

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2023/2024

Convocatoria Junio

Modalidad: Propuesta de intervención

Título: Programa de intervención sobre los prejuicios y creencias acerca de la sexualidad en personas adultas mayores.

Autor: Paula Lara López

Tutora: Nieves Erades Pérez

Código de Investigación Responsable: TFG.GPS.NEP.PLL.240324

Elche a 31 de mayo de 2024

Índice

| | |
|---|-----------|
| 1. MARCO TEÓRICO..... | 4 |
| 2. MÉTODO..... | 8 |
| 2.1 Tipo de propuesta..... | 8 |
| Tabla 1. Cronograma de sesiones..... | 9 |
| 2.2 Instrumentos..... | 9 |
| 2.3 Población diana..... | 10 |
| 2.4 Descripción de la intervención propuesta..... | 11 |
| 2.4.1 Objetivos..... | 11 |
| 2.4.2 Recursos necesarios..... | 12 |
| 2.5 Descripción de las sesiones..... | 12 |
| Tabla 2. Sesión 1..... | 12 |
| Tabla 3. Sesión 2..... | 13 |
| Tabla 4. Sesión 3..... | 14 |
| Tabla 5. Sesión 4..... | 15 |
| Tabla 6. Sesión 5..... | 16 |
| Tabla 7. Sesión 6..... | 16 |
| Tabla 8. Sesión 7..... | 17 |
| 3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES..... | 18 |
| Bibliografía..... | 21 |
| Anexos..... | 23 |
| Anexo 1. Cuestionario de satisfacción..... | 23 |
| Anexo 2. Cuestionario sobre las Actitudes hacia la Sexualidad en la Vejez (CASV)..... | 24 |
| Anexo 3. Escala “Comfort With Personal Sexuality”..... | 25 |
| Anexo 4. Escala de Autoestima de Rosenberg..... | 26 |
| Anexo 5. Cartel publicitario..... | 27 |
| Anexo 6. Sesión 1: Preguntas de debate..... | 28 |
| Anexo 7. Sesión 2: Actividad “¿Mito o realidad?”..... | 28 |
| Anexo 8. Sesión 3: Presentación Actividad 1..... | 31 |
| Anexo 9. Sesión 3: Situaciones para role- playing..... | 33 |
| Anexo 10. Sesión 4: Imágenes de actividades para casa..... | 34 |
| Anexo 11. Presentación sobre el mantra y la sexualidad..... | 35 |
| Anexo 12. Listado de mantras..... | 37 |

Resumen

A pesar de no existir un consenso sobre la definición de vejez sabemos que es un periodo de la vida en el que se experimentan una serie de cambios físicos, emocionales y sociales. A lo largo de los años, la sexualidad ha sido un tema tabú en la vejez, siendo relegado a un segundo plano o incluso completamente ignorado. Sin embargo, es crucial abordar las creencias y prejuicios sobre sexualidad en las personas adultas mayores, ya que esta sigue siendo una parte integral del ser humano en todas las etapas de la vida; y no solo incluye la actividad sexual, sino también la intimidad, el afecto y la conexión emocional. Por desgracia, existen pocos programas de intervención enfocados en este ámbito y dirigido a este grupo de personas. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo el diseño de un programa de intervención llamado "Sexualidad sin edad", dirigido a personas adultas mayores de 65 años en la provincia de Alicante, para explorar y trabajar los prejuicios y creencias existentes en esta población acerca de la sexualidad, compuesto por siete sesiones. Para medir la eficacia de la intervención, se realizará una evaluación antes y después de la implantación del programa.

Palabras clave: vejez, sexualidad, prejuicio, creencias, intervención.

Abstract

Although there is no consensus on the definition of old age, we know that it is a period of life in which a series of physical, emotional and social changes are experienced. Over the years, sexuality has been a taboo topic in old age, being relegated to the background or even completely ignored. However, it is crucial to address beliefs and prejudices about sexuality in older adults, since it continues to be an integral part of being human at all stages of life; and it not only includes sexual activity, but also intimacy, affection and emotional connection. Unfortunately, there are few intervention programs focused on this area and aimed at this group of people. Therefore, the objective of this work is to design an intervention program called "Ageless Sexuality", aimed at adults over 65 years of age in the province of Alicante, to explore and work on the prejudices and beliefs that exist in this population about of sexuality, composed of seven sessions. To measure the effectiveness of the intervention, an evaluation will be carried out before and after the implementation of the program.

Key words: old age, sexuality, prejudice, beliefs, intervention.

1. MARCO TEÓRICO

Actualmente, la población adulta mayor recibe multitud de definiciones, dependiendo tanto de los autores como de los factores que se tengan en cuenta (Hernández, 2020). Los autores que se han centrado más en la biología ponen su foco de atención en los cambios biológicos universales comunes de esta etapa. Estas teorías se centran en una visión negativa de los cambios, definiendo esta etapa como el momento en el que se produce más deterioro físico, asociándolo con el desarrollo de enfermedades y patologías (González, 2016).

Sin embargo, desde una perspectiva más social, la mayoría de definiciones coinciden en que esta etapa comienza tras la jubilación (produciéndose esta en gran parte de los casos a partir de los 65 años) ya que provoca un cambio en la condición social de la persona (Hernández, 2020). Por tanto, siguiendo este punto de vista, el periodo de vejez se considera un constructo social, ya que se rige por los criterios y valores de cada sociedad y, no puede reducirse únicamente a un proceso biológico, sino que es necesario también tener en cuenta aspectos culturales y sociales que influyen en la percepción y experiencia de la vejez (González, 2016). Por ejemplo, en algunas culturas la vejez es reverenciada y considerada una etapa de sabiduría y respeto, mientras que en otras puede estar asociada a la pérdida de valor y autonomía (Papalia & Feldman, 2012).

Estas diferentes perspectivas ocasionan que no encontremos una definición universal del proceso de envejecimiento, poniendo énfasis en la necesidad de adoptar una perspectiva que aúne diversas variables, debido a la complejidad del proceso. La vejez es un periodo de la vida que presenta una gran diversidad y complejidad, comenzando el envejecimiento en el momento que nacemos. Desde una perspectiva constructivista se sostiene que las categorías de edad en la sociedad son construcciones sociales que incluyen una imagen colectiva y, por lo tanto, una serie de cualidades y atribuciones para el grupo en cuestión. Por lo que la persona se considera mayor cuando identifica en sí misma algunos eventos, atributos o características asociadas a la vejez en su sociedad (González, 2016).

Es evidente que en las últimas décadas se está experimentando un aumento de la esperanza de vida, y una baja tasa de natalidad (Souza et al., 2021). Según algunos datos del Instituto Nacional de Estadística, la proporción de personas mayores

de 65 años en la población del año 2020 era del 21%, lo que significa que incrementó 5 puntos porcentuales, con respecto al año 2001 (INE, 2021). Este crecimiento de población adulta mayor se debe a diversos factores, como la mejora de la alimentación, el avance en la sanidad, la investigación sobre enfermedades, el desarrollo tecnológico, el acceso al agua potable y la promoción de hábitos de vida saludables (Hernández, 2020). Todo ello ha resultado ser un avance para permitir alargar la esperanza de vida, incluso en los países de menor poder económico (Souza et al., 2021). En cuanto al proceso de envejecimiento se debe tener en cuenta que constituye una fase natural en el desarrollo humano, caracterizado por una serie de cambios tanto físicos como psicosociales. No se limita únicamente a aspectos cronológicos, sino que implica una compleja interacción de factores internos y acontecimientos específicos. La vejez, como parte integrante de este ciclo vital, merece ser reconocida como una oportunidad para el crecimiento, el aprendizaje y la exploración de nuevas vivencias. Es esencial entender que las personas adultas mayores poseen las mismas posibilidades de desarrollo y disfrute que en otras etapas de la vida, y por tanto, merecen ser valoradas y respetadas en su plenitud (Souza et al., 2021). Lamentablemente, existen muchas creencias falsas y prejuicios en torno a esta etapa de la vida que limitan la participación de este grupo etario en diversas áreas, siendo uno de estos estereotipos más comunes la pérdida del interés en la sexualidad (Vázquez, 2018).

