelo de empleo”, la satisfacción de las necesidades sexuales de los adultos mayores. “La Iglesia en Westfalia –Alemania- ofrece a las meretrices la oportunidad de cambiar de oficio. El cuidado de ancianos es una salida con muchas posibilidades. La iniciativa cuenta con apoyo incluso de la Unión Europea”.

Al respecto, la autora de *El otro lado del sexo*, Valerie Tasso, francesa, antigua prostituta de lujo y actual estudiante de Postgrado en Sexología, dice que el sexo es un juego lúdico y sanador, que el principal órgano sexual es el cerebro y que existe la posibilidad de que lleguen a España las “enfermeras sexuales” de Dinamarca, que son prostitutas que masturban a ancianos y discapacitados; manifiesta que le encantaría, pues según sus palabras: “con ellas se ha demostrado que el sexo puede más que una pastilla” (Franco M. 2006, pág 18).

La misma autora expresa en su obra que a principios de 2005, los geriátricos daneses encontraron un nuevo tratamiento que no tenían nada que ver con tomar pastillas o hacer ejercicios para mejorar la vida de los ancianos, denominado pornoterapia que trajo consigo a la sexo terapia o el uso de “sexo para curar”, sistema iniciado en Copenhague, consistente en proyectar películas pornográficas y contratar servicios de prostitutas que proporcionan sexo a los mayores y algunas actividades de cuidado, relatando que estos ancianos han disminuido el nivel de violencia y reducido el consumo de medicamentos, por lo cual habla de la prostitución como un medicamento. Según la escritora, que se refiere a las meretrices, como “profesionales”, “enfermeras sexuales”, éstas “acuden a los geriátricos a compartir su conocimiento sexual con los señores, están perfectamente capacitadas para tratar con clientes de estas características, ya que se las forma para poder atender las necesidades básicas que un señor mayor pudiera requerir. Es decir, su papel va más allá del simple contacto sexual” (Tasso V, 2006, pág 18).

6. Revisión Bibliográfica

1. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española. Madrid: Espasa-Calpe, 1992; 1192
2. Seco M, Andrés O, Ramos G. Diccionario del Español Actual. Madrid: Aguilar, 1999; II; 3723
3. Moliner M. Diccionario de uso del Español. Madrid: Gredos, 1984; 867
4. Comfort A. La edad dorada. Guía para entender y disfrutar la vejez. Barcelona: Grijalbo, 1991; 297 - 309
5. López Sánchez F, Olazábal JC. La sexualidad en la vejez. Madrid: Pirámide, 1998; 41
6. Ibid. Pag 85 - 121
7. Roa A. Homosexualidad y adultos mayores en Chile [reportaje]. *Opusgay* (Santiago de Chile) Junio de 2002. Disponible en: <<http://www.opusgay.cl/1050/article-11357.html>> [Consultado el 4.4.2006 y el 28.9.2006].
8. Villapadierna R. Alemania prostitutas para cuidar de ancianos (Berlin). *Sociedad Gente ABC Prensa Española*. 2006. Disponible en <http://www.siiis.net/documentos/hemeroteca/6424.pdf> [Consultado el 23.10.2006].
9. Franco M. El sexo es un juego lúdico y sanador, Entrevista con Valerie Tasso. . En “*Revista 20 minutos*”. (Granada) 2006 Abr 24 (pág 18)
10. Tasso V. El otro lado del sexo. Barcelona: Plaza y Janés, 2006; 213 - 220