



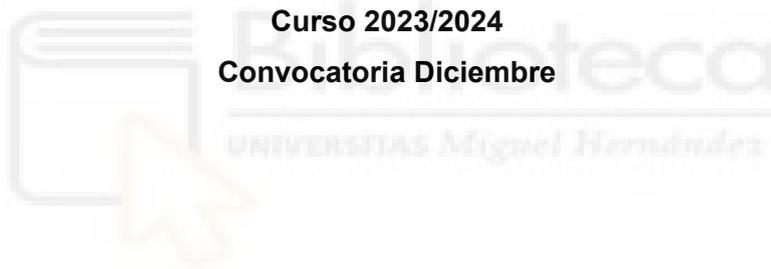
**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

**Grado en Psicología**

**Trabajo de Fin de Grado**

**Curso 2023/2024**

**Convocatoria Diciembre**



**Modalidad:** Propuesta de intervención

**Título:** Programa de intervención: sexualidad en la tercera edad

**Autora:** Ana Gálvez López

**Tutora:** Nieves Erades Pérez

**Código OIR:** 241121114032

Elche a 28 de noviembre de 2024

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	2
<b>Introducción</b> .....	3
Gráfico 1. Evolución de la esperanza de vida al nacimiento según sexo.....	3
Justificación.....	6
<b>Objetivos e hipótesis del programa</b> .....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
Hipótesis.....	7
<b>Metodología</b> .....	7
Población diana y muestra.....	7
Criterios de inclusión.....	7
Ámbito de actuación.....	8
Duración de las sesiones.....	8
Procedimiento.....	9
Variables e instrumentos de evaluación.....	9
<b>Sesiones y seguimiento</b> .....	12
<b>Discusión</b> .....	19
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	21
<b>Anexos</b> .....	23
Anexo 1. Flyer programa de intervención: Sexualidad en la tercera edad.....	23
Anexo 2. Formulario de inscripción.....	24
Anexo 3. Cuestionario de Evaluación de Mitos sobre la Sexualidad de la Tercera Edad....	25
Anexo 4. Presentación del programa.....	26
Anexo 5. ¿Sabías qué...?.....	28
Anexo 6. Cambios fisiológicos en la sexualidad del adulto mayor.....	30
Anexo 7. Comunicación asertiva.....	33
Anexo 8. Situaciones role-playing.....	36
Anexo 9. Autoestima.....	38
Anexo 10. Bienestar emocional.....	41
Anexo 11. Repaso de lo aprendido.....	43

## **Resumen**

El envejecimiento en la actualidad supone un tema de gran importancia para la ciudadanía, debido a la prolongación de la esperanza de vida en el mundo. Por el momento, la población adulta mayor supone un 20%, aproximadamente, de la población mundial. Siguiendo con este grupo poblacional, en el presente trabajo se trata un tema de gran interés, como es la sexualidad en la tercera edad y tiene como objetivo sensibilizar y promover una vida sexual saludable y satisfactoria en personas mayores de 65 años. Se propone un programa de intervención que tiene como finalidad desmitificar la sexualidad en la vejez, promover la comunicación asertiva en la pareja, aumentar y mejorar la autoestima y el bienestar emocional en las personas mayores, así como educar sobre salud sexual. El programa consta de 7 sesiones de 1 hora de duración en el que se trabaja con las variables descritas. Se defiende la importancia de conocer los cambios sexuales en la vejez y subrayar la relevancia de que las personas mayores pueden tener relaciones sexuales satisfactorias.

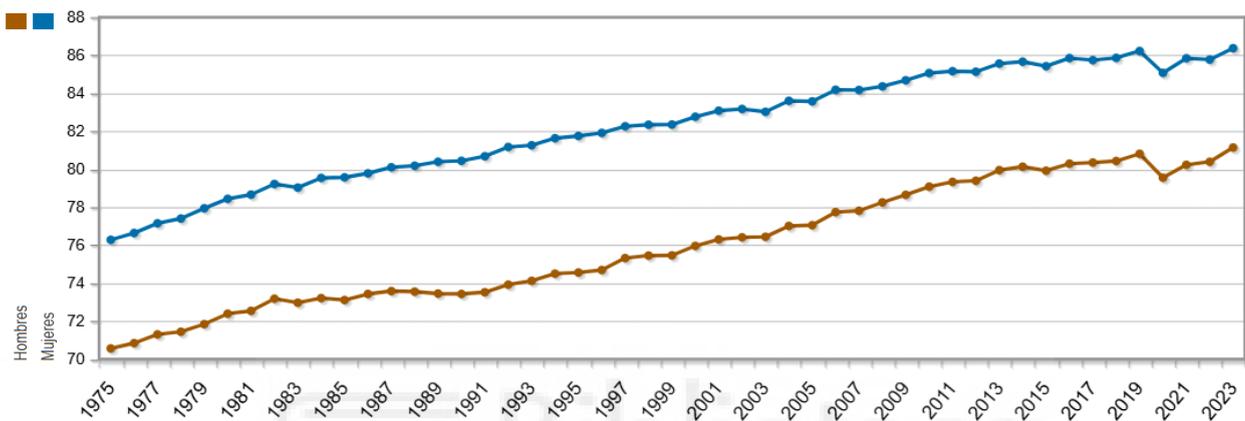
**Palabras clave:** *personas mayores, sexualidad, prejuicios, salud sexual, vejez.*



## Introducción

La prolongación de la esperanza de vida en el mundo, ha hecho que las personas mayores de 65 años sean una parte significativa de la población, representando en Europa aproximadamente el 20%. Siguiendo los datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), y como se puede observar en el siguiente gráfico, las mujeres (color azul) en 2023 alcanzan la media de 86,34 años, y los hombres (color naranja) de 81,11.