A menudo, los medios de comunicación muestran la sexualidad como algo relacionado con la juventud, sensualidad, fertilidad o procreación, y la vejez se percibe como una etapa en la vida en la que la actividad sexual se considera inapropiada o incluso inexistente, lo que lleva a clasificar en ocasiones a las personas mayores como desprovistas de deseo sexual, incapacitadas en este ámbito o con presencia de patologías (Cremona et al., 2016; Carrasco et al., 2019). Asimismo, se crea el estereotipo en las personas adultas mayores de que el envejecimiento exitoso está relacionado con la resistencia al desgaste físico (Towler et al., 2021). Sin embargo, la sexualidad es un concepto extenso que abarca una amplia gama de experiencias y significados para diferentes personas y etapas de la vida, incluyendo el periodo de vejez (Souza et al., 2021). Es importante reconocer que, en la vejez, la sexualidad implica un diálogo más profundo, requiere mayor amor, ternura, confianza y afecto, tanto en la pareja como entre compañeros. Se trata de compartir placer, ya sea con o sin actividad sexual. En este contexto, la calidad de la relación es más relevante que la cantidad (Pérez, 2008).

Naturalmente, la sexualidad en hombres y mujeres adultas mayores experimenta cambios debido al envejecimiento fisiológico, aunque ambos sexos pueden mantener su capacidad sexual hasta edades avanzadas. En ellos, aumenta la necesidad de estimulación, la respuesta visual y táctil disminuye, la erección es más lenta y menos firme, y la eyaculación se vuelve menos potente y puede retrasarse. En el caso de ellas, el período de lubricación vaginal es más prolongado, se requiere una mayor intensidad y duración de la estimulación para alcanzar el orgasmo y puede haber una reducción en la capacidad multiorgásmica en comparación con mujeres más jóvenes (Pérez, 2008). En ambos géneros, también ocurren cambios a nivel hormonal, la libido sufre una disminución, en el hombre debido a una menor generación de testosterona, y en mujeres por el motivo contrario, los niveles de testosterona aumentan y los de estrógenos disminuyen (Meston, 1997). Sin embargo, ninguno de estos cambios indica necesariamente una disfunción sexual, ya que las disfunciones sexuales en la vejez suelen ser más atribuibles a causas psicológicas y prejuicios sociales que a problemas orgánicos (Pérez, 2008). No obstante, es cierto que además de los cambios asociados con el envejecimiento, las enfermedades crónicas y el uso de medicamentos, pueden alterar el comportamiento sexual de las personas adultas mayores debido a cambios hormonales o secuelas biológicas, psicológicas o sociales (Pérez, 2008).

Pese a estos aspectos, la realidad es que las pautas de interacción sexual en el adulto mayor no tienen por qué diferir significativamente de las practicadas en etapas anteriores de la vida. Tanto el coito vaginal, el sexo oral como la masturbación recíproca son formas comunes de ejecutar el acto sexual, preferidas tanto por jóvenes como por personas de más edad. En el caso de la masturbación en solitario, los hombres mayores suelen admitir más abiertamente esta práctica como medio para lograr autosatisfacción y alivio de tensiones eróticas, mientras que las mujeres suelen negar u ocultar este acto, influenciadas por los prejuicios culturales sobre la sexualidad femenina que aún persisten (Pérez, 2008). Históricamente, la masturbación ha sido estigmatizada, y aunque actualmente esta percepción ha evolucionado, sigue siendo reprochada por la sociedad, especialmente en mujeres adultas mayores, debido al estigma arraigado sobre la disminución de la sexualidad y las desigualdades de género en la vivencia de la sexualidad (Cremona et al, 2016).

Esta existencia de prejuicios sociales y rigideces culturales, junto con actitudes como la censura y el reproche hacia la sexualidad de las personas adultas mayores, perpetúan la desinformación sobre este tema durante el periodo de envejecimiento.

Estos prejuicios también pueden internalizarse, contribuyendo a la desvalorización sexual de este grupo poblacional a sus propios miembros (Pérez, 2008). A este hecho, se le suma la falta de información recibida en su juventud acerca de la sexualidad, llevándoles a obtener unas percepciones limitadas que afectan su comprensión para diferenciar entre sexo y sexualidad (Uchôa et al., 2016). En adición, la percepción negativa de la sexualidad en la vejez varía entre hombres y mujeres. Los hombres experimentan menos impacto por las reacciones negativas de la sociedad en comparación con las mujeres. Esta diferencia puede afectar las decisiones de las mujeres y su libertad para expresar verbalmente temas relacionados con la sexualidad (Souza et al., 2021). Por un lado, las mujeres a menudo relacionan el cese de la actividad sexual con la separación o la viudez; por otro lado, los hombres suelen atribuir la declinación sexual a cambios físicos que afectan su capacidad de experimentarla como en la juventud (Cremona et al., 2016). Generalmente se ha asociado la sexualidad únicamente con los órganos genitales y el proceso de reproducción, pero es importante percibirla como un concepto complejo en el que intervienen múltiples variables, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos, sociales, emocionales y éticos (Souza et al., 2021). La sexualidad humana se constituye tanto de elementos instintivos como de aspectos que se aprenden a lo largo de la vida, lo que complica la distinción entre los conocimientos innatos y los adquiridos. La capacidad de cada individuo para establecer y mantener relaciones, comunicar necesidades y preferencias, y tener una imagen corporal positiva, dependerá de cómo logre diferenciar entre su parte instintiva y socialmente aprendida. Esta batalla entre las necesidades sexuales y las expectativas sociales afecta al desarrollo sexual (Hernández, 2020; Pérez, 2008), por lo que cada persona vive y experimenta su sexualidad de manera única, lo que hace que existan grandes diferencias entre individuos (Hernández, 2020).

No obstante, la sexualidad está presente a lo largo de todo el proceso de la vida de las personas, desde su nacimiento hasta su muerte, y tiene una fuerte conexión con el bienestar personal y la calidad de vida (Hernández, 2020). Diversos estudios han demostrado que una vida sexual activa se relaciona con numerosos beneficios como una salud física y mental óptima, que incluye una mejor salud cardiovascular, bienestar general, satisfacción en las relaciones, y niveles más bajos de depresión y mortalidad. Además, el bienestar sexual en el adulto mayor tiene relación con la calidad de la relación puesto que ayuda a frenar el impacto del envejecimiento (Towler et al., 2021).

Intervenciones previas

A pesar de la importancia del tema, hay muy poca bibliografía actualizada sobre programas que se hayan implementado con éxito para abordar prejuicios y creencias sobre la sexualidad en personas adultas mayores de manera efectiva. Aun así, encontramos algunos trabajos relacionados con la sexualidad en este periodo vital, el primero de ellos es de Fernández et al., (2017), titulado “Diversidad Sexual” y llevado a cabo en Cuba. Esta intervención tenía como objetivo conseguir un mayor nivel de conocimiento sobre la diversidad sexual en las personas adultas mayores a través de la psicoeducación. Otra de las investigaciones en este ámbito, es una evaluación sobre una intervención educativa como complemento al tratamiento de disfunción eréctil en parejas ancianas (Goldman y Carroll, 1990). El objetivo de este taller fue dar información acerca de los cambios psicológicos y fisiológicos en la tercera edad relacionado con la sexualidad. Los resultados mostraron un aumento importante en el conocimiento y satisfacción sexual de los participantes, advirtiendo que la intervención educativa acompaña de manera eficaz al tratamiento de la disfunción eréctil en el adulto mayor.

Por todo lo anteriormente comentado, se hace evidente la existencia de una problemática en cuanto a la sexualidad relacionado con la tercera edad. En definitiva, es importante crear un plan de intervención más actual, donde se pueda trabajar con todas aquellas creencias y prejuicios sobre la sexualidad en las personas adultas mayores, dejando claro que la sexualidad no es una actividad que se relaciona únicamente con juventud y procreación, sino que se puede llegar a vivir de una manera satisfactoria sin importar la edad. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo plantear una propuesta de programa de intervención dirigido a las personas adultas mayores, con el propósito de dotarles de suficiente información y herramientas que les permita disfrutar de su sexualidad sin ningún tipo de prejuicio o tabú.

2. MÉTODO

2.1 Tipo de propuesta

Se plantea una propuesta de intervención llamada “Sexualidad sin Edad”, donde se trabajan diferentes áreas relacionadas con la sexualidad en personas adultas mayores. El trabajo se realizará de manera grupal en un total de siete

sesiones, con una duración de una hora cada una, a excepción de la primera y la sexta sesión, que durarán alrededor de una hora y media. El programa sería llevado a cabo durante el mes de abril y mayo del año 2025. Las sesiones tendrían lugar todos los viernes durante siete semanas, de 18:00 a 19:00, a excepción de la primera y penúltima sesión, que serían de 18:00 a 19:30.

Tabla 1. Cronograma de sesiones

| | Abril 2025 | | | | Mayo 2025 | | |
|----------|------------|------|-------|-------|-----------|-------|-------|
| Sesiones | 31-06 | 7-13 | 14-20 | 21-27 | 28-04 | 05-11 | 12-18 |
| Sesión 1 | | | | | | | |
| Sesión 2 | | | | | | | |
| Sesión 3 | | | | | | | |
| Sesión 4 | | | | | | | |
| Sesión 5 | | | | | | | |
| Sesión 6 | | | | | | | |
| Sesión 7 | | | | | | | |

2.2 Instrumentos

En lo que respecta a la evaluación, en la primera sesión del programa de intervención se distribuirán cuestionarios para determinar con precisión los conocimientos iniciales de los participantes acerca de sexualidad, estereotipos relacionados con la sexualidad, además de medir los niveles de autoestima de los participantes. Al concluir el programa, en la última sesión, se administrarán nuevamente los cuestionarios para verificar si ha habido cambios en el nivel de conocimientos de los participantes comparado con el que tenían antes de la intervención, junto con un breve cuestionario de satisfacción del programa (Anexo 1). Los cuestionarios serán entregados a los participantes de manera impresa, y la psicóloga será la encargada de dar las instrucciones para su realización y resolver las posibles dudas que surjan.

Los instrumentos de evaluación seleccionados han sido los siguientes:

- El “Cuestionario de Actitudes hacia la Sexualidad en la Vejez” (Orozco y Rodríguez, 2006) (Anexo 2). Este cuestionario está formado por 14 ítems medidos a través de una escala de respuesta de tipo Likert, desde 1 a 4, siendo 1 “muy en desacuerdo” y 4 “muy de acuerdo”. Su función es medir de forma objetiva los estereotipos hacia la sexualidad en la vejez, por lo que a mayor puntuación obtenida, mayor grado de estereotipos negativos interiorizados de la persona. Se encuentra dividido en tres factores: prejuicios, derechos y limitaciones y mitos. Su consistencia interna es de 0,79 (Melguizo et al., 2015).
- La escala “Comfort With Personal Sexuality” (Rampel & Baumgartner, 2003) (Anexo 3). Se trata de una versión en castellano, formada por 10 ítems, con tipo de respuesta de escala Likert, puntuando de 1 a 7, siendo 1 “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”, teniendo en cuenta que los ítems 6 y 7 están invertidos. A pesar de que es una escala pensada para medir el grado en cómo las mujeres normalizan y aceptan la sexualidad, podría ser buena para medir las creencias en las personas adultas mayores en este programa. Sus resultados se interpretan a través de las puntuaciones obtenidas, a mayor puntuación será mayor la normalidad sobre la sexualidad y sus expresiones en los participantes. La fiabilidad de esta escala es de 0,81 (Rempel, & Baumgartner, 2003).
- La “Escala de Autoestima de Rosenberg” (Rosenberg, 1965) (Anexo 4). En este caso se trata de una adaptación española, formada por 10 ítems, con tipo de respuesta de escala Likert del 1 al 4, significando 1 “muy en desacuerdo” y 4 “muy de acuerdo”. Como ya indica el propio nombre de la escala, se encarga de cuantificar la autoestima de la persona, por lo que mayor puntuación, la persona tendrá mejor autoestima. La fiabilidad de la escala es de 0.80 (Atienza et al., 2000).

2. 3 Población diana

Para poder llevar a cabo la selección de participantes, es necesaria la difusión del programa. Para ello, sería necesario crear carteles publicitarios (Anexo 5), los cuales serán pegados con previa autorización en residencias, centros de día y centros de salud, además se dejará en la recepción de todos los centros anteriores un listado para recoger las inscripciones durante todo el mes de marzo de 2025, es decir, un mes antes de dar comienzo con el programa. El número total de participantes debería de estar entre las 10 y 12 personas, puesto que algunas dinámicas incluidas en el

programa podrían dificultarse y sobrepasar el tiempo estimado, si se superan los 12 asistentes.

Las personas que formarán parte de este programa deben cumplir con los siguientes criterios de inclusión seleccionados:

- El programa de intervención está dirigido a personas adultas mayores, tanto hombres como mujeres, que estén interesadas en el ámbito de la sexualidad o que presenten algún tipo de barrera para expresarse con libertad sobre este tema.
- Dichas personas deberán cumplir con la edad mínima de jubilación en España, es decir, que tengan 65 años o superior, puesto que es el cambio que suele dar comienzo a la nueva etapa de vida.
- Deberán residir en Elche o alrededores, ya que dicho programa será aplicado en la ciudad de Elche.
- El programa de intervención está pensado tanto para parejas como personas que tengan otro estado civil diferente.
- Poseer habilidades de escritura y lectura.

2. 4 Descripción de la intervención propuesta

2.4.1 Objetivos

Objetivo principal: Incrementar el conocimiento de sexualidad en las personas mayores, rompiendo con los prejuicios y creencias, para promover una sexualidad más beneficiosa.

Objetivos específicos:

- Identificar y cuestionar creencias y prejuicios existentes de los participantes arraigados a la sexualidad en personas mayores.
- Aumentar el conocimiento de los participantes acerca de la sexualidad en la vejez.
- Identificar y abordar las barreras culturales y sociales que pueden obstaculizar una percepción positiva de la sexualidad en los participantes
- Promover la autoestima y la aceptación de la propia sexualidad en la vejez en los participantes.
- Fomentar la comunicación abierta y la expresión emocional en los participantes.

- Promover la exploración de diferentes formas de intimidad y placer sexual, adecuadas y satisfactorias para los participantes.

2.4.2 Recursos necesarios

Como recursos humanos serán necesarios tanto un profesional de la Psicología, que será quien imparta la mayor parte del programa, como un especialista en mantras, para poder llevar a cabo la sexta sesión.

En cuanto a los recursos materiales, el centro facilitará sillas, mesas, equipo informático que incluye ordenador con conexión a internet, proyector y altavoces, al igual que material de escritura como bolígrafos o lápices y folios, para poder llevar a cabo las sesiones. En cuanto a los materiales que deben llevar los asistentes, será necesario esterillas de yoga y cojines, tanto para la sesión cuarta y sexta, además de un acompañante para la tercera sesión. Por último, los materiales que proporcionará el propio equipo serán pizarra, rotuladores, material adicional como folletos, las presentaciones que serán presentadas y los respectivos cuestionarios impresos para evaluar a los participantes.

En lo referente al espacio físico, será necesaria un aula cedida por el centro de día DomusVi Elche L'Aljub, donde se impartirá el programa, además de ceder un espacio tranquilo, en este caso un patio de sus instalaciones, para poder realizar la sexta sesión.