Gráfico 1. Evolución de la esperanza de vida al nacimiento según sexo



Fuente: INE. [https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414#\\_tabs-grafico](https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414#_tabs-grafico)

Herrera”, en 2016, relata que debido a la longevidad creciente de la población”, resulta de gran importancia originar estrategias que contemplen las necesidades “específicas” de este grupo poblacional. Si tenemos en cuenta como un área de interés, la salud sexual, se observa gran desatención por parte de los profesionales en este grupo etario, lo que puede afectar a la calidad de vida y la salud mental de las personas adultas mayores (Herrera, 2016).

La salud sexual es definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como, “un bienestar integral en los aspectos físico, mental y social de la sexualidad” (2019).

Por otro lado, la sexualidad está determinada por factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, espirituales... y está presente en toda la vida del ser humano como un aspecto fundamental (OMS, 2019).

Sin embargo, cuando se habla de sexualidad en la tercera edad encontramos un gran número de prejuicios y estereotipos que la sociedad, incluyendo a la población adulta mayor, puede tener, donde la mayor parte de estos presenta una visión negativa. Según

Huici, los prejuicios son fenómenos que se dan entre grupos que tienden a ser dañinos (1999).

Algunos de los prejuicios negativos más frecuentes son, por ejemplo, que las personas adultas mayores son discapacitadas sexualmente hablando, que no muestran interés sexual o que presentan disfunciones en sus órganos genitales, haciendo referencia a alteraciones corporales y disfunciones en ambos sexos (Flores-Colombino, 1997). Esto puede afectar de manera directa a las personas mayores, ya que al tener una desinformación sobre la sexualidad y los cambios que pueden ocurrir en la tercera edad, se piensa que los comentarios son certeros, asumiendo estas ideas sobre su propia sexualidad.

Del mismo modo, se ha originado un constructo social sobre la vejez de deterioro irreversible que acentúa las creencias erróneas y hace que las personas mayores disminuyan su autoestima. Esto se puede apreciar con los diferentes mensajes de las redes sociales y los medios de comunicación, donde se quiere mantener la figura del joven y resaltan una visión distorsionada y difícilmente alcanzable para los ancianos. Para poder combatir con los mensajes negativos constantes de la sociedad, se debe trabajar en la autoestima de las personas en la etapa de la vejez (Díez, 2016). Para ello, es importante que se trabaje el proceso valorativo que las personas tienen hacia sí mismos, que está formado por la capacidad y valía personal. Calero et. al comentan que “tener una alta autoestima permite desarrollar y establecer relaciones interpersonales positivas”, lo que ayuda notablemente a las relaciones de pareja y la sexualidad de cada persona (2016).

Pese a que es cierto que en la vejez suceden cambios irreversibles que dificultan la calidad de vida del adulto mayor, se puede ajustar el comportamiento sexual a su nuevo desempeño (Herrera, 2003). Dentro de estos cambios encontramos aspectos fisiológicos de la sexualidad, en concreto, en los órganos sexuales. En los hombres, se produce un aumento del ángulo peneano abdominal y del tamaño de la próstata, y tienen menor tamaño testicular y ascenso con la erección. Por el contrario, las mujeres disminuyen el tamaño del ovario, la vagina, la trompa y el útero. También, muestran atrofia en los labios mayores, la mucosa del endometrio, del cuello y de la vagina.

Como cambios funcionales en el varón, se presenta una erección más lenta y menos completa. Asimismo, tras la eyaculación, se produce un descenso rápido de la erección, tienen un período refractario prolongado y presentan con mayor frecuencia eyaculación retrógrada. En las mujeres, se observa un descenso tras el orgasmo y en las hormonas sexuales circulantes. Además, tienen menos lubricación vaginal, menor número de

contracciones orgásmicas, intumescencia del clítoris y presentan un orgasmo más corto (Cruz y Merce, 1992).

No obstante, esto no tiene porque impedir que se produzcan relaciones sexuales satisfactorias. Si se conocen los cambios que ocurren en el envejecimiento y se adaptan los hábitos sexuales a este nuevo funcionamiento, se podrá evitar creencias erróneas y frustraciones que conlleven consecuencias negativas en el individuo (Herrera, 2003).

Otro de los factores que afectan a la salud de los ancianos, es el estilo de comunicación. Escobar et. al (2023), comenta que “emplear la asertividad adecuadamente es dominar el arte de la comunicación”, es decir, que si en las relaciones sociales te expresas de manera clara, directa, sin presionar al otro y recibiendo adecuadamente los comentarios de la otra persona sabrás comunicarte correctamente. En una relación de pareja, la comunicación es una de las bases imprescindibles para que funcione de manera adecuada. Para que se pueda expresar emociones, pensamientos, deseos, peticiones y se reduzcan los conflictos maritales que pueden haber, se debe incorporar el estilo de comunicación asertiva y evitar los tres estilos restantes que describe Carrasco en 2013. En las relaciones sexuales sucede lo mismo, si los miembros de una pareja se expresan de manera asertiva, donde se comentan los problemas, deseos, y los cambios que se deben hacer debido a la transformación funcional de los órganos sexuales, la satisfacción sexual estaría mejorada. Para ello, se debe de aprender e incorporar comportamientos asertivos en su rutina diaria y evitar los comportamientos sumisos, agresivos y/o pasivos-agresivos (Baracaldo, 2017).