2.5 Descripción de las sesiones

En cuanto a la sesiones que componen este programa, son las siguientes:

Tabla 2. Sesión 1

| Sesión 1: Conozcámonos: Introducción |
|---|
| <p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer una primera toma de contacto y crear un ambiente de confianza con los participantes. - Pasar un pre-test a los participantes. - Explorar las creencias y prejuicios existentes sobre la sexualidad en el grupo. <p><u>Duración:</u> 90 minutos</p> <p><u>Materiales:</u> Ordenador, proyector, cuestionarios, lápices, sillas y mesas.</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del programa y sus objetivos. |

2. Actividad de presentación para los participantes.
3. Pase de cuestionarios.
4. Crear un debate en grupo para que los participantes compartan experiencias sobre la sexualidad en la vejez, y de la misma manera debatir sobre los mitos y estereotipos relacionados con la sexualidad.

En primer lugar, la psicóloga llevará a cabo una breve presentación sobre el programa, explicando los objetivos que persigue, las sesiones que incluye dicho programa y el contenido de estas. Después, se llevará a cabo una presentación de todos los participantes a través de una actividad para que todos ellos se conozcan y pueda crearse un ambiente de confianza. Esta misma, consiste en que cada participante debe entrevistar a la persona que tiene al lado, ya que la distribución en esta sesión será sentarse por parejas, y luego deben presentar a su compañero al grupo. Tras esto, se llevará a cabo el pase de cuestionarios, que tendrán que completar todos los participantes de manera individual. Por último, para ir concluyendo la sesión e introducir a los participantes en los temas que se tratarán, se genera un pequeño debate a través de algunas preguntas que realizará la psicóloga sobre algunos temas de la sexualidad en la tercera edad (Anexo 6).

Tabla 3. Sesión 2

Sesión 2: Somos lo que creemos

Objetivo:

- Identificar las creencias erróneas sobre la sexualidad en la vejez.
- Desmitificar y discutir las creencias erróneas sobre la sexualidad en la vejez.

Duración: 60 minutos

Materiales: Papel, bolígrafos, ordenador, proyector, sillas y mesas.

Actividades:

1. Actividad “¿Mito o realidad?”
2. Visualización de vídeos y puesta en común.

La sesión comenzará con una actividad llamada “¿Mito o realidad?”. En esta actividad se le hará entrega a cada participante una tarjeta verde y otra roja. La tarjeta verde significa que es realidad y la roja que se trata de un mito. A continuación, se les presenta un listado de 10 mitos sobre la sexualidad en la tercera edad, cada mito se irá leyendo en orden y los participantes deberán decidir si es cierto o no (Anexo 7). Después, ese listado de mitos será revisado junto con información relacionada que está basada en literatura científica. Para reforzar la actividad anterior se llevará a cabo la visualización de un vídeo “Sexualidad en la tercera edad: mitos y realidades”

(<https://youtu.be/GDVY5pUMG0c?si=qboyHtBy3NQTT0ea>), en el se trata los mitos más enfocados en el acto del sexo.

Por último, se les pide a los participantes que compartan algunas creencias que compartan con el ejercicio anterior, y se les preguntará sobre el origen de sus creencias, se les invita a reflexionar sobre su cultura, la educación recibida o de donde obtuvieron de jóvenes la información acerca del sexo y la sexualidad. Para finalizar, se procede con el visionado de un último vídeo “Sexualidad en el adulto mayor- ¡Hora de romper los tabúes! (https://youtu.be/rPyF_OiNzDY?si=EJcXD9AVmlhFV_Vj), aunque los tabúes y barreras son un tema que se tratará en sesiones posteriores se les anima a reflexionar sobre ello.

Tabla 4. Sesión 3

| Sesión 3: La comunicación como base de la confianza |
|---|
| <p><u>Objetivo:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Explorar la importancia de la comunicación y las relaciones en la sexualidad en la vejez. <p><u>Duración:</u> 60 minutos</p> <p><u>Materiales:</u> ordenador, proyector, acompañante para cada participante, sillas.</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Psicoeducación sobre la importancia de mantener relaciones íntimas y emocionales en la vejez, la escucha activa y comunicación asertiva.2. Role-playing |

La primera media hora de esta sesión se dedicará a ofrecer psicoeducación a través de una presentación de diapositivas, en la cual se trata la importancia de las relaciones íntimas y emocionales durante la tercera edad, algunos conceptos básicos sobre la escucha activa y la comunicación asertiva, y por último algunas estrategias prácticas para mejorar la comunicación (Anexo 8). En la segunda parte de esta sesión, se realizará un role- playing para practicar el diálogo abierto sobre la sexualidad con la pareja o los profesionales de la salud en la tercera edad, y mejorar la comunicación y la comprensión mutua. Para ello, se le pide a los participantes en la sesión anterior que traigan a su pareja, familiar o amigo. El desarrollo de la actividad será en parejas, uno enfrente de otro, a cada pareja se le hará entrega de un guión básico de situaciones comunes donde se aborda la sexualidad con la pareja o profesional de la salud (Anexo 9). Cada pareja elige una situación de las presentadas, y asume un papel cada uno. Un miembro de la pareja expresa sus preocupaciones según la situación seleccionada, y la otra persona escucha activamente y responde de manera empática y abierta. Transcurrido unos minutos se invierten los roles y se repite

el ejercicio. Mientras tanto, la psicóloga se pasea entre las parejas para dar feedback. Para concluir con el ejercicio, se les invita a los participantes a compartir cómo se sintieron al expresar y escuchar las preocupaciones, y qué aprendieron.

Tabla 5. Sesión 4

| Sesión 4: Aceptación de sí mismo |
|---|
| <p><u>Objetivo:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Fomentar la autoexploración y el autocuidado en la sexualidad en la vejez. <p><u>Duración:</u> 60 minutos</p> <p><u>Materiales:</u> ordenador, proyector, esterillas, altavoces.</p> <p><u>Actividades:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Introducción informativa acerca de la salud sexual en el adulto mayor, y los cambios físicos.2. Ejercicio “Sándwich de mindfulness”3. Presentación de distintas opciones de actividades íntimas y placenteras para que sean llevadas a cabo en casa por los participantes. |

Esta sesión comenzará con una pequeña introducción informativa acerca de la salud sexual en el adulto mayor, y los cambios físicos que ocurren en esta etapa. Tras la explicación, se realizará un ejercicio de mindfulness, para que los participantes consigan relajarse, conecten con su cuerpo y bajen los niveles de ansiedad. El ejercicio llamado “Sandwich de mindfulness” consta de tres partes. En primer lugar, los participantes deben de tomar una posición cómoda y tomar 10 respiraciones profundas con los ojos cerrados; a continuación, se les pide que se pongan de pie, moviéndose por la sala y realizando movimientos suaves y conscientes para soltar tensiones mientras reflexionan sobre la aceptación de su propio cuerpo y su sexualidad, a la vez que se va escuchando una música relajante. Después, se les vuelve a pedir que tomen asiento y realicen de nuevo 10 respiraciones profundas con los ojos cerrados. Tras terminar, se les pregunta si alguien quiere compartir su experiencia con la actividad, o sus reflexiones.

Para finalizar la sesión, se les presenta distintas actividades íntimas y placenteras, tales como masajes, caricias y juegos eróticos; a través de imágenes para que sean llevadas a cabo en casa por los participantes (Anexo 10). Además, se les propone que apunten en un papel qué impresiones tiene su pareja, los que tengan, cuando les hablan de esas actividades.

Tabla 6. Sesión 5

| |
|---|
| Sesión 5: ¡A quién le importa!/Rompiendo barreras |
| <u>Objetivo:</u> <ul style="list-style-type: none">- Identificar las barreras culturales y sociales que afectan la sexualidad en la vejez.- Buscar distintas estrategias para superar ciertas barreras sobre la sexualidad en la vejez. |
| <u>Duración:</u> 60 minutos |
| <u>Materiales:</u> pizarra, rotuladores, sillas. |
| <u>Actividades:</u> <ol style="list-style-type: none">1. Visualización de un vídeo a modo de introducción sobre tabúes en el sexo en la tercera edad.2. Testimonios y experiencias personales compartidas por los participantes.3. Lluvia de ideas sobre estrategias de afrontamiento.4. Visualización de un vídeo y breve debate. |

La sesión comenzará con la visualización del vídeo “El sexo a los 70. Los tabúes en la tercera edad” (https://youtu.be/6WTiwNUtJ6w?si=FTE_APxqwzAoMZG5), para hacer una pequeña introducción sobre los tabúes existentes en la tercera edad y cómo personas iguales a ellas los enfrentan sin ningún tipo de barrera, buscando nuevas formas de vivir la sexualidad. Tras el visionado, se les anima a los participantes para que ellos compartan sus testimonios y experiencias personales donde hayan sentido discriminación o estigma relacionado con la sexualidad en la tercera edad y se llevará a cabo una lluvia de ideas para generar entre todos estrategias de afrontamiento y apoyo mutuo ante el rechazo o invalidación por parte de otras personas.

Por último, se creará un pequeño debate a partir de la visualización de un vídeo “El sexo a tres generaciones de distancia - El Hormiguero” (https://youtu.be/fyxkjf5k_ZM?si=JDNR22Arj6Ghzv0l) con el fin de que ellos mismos descubran ciertas creencias o pensamientos que suelen prevalecer en personas adultas mayores frente a la nueva visión que aportan los jóvenes a cómo vivir la sexualidad.

Tabla 7. Sesión 6

| |
|---|
| Sesión 6: Mantras para la sexualidad |
| <u>Objetivo:</u> <ul style="list-style-type: none">- Promover la aceptación, la conexión emocional y la exploración de la sexualidad en personas mayores a través del uso de mantras. |
| <u>Duración:</u> 90 minutos. |

Materiales: Espacio tranquilo, cojines, cartulinas y lápices.

Actividades:

1. Introducción y explicación breve sobre qué son los mantras y sus beneficios.
2. Breve ejercicio de mindfulness.
3. Exploración y reflexión de los participantes sobre sus creencias y emociones relacionadas con la sexualidad.
4. Presentación de un listado de mantras.
5. Práctica de repetición del mantra seleccionado.
6. Invitación a los participantes para que compartan sus sensaciones o reflexiones.

Esta sesión se encuentra dividida en diferentes partes. Comenzará con una breve presentación en la sala habitual para introducir y explicar qué son los mantras, sus ventajas y beneficios para ayudar a promover la conexión con la sexualidad en la tercera edad (Anexo 11). Además, en esta ocasión la psicóloga estará acompañada, en este caso, de un especialista en mantras.

La segunda parte de la sesión se desarrollará en un espacio tranquilo y exterior para conectar con la naturaleza, como es el patio del centro donde se desarrolla el programa. Una vez situados en este espacio, se le pide a los participantes que se sienten en sus cojines formando un círculo para realizar un breve ejercicio de mindfulness para que los participantes conecten con su respiración y cuerpo a través de ejercicios de escaneo corporal y respiración consciente. Tras el ejercicio, se les facilita una pequeña cartulina con un lápiz a cada participante para que reflexionen y escriban de manera privada sobre sus creencias y emociones relacionadas con la sexualidad.

Después, se les presenta una hoja con un listado de mantras junto con una pequeña explicación para lo que sirve cada uno. Cada participante deberá seleccionar con el que se sienta más cómodo/a y desee utilizar durante la sesión (Anexo 12). Tras esto, se procede con la repetición en silencio o con una voz baja del mantra seleccionado.

Para concluir con el ejercicio, se invita a los participantes a que compartan y comenten cómo se han sentido, su experiencia y reflexiones que apuntaron anteriormente.

Tabla 8. Sesión 7

| |
|--|
| Sesión 7: Ciao Ciao: Cierre |
| <u>Objetivo:</u> - Evaluar el contenido del programa. |

- Evaluar con post-test a los participantes.
- Cerrar el programa de intervención.

Duración: 60 minutos

Materiales: ordenador, proyector, bolígrafos, lápices, papel, cuestionarios, material adicional, sillas y mesas.

Actividades:

1. Breve repaso de todo lo aprendido durante el programa.
2. Recogida de sugerencias y comentarios para evaluar el programa.
3. Pase de cuestionarios
4. Cierre y entrega de materiales de apoyo y recursos adicionales.

Para la última sesión, en primer lugar, se realizará un breve repaso de todo lo que se ha tratado en el programa. Para ello, se les facilitará un cuestionario de satisfacción, para que valoren la experiencia y los conocimientos adquiridos (Anexo 1). Después, los participantes volverán a rellenar los cuestionarios que se les administró al principio del programa. Y para finalizar, con la sesión y el programa se les agradecerá su asistencia y participación, y se les facilitará de manera impresa todo el material impartido en las sesiones.

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Como se ha comentado anteriormente, existe una falta de información acerca del comportamiento sexual y los cambios en la actividad sexual en la tercera edad, por ello, es necesario desarrollar programas centrados en la orientación psicosexual (Carrasco et al., 2019), dotando a este grupo etario de recursos, educación y herramientas para poder vivir su sexualidad sin ningún tipo de barrera o prejuicio impuesto por la sociedad o ellos mismos. Respecto a los programas previos, no se han encontrado otros programas dedicados a trabajar las creencias erróneas o prejuicios sobre sexualidad en las personas adultas mayores, no obstante, existen otros programas enfocados a trabajar esta misma temática con el personal que se encarga de los cuidados de personas adultas mayores, también, la diversidad sexual en personas adultas mayores, todos ellos a través de la psicoeducación. No obstante, el programa propuesto "Sexualidad sin Edad" utiliza la psicoeducación para trabajar las creencias y prejuicios sobre la sexualidad con las personas adultas mayores, además de ayudarles a conectar con sus propios cuerpos a través de técnicas de relajación y meditación como el mindfulness o el mantra. Este programa aborda contenidos como la identificación y cuestionamiento de creencias y barreras sobre la

sexualidad, la escucha activa, la comunicación asertiva, la autoexploración, el autocuidado y la autoestima.

En relación con las fortalezas del programa de intervención “Sexualidad sin edad”, cabe mencionar las siguientes:

- Aprendizaje a largo plazo y práctico, puesto que se les proporcionarán diversas herramientas para aumentar sus recursos personales y mejorar el manejo de situaciones.
- Aplicabilidad a la vida diaria, ya que podrán aplicar los contenidos en su entorno habitual.
- Interactividad, a través de actividades participativas como role-playing permite a los participantes tener un papel activo en las sesiones y afianzar los conocimientos teóricos.
- Conducido por profesionales, de esta manera los talleres serán impartidos por psicólogos y se mostrarán flexibles, adaptando las sesiones y actividades según sea necesario y priorizando las necesidades de los participantes.

Las limitaciones de este trabajo son las propias de un diseño de intervención, que siendo una propuesta teórica, no se ha implementado realmente, por lo que no puede evaluarse su efectividad ni realizar ajustes basados en la retroalimentación práctica. Esto impide una evaluación empírica que nos permita identificar problemas prácticos y barreras contextuales, como la recogida de la muestra, puesto que el cartel puede pasar desapercibido; al igual que intentar utilizar otros métodos como las redes sociales, puede ser algo más complicado ya que es una herramienta que no suele utilizarse con frecuencia en personas adultas mayores. Además, puede existir reticencia por parte de la población a la que va dirigida este programa, debido a las creencias erróneas sobre sexualidad, y al tratarse de un tema el cual no despierte demasiado interés en estas personas.