De la misma manera, el bienestar emocional es de gran importancia en las personas mayores, ya que en el envejecimiento la emocionalidad cambia, y con ello, el bienestar de las personas. Para entender el bienestar emocional se tiene que conocer las emociones, estas son mecanismos que influyen directamente con la conducta y cómo se relaciona con el entorno. Hernández et. al comentan que “la emoción es una compleja combinación entre lo que percibes, cómo reacciona tu cuerpo y lo que te motiva a actuar”. Dependiendo de la emoción que se presente, ya sea negativa o positiva, se define el estado de bienestar y cómo te relaciones con el resto de las personas. Además, presentar un bienestar emocional positivo favorece la relación con otras personas, el estado anímico y sexual, y ayuda a enfrentarse de mejor manera a los problemas que puedan surgir en la vejez (2021).

## Justificación

El presente trabajo tiene como objetivo abordar la sexualidad en los adultos mayores desde una perspectiva integral y con un enfoque respetuoso hacia las necesidades sexuales de las personas mayores.

Siguiendo el trabajo de López en 2012, se destacan tres modelos que relacionan la vejez con la sexualidad y afectividad.

En primer lugar, el modelo de deterioro cognitivo, donde se contempla la vejez desde las ciencias de la salud con una perspectiva negativa, focalizando el interés en la enfermedad de los mayores. En este caso, el autor intenta modificar este modelo destacando que la capacidad sexual de los individuos es diversa y cambiante y que varía dependiendo de la época de vida en la que se encuentre la persona.

En segundo lugar, en el modelo de la diversidad se destaca que el envejecimiento es multidireccional, por lo que en cada persona es diferente. Se explica que los seres humanos somos “seres sexuados” y que cada elemento como el rol o la identidad sexuada se desempeña de manera diferente en cada individuo. Por lo que, las personas mayores evolucionan, continúan con su vida sexual y gustos, desmentido así los mitos asociados a la inexistencia de la sexualidad en la vejez.

Por último, el modelo joven. Este modelo sigue creencias de que la vejez no existe y rechaza el derecho de envejecer y presentar una identidad en esta etapa. Presenta la sexualidad como algo obligatorio, ya que impone a los mayores a mantener relaciones sexuales de la misma manera que se hacía en otras etapas anteriores (López, 2012).

Tras observar los diferentes modelos, se destaca que las personas mayores deben experimentar su sexualidad de la mejor manera posible y libremente, atendiendo a los cambios irreversibles de la vejez y adaptando su nueva realidad positiva y diversamente (Diez, 2016).

## Objetivos e hipótesis del programa

### Objetivo general

Sensibilizar y promover una vida sexual saludable y satisfactoria en personas mayores de 65 años.

### Objetivos específicos

- **Objetivo 1:** Formar y educar a los participantes sobre salud sexual.
- **Objetivo 2:** Promover la comunicación asertiva para la mejora de la relación de pareja.
- **Objetivo 3:** Incrementar los conocimientos y reducir los mitos asociados a la sexualidad en la tercera edad.
- **Objetivo 4:** Aumentar la autoestima de los participantes.
- **Objetivo 5:** Mejorar el bienestar emocional de las personas adultas mayores.

### Hipótesis

Tras el programa de intervención, las personas adultas mayores participantes:

1. Mejorarán su salud sexual en relación con las relaciones sexuales dentro de la pareja.
2. Mejorarán su comunicación asertiva.
3. Reducirán los mitos y creencias negativas asociados a la sexualidad.
4. Aumentarán su autoestima.
5. Mejorarán su bienestar emocional.

## Metodología

### Población diana y muestra

Esta propuesta de intervención pretende llevarse a cabo en personas mayores de 65 años de edad, independientemente del sexo, que no dispongan de ninguna patología. Estará formado con un total de 16 participantes, formado por 8 parejas.

### Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión son:

- Personas mayores de 65 años.

- Residentes en la ciudad de Murcia.
- Ausencia de discapacidad física y mental.
- Presentar competencias básicas de lectoescritura.
- Mantener una relación de pareja.

### Ámbito de actuación

Las sesiones se llevarán a cabo en el Centro de Estancias Diurno MIMAYE. S.L, ubicado en la pedanía del Barrio del Progreso en Murcia. En esta localización se tendrá la capacidad suficiente para todas las personas asistentes, así como los materiales necesarios que se emplearán para el desarrollo del programa (por ejemplo, sillas, proyectores, etc).

### Duración de las sesiones

El programa de intervención se llevará a cabo mediante una sesión semanal, con una duración total de 7 semanas, realizándose cada una de las sesiones los lunes de 10 a 11 de la mañana. Asimismo, se realizarán dos sesiones de seguimiento a los 4 y 8 meses de la finalización del programa como se puede observar en el siguiente cronograma.