Por último, es necesario mencionar ciertos aspectos que resultan importantes para garantizar el éxito del programa, tal como el tipo de comunicación empleada con los participantes, siendo necesario emplear un lenguaje claro sin tecnicismos para facilitar la comprensión de los contenidos. Asimismo, es muy importante crear un clima de confianza desde el primer contacto, puesto que los temas a tratar pueden ser delicados para ciertas personas, creando reticencia, es por ello que es necesario establecer un rapport adecuado, ofrecer feedback constructivo a los participantes sin juzgar, y siempre desde el respeto y la empatía tanto entre compañeros como el

profesional hacia ellos. El psicólogo encargado tendrá que adoptar un estilo mutualista, fuera de las órdenes de un estilo paternalista, para conseguir la máxima participación en las sesiones y los mismos participantes adopten un papel activo.



Bibliografía

- Atienza, F. L., Moreno, Y., & Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis*, 22(1-2), 29-42.
- Carrasco, M. H., de la Fuente Ballesteros, S. L., Granja, N. G., Benito, A. H., Álvarez, I. G., & Pazos, M. C. (2019). Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. *Medicina de familia. SEMERGEN*, 45(1), 37-43.
- Crema, I. L. & Tilio, R. (2021). Gender and sexuality in intimate relationships: Interpretation and experiences by elderly women. *Psicología: Teoría e Práctica*, 23(1), 1–22. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPSP12948>
- Cremona, L., Oshimo, G., & Torres, N. (2016). Deconstrucciones del género y la sexualidad en la vejez. *Debate Público*, 6(11).
- Fernández, V. P., Figueredo, M. S., Perugorría, J. L. R., & Pérez, E. G. D. (2017). Programa de Intervención Comunitaria «Diversidad sexual» para ancianos de la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor. *Revista Sexología y Sociedad*, 23(1), 73-83.
- González, S. (2016). *Sexualidad en la Tercera Edad: Un espacio para reflexionar sobre los placeres de la cama en cabezas llenas de canas* (Doctoral dissertation). Universidad Empresarial Siglo 21.
- Goldman, A., & Carroll, J. L. (1990). Educational intervention as an adjunct to treatment of erectile dysfunction in older couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 16(3), 127–141. <https://doi.org/10.1080/00926239008405259>
- Hernández Franco, T. (2020). Sexualidad y tercera edad. Propuesta de intervención. Universidad de Valladolid.
- Instituto Nacional de Estadística (2021). Recuperado el 20 de mayo de 2024 de https://www.ine.es/prodyser/demografia_UJ/bloc-1c.html?lang=es
- Melguizo-Herrera, E., Álvarez-Romero, Y., Cabarcas-Mendoza, M. V., Calvo-Rodríguez, R. S., Flórez-Almanza, J., Moadie-Contreras, O. P., & Campos-Arias, A. (2015). Validez y confiabilidad del cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en la vejez en adultos mayores en Cartagena, Colombia. *Revista Colomb Psiquiat*, 2, 87-92.
- Meston, C. M. (1997). Aging and sexuality. *Western Journal of Medicine*, 167(4), 285.
- Orozco, I., & Rodríguez, D. (2006). Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. *Psicología y Ciencia Social*, 8(1), 3-10. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/314/31480101.pdf>

- Papalia, E. D. & Feldman, R. D. (2012). *Desarrollo Humano*. México: McGraw Hill. Capítulo 17.
- Pérez Martínez, V. T. (2008). Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1), 0-0.
- Rempel, J. K., & Baumgartner, B. (2003). The relationship between attitudes towards menstruation and sexual attitudes, desires, and behavior in women. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 155-163.
- Souza-Júnior, E. V., Silva-Filho, B. F., Santos-Barros, V., Rodrigues-Souza, A., Jesus-Cordeiro, J. R., Reis-Siqueira, L. & Okino-Sawada, N. (2021). Sexuality is associated with the quality of life of the elderly! *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(2), e20201272. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1272>
- Towler, L. B., Graham, C. A., Bishop, F. L. & Hinchliff, S. (2021). Older adults' embodied experiences of aging and their perceptions of societal stigmas toward sexuality in later life. *Social Science & Medicine*, 287, 114355. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114355>
- Uchôa, Y. S., Costa, D. C. A., Silva, I. A. P., Silva, S. T. S. E., Freitas, W. M. T. M. & Soares, S. C. S. (2016). Sexuality through the eyes of the elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 939-49. <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>
- Vázquez Moreno, A. (2018). La sexualidad en las personas mayores. Una propuesta de intervención desde el Trabajo Social. Universidad de Valladolid.

Anexos

Anexo 1. Cuestionario de satisfacción

1. ¿Cómo calificaría la calidad general del programa “Sexualidad sin edad”?
 - Muy buena
 - Buena
 - Regular
 - Mala
 - Muy mala

2. ¿Considera que los temas tratados en el programa fueron relevantes y útiles para usted?
 - Muy relevantes y útiles
 - Relevantes y útiles
 - Poco relevantes y útiles
 - Nada relevantes y útiles

3. ¿Cómo evaluaría el contenido y la dinámica grupal durante las sesiones del programa?
 - Excelente
 - Buena
 - Regular
 - Mala
 - Muy mala

4. ¿Recomendaría este programa a otras personas mayores?
 - Definitivamente sí
 - Probablemente sí
 - No estoy seguro/a
 - Probablemente no
 - Definitivamente no

5. Por favor, comparta cualquier comentario adicional o sugerencia sobre el programa:

Anexo 2. Cuestionario sobre las Actitudes hacia la Sexualidad en la Vejez (CASV)

| | Muy en desacuerdo | Algo en desacuerdo | Algo en acuerdo | Muy de acuerdo |
|--|-------------------|--------------------|-----------------|----------------|
| Las personas mayores tienen menos interés por las relaciones sexuales. | | | | |
| Las personas mayores ya no disfrutan con las relaciones sexuales. | | | | |
| Las muestras de amor entre las personas mayores se ven ridículas. | | | | |
| Las personas mayores deben reprimir su actividad sexual. | | | | |
| Las personas mayores tienen derecho al amor y vida sexual. | | | | |
| Los hombres mayores son impotentes. | | | | |
| Todas las mujeres mayores son frías. | | | | |
| Las personas mayores ya no tienen deseos sexuales, y menos actividad sexual. | | | | |
| Los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual. | | | | |
| Las enfermedades más frecuentes en la vejez complican la actividad sexual. | | | | |
| Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual. | | | | |
| La belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes. | | | | |
| La sexualidad se ejerce sólo con fines reproductivos. | | | | |
| Todos los ancianos que desean relaciones sexuales son "viejos verdes". | | | | |

Anexo 3. Escala "Comfort With Personal Sexuality"

Responda a las siguientes preguntas de la manera más honesta posible rodeando la respuesta que mejor se ajuste a usted:

Totalmente en desacuerdo = 1

Moderadamente en desacuerdo = 2

Algo en desacuerdo = 3

Ni acuerdo ni en desacuerdo = 4

Algo de acuerdo = 5

Moderadamente de acuerdo = 6

Totalmente de acuerdo = 7

| | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Me siento cómodo/a hablando sobre sexualidad con desconocidos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Creo que soy una persona muy sexy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Me sentiría cómodo/a explicándole a un hermano o amigo del mismo sexo cómo masturbarse | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Me gustaría que todo el mundo tuviera una actitud abierta hacia la sexualidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Incluso cuando no estoy en una relación, me sigo sintiendo una persona sexual | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. No me siento cómodo/a viendo películas o leyendo literatura que encuentre sexualmente estimulante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. No me sentiría cómodo/a examinando mis genitales con atención | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Estoy dispuesto/a a probar nuevas ideas sexuales que puedan enseñarme otras personas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Utilizo palabras como pezones, pene, vagina o clítoris en conversaciones sin ningún problema | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. El objetivo principal del sexo es que la gente se divierta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Anexo 4. Escala de Autoestima de Rosenberg

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE) (Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

| | | Muy en desacuerdo | En desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |
|----|--|----------------------|------------------|---------------|-------------------|
| 1 | Me siento una persona tan valiosa como las otras | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Creo que tengo algunas cualidades buenas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Tengo una actitud positiva hacia mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | En general me siento satisfecho conmigo mismo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Me gustaría tener más respeto por mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Realmente me siento inútil en algunas ocasiones | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | A veces pienso que no sirvo para nada | 1 | 2 | 3 | 4 |