Fuente: elaboración propia

## **Procedimiento**

En primer lugar, se realizará una difusión inicial en los diferentes centros y asociaciones de mayores para que las personas interesadas puedan apuntarse con el formulario de inscripción (Anexo 2). Se indicará que el centro donde se realice el programa de intervención es el Centro Diurno MIMAYE. S.L ubicado en la pedanía del Barrio del Progreso en Murcia. Este se encuentra en una parte céntrica y accesible de Murcia para que todas las personas que se inscriban puedan acudir fácilmente mediante transporte público o privado. Además, el centro dispone de un vehículo privado el cual puede transportar a las personas interesadas.

Para trabajar en dicho centro, se realizó una reunión con el personal encargado para poder explicar el proyecto que se llevará a cabo y pedir el consentimiento. Cuando se tuvo la aprobación del centro se realizó otra reunión para cuadrar las fechas y los horarios de las sesiones, además de pedir los materiales necesarios para la realización de estas.

Para realizar la difusión inicial, se publicó el programa en diferentes centros de mayores de la Región de Murcia con un folleto (Anexo 1) donde tendrán toda la información disponible para su inscripción. Al haber una gran barrera con la tecnología, las inscripciones se pudieron realizar tanto en formato online como en físico en el ayuntamiento de la pedanía Barrio del Progreso. Al final de la inscripción, se encuentra una casilla donde aparece el consentimiento, el cual deberán autorizar y firmar para poder realizar dicho programa.

Por último y tras las inscripciones de los participantes, se llevará a cabo la selección de los mismos. Se tendrán en cuenta los criterios de inclusión para su elección. Finalmente, se les comunicará a los participantes vía telefónica u online, en función de la preferencia indicada por el participante en su inscripción, que han sido admitidos en el programa de intervención, junto con toda la información del programa y el inicio de la primera sesión.

## **Variables e instrumentos de evaluación**

Las variables a evaluar en el presente estudio son las siguientes:

- Salud sexual.
- Comunicación asertiva.
- Mitos sobre la sexualidad en la tercera edad.
- Autoestima.
- Bienestar emocional.

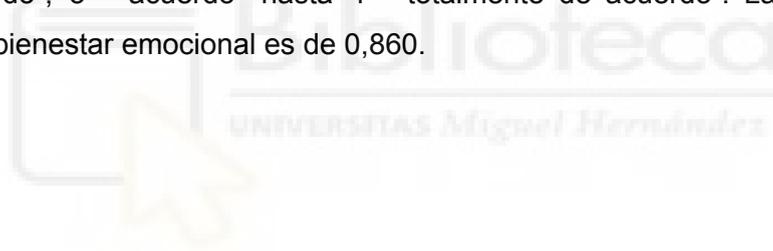
Con respecto a los instrumentos de evaluación, se pasará un cuestionario pretest al inicio de la primera sesión y en la última sesión, se administrará la evaluación posttest. La

finalidad de esta evaluación es analizar las variables expuestas anteriormente y la efectividad del programa de intervención.

- **Salud sexual:** la salud sexual es “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad” (OMS, 2019). Para evaluar dicha variable, se utilizó el Cuestionario de Funcionamiento Sexual – Hospital General Massachusetts (Fava et al., 1998) con la versión española de Sierra et al. (2012). Consta de 5 ítems (por ejemplo, “¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir excitación sexual en el último mes?”) que evalúan interés, excitación, orgasmo, erección y satisfacción sexual global, mediante una escala Likert de 5 opciones de respuesta: 0 = Totalmente disminuido/a, 1 = Marcadamente disminuido/a, 2 = Moderadamente disminuido/a, 3 = Mínimamente disminuido/a, 4 = Normal. La fiabilidad presenta coeficientes por encima de 0,90 en ambos sexos.
- **Comunicación asertiva:** según Solórzano, “la asertividad es la habilidad de expresar opiniones, sentimientos y criterios de una persona de manera clara sin atender contra la otra persona” (2018). El instrumento utilizado se denomina ASPA, Cuestionario de Aserción en la Pareja originado por Carrasco en 2013, el cual mide cuatro tipos de comunicación en la pareja (asertiva, agresiva, sumisa y agresivo - pasiva). Este instrumento está formado por dos partes, “Forma A” donde el sujeto tiene que evaluarse a sí mismo en situaciones maritales conflictivas y la “Forma B”, en la que se examina el comportamiento de la pareja. Consta de 80 preguntas, 40 preguntas en cada parte (Carrasco , 2013).
- **Mitos sobre la sexualidad en la tercera edad:** son creencias erróneas sobre la sexualidad en las personas de la tercera edad que se difunden por la población. Para evaluar esta variable se ha elaborado un cuestionario de elaboración ad hoc, denominado Cuestionario de Evaluación de Mitos sobre la Sexualidad en la Tercera Edad (Anexo 3). Este inventario consta de 15 ítems y con opción de respuesta de “Verdadero” y “Falso”. (Por ejemplo, “Las relaciones sexuales pueden mejorar la salud y el bienestar en la tercera edad”).
- **Autoestima:** la autoestima es definida según Coopersmith como “la valoración que las personas tienen sobre sí mismas” (1982). Para medir esta variable se utilizará la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) (Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000) con la versión española adaptada de Echeburúa y Arbona (1995). Esta escala está formada por 10 ítems, donde 5 de ellos están enunciados de forma

positiva y los otros 5 de manera negativa (por ejemplo, “Me siento una persona tan valiosa como las otras” o “Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso”). Incluye una escala Likert de 4 puntos, desde el 1= “Muy en desacuerdo” hasta el 4 “Muy de acuerdo” y la consistencia interna de la escala se encuentra entre 0,76 y 0,87.

- **Bienestar emocional:** es un “estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad” (OMS, s.f.). Para medir la dimensión se utilizará la subescala bienestar emocional/ sección 1a. de la Escala de Calidad de Vida FUMAT de Verdugo, Gómez y Arias (2009). Esta consta de 8 ítems (por ejemplo, “muestra sentimiento de incapacidad e inseguridad”) que se evalúan utilizando una escala de frecuencia de cuatro opciones (“nunca o casi nunca”, “a veces”, “frecuentemente” y “siempre o casi siempre”). En el caso de que hubiera algún problema con la escala de frecuencia, el profesional puede utilizar la escala Likert de cuatro opciones que irían desde 1= “totalmente en desacuerdo”, 2= “en desacuerdo”, 3= “acuerdo” hasta 4= “totalmente de acuerdo”. La fiabilidad de la variable bienestar emocional es de 0,860.



## Sesiones y seguimiento

---

### SESIÓN 1: BIENVENIDOS

---

**Objetivos:**

- Presentar el programa.
- Administrar las pruebas del pretest.

**Duración:**

- 1 hora.

**Materiales:**

- PowerPoint.
- Proyector.
- Bolígrafos.
- Instrumentos de evaluación del pretest.

**Descripción:**

La sesión comenzará con la bienvenida del profesional de la salud que imparte el programa de intervención. Se apoyará de una presentación PowerPoint (Anexo 4) en la que se expondrá los objetivos del programa, en qué consiste, la duración del mismo y un breve resumen de lo que se realizará a lo largo de las sesiones. Todos los miembros del programa se presentarán y dirán porqué se han apuntado al programa de intervención (10 minutos).

A continuación, se realizará el pase de los instrumentos de evaluación de pretest para medir las variables del programa (45 minutos).

Por último, se dejará un tiempo para que los participantes digan sus expectativas sobre el programa y se cerrará la sesión con las dudas que puedan surgir (5 minutos).

---

## SESIÓN 2: ¿SABÍAS QUE...?

---

### **Objetivos:**

- Educar sobre la salud sexual en la tercera edad.
- Formar y educar a los participantes sobre cuestiones relacionadas con la sexualidad.

### **Duración:**

- 1 hora.

### **Materiales:**

- Presentación PowerPoint.
- Proyector.
- Bolígrafos.
- Folios.

### **Descripción:**

La sesión se iniciará con varias definiciones sobre salud sexual y sexualidad y cómo se relaciona con la tercera edad. Para ello se apoyará de una presentación PowerPoint (Anexo 5) (5 minutos).

A continuación, los participantes se deberán de poner en grupos de 3 o 4 personas para realizar la siguiente actividad. Se pondrá en la pizarra la siguiente pregunta: ¿Qué cambios fisiológicos de la sexualidad del adulto mayor crees que hay?, y los grupos de participantes deberán escribir en una hoja los cambios que se le ocurran. Después, se expondrán a toda la clase las respuestas y se abrirá un debate (40 minutos).

Más tarde se continuará con la presentación donde se explicarán los cambios fisiológicos que pueden tener los adultos, los beneficios de tener una buena salud sexual y cómo se puede conseguir (Anexo 6) (10 minutos).

Por último, se dejará un tiempo para preguntas y se cerrará la sesión (5 minutos).

---

## SESIÓN 3: EL TEATRO

---

### Objetivos:

- Promover la comunicación asertiva para la mejora de la relación de pareja.
- Identificar comportamientos asertivos.

### Duración:

- 1 hora.

### Materiales:

- PowerPoint.
- Proyector.
- Tarjetas con los roles.

### Descripción:

Para iniciar la sesión, se expondrá la definición de asertividad y los cuatros estilos de comunicación incluidos en el cuestionario ASPA (comportamientos agresivos, comportamientos asertivos, comportamientos sumisos y comportamientos agresivo-pasivo). Además, se expondrán técnicas para ser más asertivo y los beneficios que tiene. Se apoyará visualmente con una presentación PowerPoint (Anexo 7) (10 minutos).

A continuación, se realizará la primera parte de la actividad. Esta consiste en que cada persona identifique qué estilo de comunicación utiliza normalmente y por qué. Después, se llevará a cabo la segunda parte del ejercicio, un role-playing, donde los participantes tendrán que representar situaciones que puedan ocurrir en la vida cotidiana que el profesional les otorgue (Anexo 8). Se dividirán por parejas y se les entregará un situación en la que tienen que escenificar dos roles, creando así un guión improvisado. Los demás participantes deberán estar atentos e identificar qué tipo de estilo comunicativo es el representado. Además, al final de cada actuación los individuos deberán dar feedback a los actores destacando los aspectos positivos y negativos de cada uno (45 minutos).

Por último, se dejará un tiempo para preguntas y se acabará la sesión (5 minutos).

---

## SESIÓN 4: DESMITIFICANDO MITOS

---

### Objetivos:

- Incrementar los conocimientos y reducir los mitos asociados a la sexualidad en la tercera edad.
- Identificar los mitos más comunes sobre la sexualidad en la tercera edad.

### Duración:

- 1 hora.

### Materiales:

- PowerPoint.
- Proyector.
- Bolígrafos.
- Folios.