SEXUALIDAD SIN EDAD

Programa sobre prejuicios y mitos
en la sexualidad para personas
mayores de 65 años

Inscripciones:
5 febrero –
14 marzo

Inicio:
4 Abril 2025
Centro de día
DomusVi Elche
L'aljub

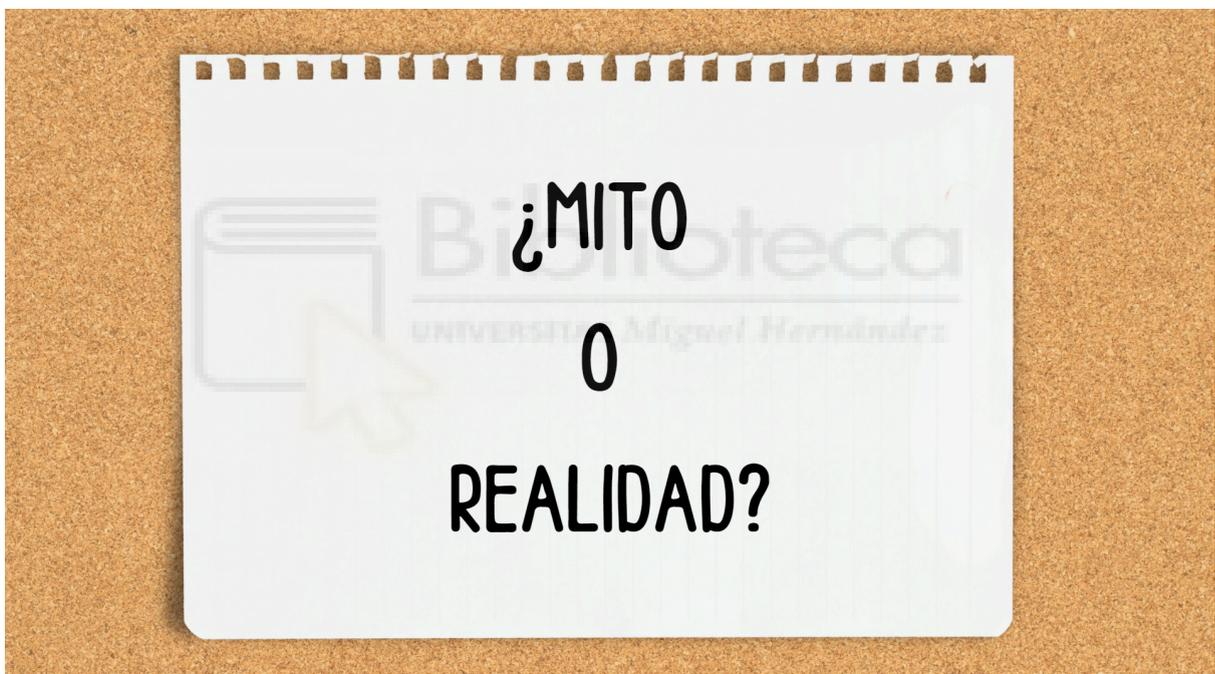
Para inscripciones
preguntar en
recepción

Para + Información:
+34 633459210

Anexo 6. Sesión 1: Preguntas de debate.

- ¿Habéis tenido alguna experiencia positiva que esté relacionada con la sexualidad y esta etapa de la vida?
- ¿Os habéis encontrado con algún tipo de desafío o barrera a la hora de mostrar la sexualidad? ¿Queréis compartirlo? ¿Cómo lo superasteis?
- ¿Creéis que existen mitos acerca de la sexualidad en la tercera edad? Podrías decir cuales? ¿Los habéis experimentado alguna vez?
- ¿Cual es vuestra opinión sobre la importancia del deseo sexual en la tercera edad? ¿Creéis que es diferente en comparación con otras etapas de la vida?
- ¿Cómo creéis que pueden las parejas en la tercera edad mantener una vida sexual satisfactoria y saludable?

Anexo 7. Sesión 2: Actividad “¿Mito o realidad?”



1. Las personas mayores ya no están interesadas en el sexo.
2. Los adultos mayores no pueden experimentar orgasmos o estos son menos placenteros.
3. Las personas mayores deben tener menos relaciones sexuales debido a su edad.
4. La actividad sexual es peligrosa para la salud de los adultos mayores, especialmente para aquellos con condiciones médicas crónicas.
5. Las personas mayores ya no son atractivas ni desean ser atractivas sexualmente.

6. Las personas mayores no buscan nuevas relaciones amorosas ni sexuales si quedan viudas o solteras.
7. Los hombres mayores no pueden mantener una erección y las mujeres mayores no pueden lubricar adecuadamente.
8. El sexo en la tercera edad no es tan placentero ni satisfactorio como en la juventud.
9. Las personas mayores no necesitan educación sexual o información sobre prácticas sexuales seguras.
10. La sexualidad en la tercera edad es un tema tabú y no debe discutirse abiertamente en la sociedad.

- 1  Mito del Desinterés Sexual: La realidad es que el interés sexual puede mantenerse o incluso aumentar con la edad.
- 2  Mito del Orgasmo: La verdad es que los orgasmos pueden ser igual de intensos y satisfactorios a cualquier edad.
- 3  Mito de la Frecuencia: La frecuencia de las relaciones sexuales varía según cada individuo y pareja, independientemente de la edad.
- 4  Mito de la Salud Física: En realidad, el sexo puede ser beneficioso para la salud física y emocional.
- 5  Mito de la Atracción Física: Muchas personas mayores se sienten y son vistas como atractivas y deseables.

- 6  Mito de la Monogamia: La realidad es que muchas personas mayores buscan y encuentran nuevas relaciones significativas.
- 7  Mito de la Capacidad: Hay soluciones médicas y naturales para estas preocupaciones, y muchas personas mayores siguen teniendo una vida sexual satisfactoria.
- 8  Mito del Placer: La experiencia y la conexión emocional pueden hacer que el sexo sea más placentero.
- 9  Mito de la Necesidad: La verdad es que todos, sin importar la edad, pueden beneficiarse de la educación sexual y la información sobre salud sexual.
- 10  Mito de la Invisibilidad: Hablar abiertamente sobre la sexualidad en la tercera edad es crucial para eliminar estigmas y mejorar la calidad de vida.

COMUNICACIÓN EFECTIVA

EL PILAR DE TODA RELACIÓN SANA

OBJETIVOS

1. Entender la importancia de las relaciones íntimas y emocionales en la vejez.
2. Aprender sobre la escucha activa y la comunicación asertiva como herramientas clave.

IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES ÍNTIMAS Y EMOCIONALES EN LA VEJEZ

BENEFICIOS FÍSICOS:

- MEJORA DE LA SALUD CARDIOVASCULAR.
- FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO.
- REDUCCIÓN DEL DOLOR Y MEJORA DEL SUEÑO.

BENEFICIOS PSICOLÓGICOS:

- DISMINUCIÓN DE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD.
- INCREMENTO DEL BIENESTAR EMOCIONAL.
- AUMENTO DE LA AUTOESTIMA Y LA SENSACIÓN DE PERTENENCIA.

BENEFICIOS SOCIALES:

- MANTENIMIENTO DE UNA RED DE APOYO.
- SENTIMIENTO DE CONEXIÓN Y PERTENENCIA.
- MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA.

ESCUCHA ACTIVA Y COMUNICACIÓN ASERTIVA

ESCUCHA ACTIVA

- DEFINICIÓN: PRESTAR ATENCIÓN PLENA AL INTERLOCUTOR, DEMOSTRANDO COMPRENSIÓN Y RESPETO.

ELEMENTOS CLAVE:

- CONTACTO VISUAL.
- GESTOS DE ASENTIMIENTO.
- PARAFRASEO Y RESUMIR LO DICHO.
- EVITAR INTERRUPCIONES.