### Descripción:

Esta sesión se iniciará con la actividad desmitificando mitos. Los participantes tendrán una hoja de papel y un bolígrafo en el que tendrán que poner algún mito o verdad que creen o hayan escuchado sobre la sexualidad en las personas mayores. Después, irán diciendo en voz alta lo que han puesto y el resto de los participantes deberán adivinar si es verdad o un mito (35 minutos).

A continuación, se abrirá un debate y/o reflexión grupal donde se preguntará en qué medida les afectan estos mitos, cómo pueden combatirlos, cómo se puede apoyar a que las personas mayores disfruten de su sexualidad, etc (20 minutos).

Por último, se dejará un tiempo para que puedan preguntar y opinar sobre la sesión, y con esto se cerrará la sesión (5 minutos).

---

## SESIÓN 5: ¿CÓMO ME VEO?

---

### Objetivos:

- Aumentar la autoestima de los participantes a través de actividades.
- Proporcionar estrategias y herramientas para mejorar la autoestima.

### Duración:

- 1 hora.

### Materiales:

- PowerPoint.
- Proyector.
- Bolígrafos.
- Folios.

### Descripción:

La sesión se iniciará con la definición de autoestima, su importancia, diferentes técnicas y herramientas para su mejora. Estará acompañada de una presentación PowerPoint (Anexo 9) (10 minutos).

Más tarde, se procederá a realizar la actividad “¿Cómo me veo?”. En esta, los participantes tendrán que contestar a 3 preguntas en un folio:

1. ¿Cuáles son mis fortalezas?
2. ¿Qué me gustaría mejorar de mí mismo?
3. ¿Cómo me siento conmigo mismo, respecto a mi edad, capacidades, cuerpo, mente...?

Después, se hará una puesta en común y se procederá a realizar la segunda actividad “¿Cómo me ven?”. Los participantes irán saliendo al centro del aula de uno en uno y el resto deberá decirle un adjetivo o una frase que les represente (45 minutos).

Finalmente, se dejarán cinco minutos para preguntas y opiniones (5 minutos).

---

## SESIÓN 6: MI PLAN DE BIENESTAR EMOCIONAL

---

### Objetivos:

- Promover un plan adecuado para el bienestar emocional.
- Mejorar el bienestar emocional de las personas adultas mayores.

### Duración:

- 1 hora.

### Materiales:

- PowerPoint.
- Proyector.
- Bolígrafos.
- Cartulinas.
- Rotuladores de colores.
- Folios.

### Descripción:

Con la ayuda visual de un PowerPoint (Anexo 10), se comenzará definiendo el concepto de bienestar emocional, los factores que afectan al bienestar emocional y la importancia que este tiene en la vejez (10 minutos).

Después, se brindará de diversos materiales para realizar la siguiente actividad “Mi plan de bienestar emocional”. Esta consistirá en originar un plan de bienestar emocional que brinde herramientas y técnicas para ayudar a los participantes a mejorar. Los usuarios deberán pensar cómo es su bienestar emocional y anotar cuestiones como qué quieren mejorar, qué hábitos deben incluir o eliminar en su rutina para mejorar su bienestar emocional, cómo pueden cuidar su mente y cuerpo, qué aspectos pueden cambiar para mejorar su estado, qué necesitan para fortalecer su bienestar, etc. Con esta actividad los participantes deben reflexionar y ponerse creativos con su plan de bienestar emocional (40 minutos).

Al final, se enseñará el plan que ha creado cada uno y se lo podrán llevar a su hogar para que puedan seguirlo. También, se dejará un tiempo para preguntas y opiniones (10 minutos).

---

## SESIÓN 7: DESPEDIDA

---

### Objetivos:

- Terminar el programa de intervención.
- Administrar las pruebas de evaluación posttest.

### Duración:

- 1 hora.

### Materiales:

- PowerPoint.
- Proyector.
- Bolígrafos.
- Instrumentos de evaluación posttest.
- Folios.

### Descripción:

En primer lugar, se realizará un breve resumen de todos los contenidos proporcionados en el programa de intervención con el apoyo visual de un PowerPoint (Anexo 11) (5 minutos).

A continuación, se procederá al pase de los instrumentos posttest para comprobar su evolución con el inicio del programa y verificar que las hipótesis han sido certeras (45 minutos).

Al final, se agradecerá a los participantes por su tiempo, entusiasmo, entrega y dedicación por el programa de intervención. Se les comentará que sigan disfrutando y hablando de la sexualidad cuando quieran. También, se dejará un tiempo para opiniones y preguntas y se despedirá el programa de intervención de sexualidad en la tercera edad (10 minutos).

## Discusión

El objetivo principal del presente trabajo es sensibilizar y promover una vida sexual saludable y satisfactoria en personas mayores de 65 años, tratando variables como la autoestima, la comunicación asertiva, el bienestar emocional, la salud sexual y los mitos relacionados con la sexualidad en la vejez. Es imprescindible trabajar con el envejecimiento, debido a que la esperanza de vida ha aumentado notablemente y consta que en Europa las personas adultas mayores forman un 20% de la población aproximadamente. Por lo que, la sensibilización y prevención mediante programas de intervención en esta edad es imprescindible.