COMUNICACIÓN ASERTIVA

- DEFINICIÓN: EXPRESAR PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS Y NECESIDADES DE MANERA CLARA Y RESPETUOSA.

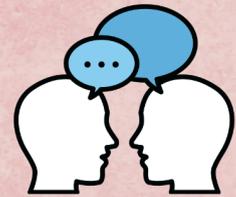
TÉCNICAS:

- USAR "YO" EN LUGAR DE "TÚ" PARA EVITAR CULPAS.
- EXPRESAR SENTIMIENTOS DE MANERA DIRECTA.
- SER CLARO Y ESPECÍFICO.
- RESPETAR LOS DERECHOS Y OPINIONES DE LOS DEMÁS.

EJEMPLOS



- Escucha Activa:
 - “Lo que entiendo es que te sientes... ¿es correcto?”
 - “Parece que esto es muy importante para ti.”
- Comunicación Asertiva:
 - “Me siento preocupado cuando no hablamos de nuestras necesidades.”
 - “Necesito que hablemos sobre cómo nos sentimos respecto a...”



ESTRATEGIAS PRÁCTICAS PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN

Crear un Entorno Seguro:

- Establecer un espacio libre de distracciones.
- Asegurarse de que ambos se sientan cómodos y escuchados.

Practicar la Empatía:

- Ponerse en el lugar del otro.
- Validar los sentimientos del otro, incluso si no se está de acuerdo.
-

Utilizar la Retroalimentación Constructiva:

- Ofrecer sugerencias de manera positiva.
- Enfocarse en soluciones y no en problemas.

Anexo 9. Sesión 3: Situaciones para role- playing

- Situación 1: Paciente hablando con el médico sobre problemas de disfunción sexual.
- Situación 2: Discusión con la pareja sobre algún tema referido con el sexo, por ejemplo la disminución de deseo sexual.
- Situación 3: Conversación sobre preocupaciones acerca de los cambios físicos que afectan la intimidad.

Anexo 10. Sesión 4: Imágenes de actividades para casa.

- Desvestirse mutuamente de manera erótica
- Juego de besos por el cuerpo
- Masajes mutuos con aceites corporales
- Dormir juntos sin ropa
- Juego de cosquillas suaves





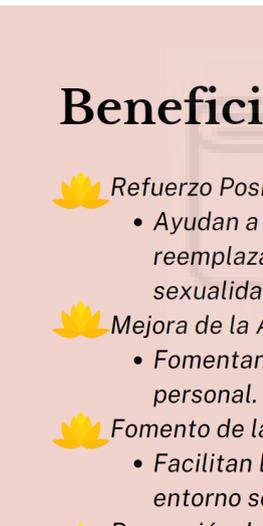
¿Qué es el mantra?

Mantra = "instrumento de pensamiento"

Originalmente, los mantras son frases, sonidos o palabras repetidas que se utilizan en la meditación y en prácticas espirituales, principalmente en las tradiciones hindú y budista. Los mantras pueden consistir en una sola sílaba, una palabra, una frase o un conjunto de palabras y se repiten varias veces para ayudar a concentrar la mente y facilitar la meditación.



VENTAJAS Y BENEFICIOS



Beneficios de los mantras



Refuerzo Positivo:

- Ayudan a combatir pensamientos negativos y reemplazarlos con afirmaciones positivas sobre la sexualidad y el envejecimiento.



Mejora de la Autoestima:

- Fomentan una imagen corporal positiva y la aceptación personal.



Fomento de la Comunicación:

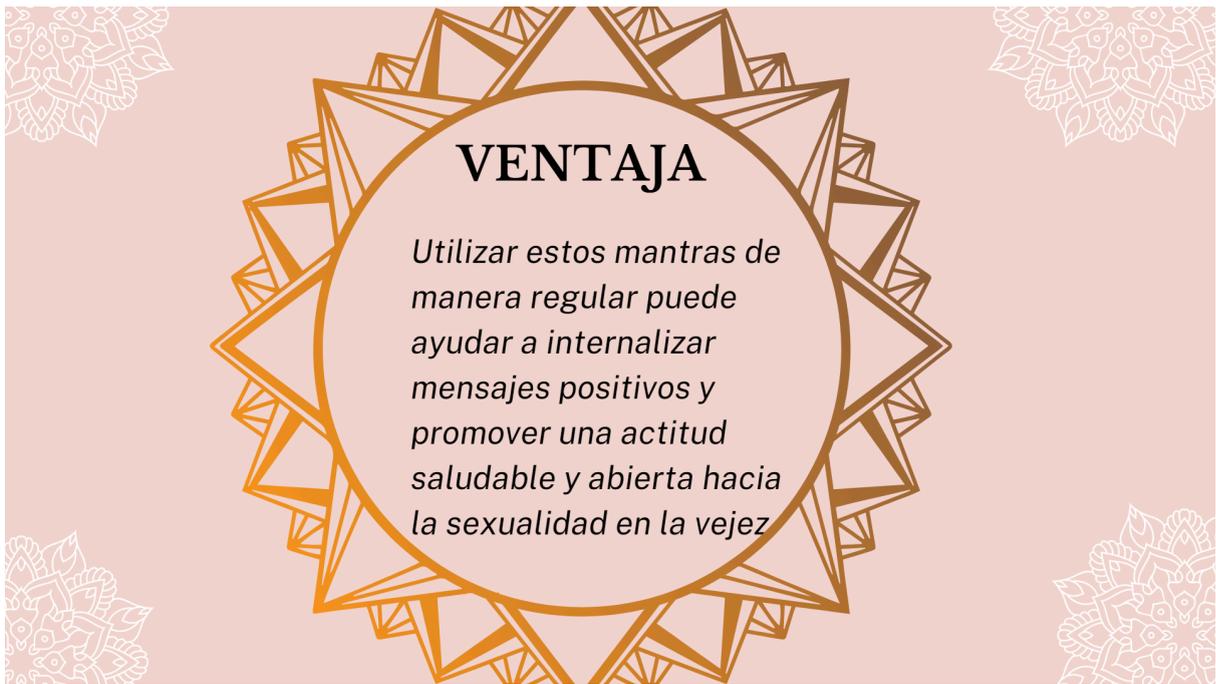
- Facilitan la apertura y el diálogo sobre la sexualidad en un entorno seguro y respetuoso.



Promoción del Bienestar Integral:

- Contribuyen a la salud emocional y mental, fortaleciendo el bienestar general.





Anexo 12. Listado de mantras

1. “Mi sexualidad es una fuente de vitalidad y alegría”: Ayuda a reconocer la energía y la positividad que la sexualidad puede aportar a la vida diaria.
2. “Merezco experimentar amor y placer a cualquier edad”: Enfatiza el derecho de disfrutar de la sexualidad sin importar la edad.
3. “Mi cuerpo es valioso y digno de amor y respeto”: Promueve una imagen corporal positiva y aceptación personal.
4. “Cada etapa de la vida trae nuevas formas de intimidad y conexión”: Refuerza la idea de que la sexualidad puede evolucionar y ser gratificante en cada etapa de la vida.
5. “El placer es una parte natural y saludable de mi vida”: Normaliza el placer sexual como una parte esencial del bienestar general.
6. “La comunicación abierta en mi relación es clave para una intimidad satisfactoria”: Fomenta la importancia de hablar abiertamente con la pareja sobre necesidades y deseos sexuales.
7. “Acepto y celebro los cambios en mi cuerpo y sexualidad”: Ayuda a aceptar los cambios físicos y emocionales que vienen con la edad.
8. “Estoy agradecido/a por la capacidad de sentir y dar amor”: Cultiva un sentido de gratitud por las experiencias amorosas y sexuales.
9. “Mi sexualidad es una expresión de mi ser completo y auténtico”: Refuerza la conexión entre la sexualidad y la identidad personal.
10. “Me permito disfrutar del presente y de cada momento íntimo”: Anima a vivir el momento y apreciar las experiencias sexuales y emocionales actuales.