Es por ello, que este programa de intervención va dirigido a las personas mayores, abordando un tema de vital importancia y con gran estigma como es la sexualidad en la tercera edad. Uno de los principales problemas que afectan directamente a esta población son los mitos asociados a la sexualidad en la vejez. Se generan prejuicios y comentarios dañinos que reflejan un gran desconocimiento sobre los cambios fisiológicos, la salud sexual y los gustos de las personas mayores. Esto hace que este grupo acepten las interpretaciones y limiten su sexualidad (Flores-Colombino, 1998). Por lo que es esencial educar sobre la salud sexual a toda la población para que se disminuyan los tabús y aprendan sobre la sexualidad en esta edad.

Asimismo, estos prejuicios influyen en la autoestima y bienestar emocional de las personas. El estudio de Díez en 2016 relata que es imprescindible trabajar la autoestima de los individuos mayores para que el constructo social originado no afecte a la valoración que tienen sobre ellos mismo. También, Calero et. al en su trabajo comentan que para que se mantenga una relación social o de pareja positiva es necesario que se muestre una autoestima alta (2016). Del mismo modo, en la investigación de Hernández et. al apoyan que para que las relaciones interpersonales sean favorables y saludables se debe trabajar el bienestar emocional de las personas. La vejez es un proceso de cambios, donde las personas deben aprender a conllevar y adaptar sus transformaciones de la mejor manera posible. Para ello la dedicación de ambas variables influirá en la salud sexual, así como en las demás relaciones de los sujetos.

Siguiendo con las relaciones interpersonales saludables, es obligatorio educar sobre los diferentes tipos de comunicación e incorporar comportamientos asertivos a su vida. En la investigación de Baracaldo en 2017, se defiende que para que una relación de pareja pueda disfrutar de la sexualidad positivamente, es imprescindible comunicarse

asertivamente donde se expresen los deseos, gustos, peticiones y demás de manera clara y directa sin atentar contra la otra persona. Así, se reducirán los conflictos maritales y la insatisfacción sexual.

Una de las posibles limitaciones que podemos encontrar en el programa de intervención es la exclusión que se presenta a los participantes que no mantienen una relación de pareja. En este caso, la intervención se ha limitado a parejas de adultos mayores, pero para las personas mayores solteras también es necesario que se trabajen dichos contenidos.

Cabe destacar que en futuras líneas de investigación, se podría añadir la población que no mantenga una relación de pareja, así como diferentes variables que afecten a esta población como podría ser el sentimiento de soledad, los factores sociales, la calidad de vida, la masturbación, etc. Además, sería interesante aplicar estos programas a otro tipo de población, como podrían ser los jóvenes o adultos, para que se consiga educar y concienciar a las personas sobre cómo sería su futuro y puedan reducir los mitos asociados a la sexualidad.

En conclusión, es imprescindible la implementación de un programa de intervención sobre la sexualidad en la tercera edad, para normalizar y desestigmatizar la sexualidad en la vejez, abordando diferentes variables que afecten directamente y reconociendo el derecho básico de disfrutar de la sexualidad. A pesar de las limitaciones, el presente programa aspira a promover y mejorar la salud sexual de las personas mayores.

## Referencias bibliográficas

- Baracaldo, A. C. S. (2017). Estilos de comunicación para el afrontamiento del conflicto en la convivencia marital. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 8(2), 145-158.
- Bienestar emocional en el ámbito educativo*. (s. f.). SGCTIE | Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/mc/sgctie/cooperacion-territorial/programa-s-cooperacion/bienestar-emocional.html#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,y%20contribuir%20a%20la%20comunidad%C2%BB>.
- Calero Morales, Santiago, Klever Díaz, Tito, Caiza Cumbajin, Milton Ramiro, Rodríguez Torres, Ángel Freddy, & Analuiza Analuiza, Edison Fabián. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366-374. Recuperado en 26 de noviembre de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002016000400007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400007&lng=es&tlng=es).
- Carrasco, M. J. (2013). Evaluación de los estilos comunicativos en la pareja. Madrid: TEA Ediciones.
- Coopersmith S. Inventario de Autoestima. Palo Alto: Consulting Psychologists Press Inc.; 1982.
- Cruz Jentoft AJ, Merce Cortés J: La función sexual. En: Ribera Casado JM, Cruz Jentoft AJ (eds). Geriatria. Madrid: Idepsa 1992; 1: 170-7.
- Diez Rebollo, E. (2016). Sexualidad y tercera edad.
- Echeburúa, E., & Arbona, C. B. (1995). *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. Martínez Roca.
- Escobar Zurita, A. R., Herrera Cisneros, S. P., Abarca Carrasco, R. G., & Peñafiel Salazar, D. D. L. Á. (2023). Comunicación asertiva, estado nutricional y desarrollo físico en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 39(3).
- Flores-Colombino, A. (1997). *Sexualidad en el adulto mayor*. Argentina: Lumen Humanitas Editores.

- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista venezolana de gerencia*, 26(95), 530-543.
- Herrera, A. (2016). SEXUALIDAD EN LA VEJEZ: UNA REALIDAD NO ABORDADA AÚN. *DE SEXUALIDAD HUMANA*, 20.
- Herrera, P. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿ mito o realidad?. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162.
- Huici, C. (1999). Las relaciones entre grupos. In F. Morales & C. Huici (Eds.), (*Psicología Social*. (209-234) Madrid: McGraw Hill.
- INE - Instituto Nacional de Estadística. (s. f.). *Esperanza de Vida al Nacimiento según sexo(1414)*. INE. [https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414#\\_tabs-grafico](https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414#_tabs-grafico)
- López, S. (2012). Sexualidad y afectos en la vejez: Ediciones pirámide, Madrid.
- Sierra, J. C., Vallejo-Medina, P., Santos-Iglesias, P., & Fernández, M. L. (2012). Validación del Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ) en población española. *Atención Primaria*, 44(9), 516-524. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.02.004>
- Solórzano Soto, Rita. (2018). El impacto de la comunicación asertiva docente en el aprendizaje auto dirigido de los estudiantes. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1), 187-194. Epub 02 de marzo de 2018. Recuperado en 27 de noviembre de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100187&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100187&lng=es&tlng=es).
- Verdugo Alonso, M. Á., Gómez Sánchez, L. E., & Arias Martínez, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores: La Escala FUMAT*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (Salamanca, España).
- World Health Organization: WHO. (2019, 27 agosto). *Salud sexual*. [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2)

## Anexos

### Anexo 1. Flyer programa de intervención: Sexualidad en la tercera edad.

PROGRAMA DE INTERVNECIÓN

# SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD

Biblioteca

¿Tienes más de 65 años?

¿Te interesaría aprender sobre sexualidad?

**¡ESTE PROGRAMA ES PARA TÍ!**

📅 Fecha de Inicio: 28 de octubre

🕒 Horarios: Lunes de 10:00h a 11:00h

📍 Ubicación: Centro diurno MIMAYE S.L  
(Barrio del progreso, Murcia)

**¡APÚNTATE!**

Anexo 2. Formulario de inscripción.

<b>FORMULARIO INSCRIPCIÓN</b>		
<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>DNI</b>	<b>Localidad</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Número de teléfono</b>	<b>Estado civil</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Presenta alguna patología:</b>	<input type="text" value="SÍ"/>	<input type="text" value="NO"/>
<b>Vía por la que prefieres recibir la información.</b>	<input type="text" value="Telefónica"/>	<input type="text" value="Online"/>
<b>Autorizo que se haga uso de mis datos personales con fines de investigación.</b>	<input type="text" value="SÍ"/>	<input type="text" value="NO"/>
<b>Firma</b>		
<input type="text"/>		

### Anexo 3. Cuestionario de Evaluación de Mitos sobre la Sexualidad de la Tercera Edad.

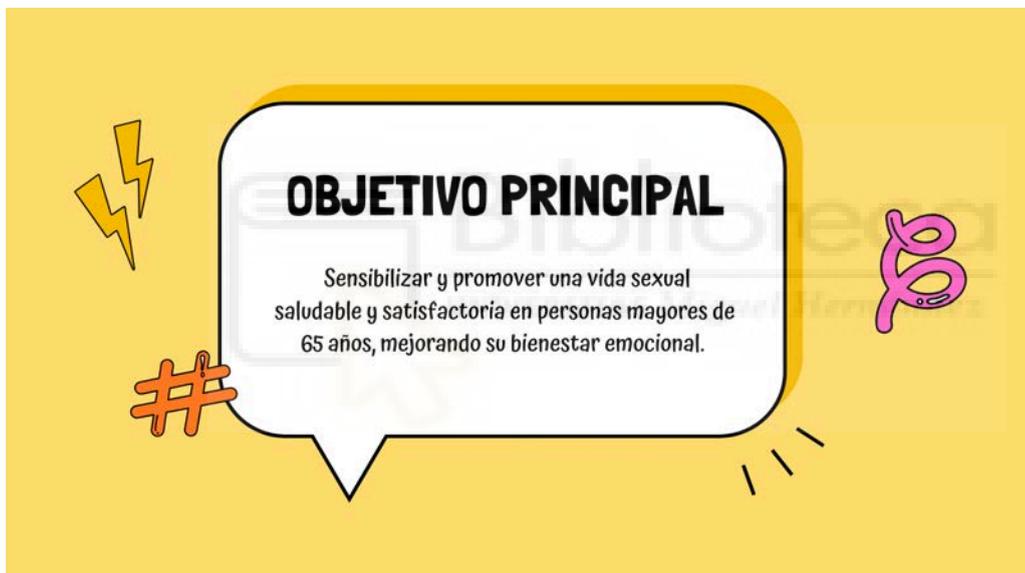
## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE MITOS SOBRE LA SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD

(Elaboración ad hoc.)

Lee las siguientes afirmaciones con atención y marca la casilla V (verdadero) o F (falso) dependiendo de la respuesta que consideres correcta. No hay respuestas incorrectas o correctas.

Las personas mayores no pueden tener relaciones sexuales satisfactorias.	V	F
Los medicamentos no afectan a la sexualidad en la tercera edad.	V	F
Las personas mayores tienen menos interés por el sexo.	V	F
La anticoncepción es necesaria en las personas mayores.	V	F
Las personas mayores no pueden experimentar orgasmos.	V	F
La sexualidad es inapropiada en la tercera edad.	V	F
Las mujeres tienen más lubricación en la tercera edad.	V	F
La sexualidad es un tema tabú en la tercera edad.	V	F
La menopausia y andropausia significan el fin de la vida y deseo sexual.	V	F
Las personas mayores presentan orgasmos de duración mayor.	V	F
Las personas mayores que se interesan por la sexualidad son personas perversas.	V	F
En la tercera edad, los hombres presentan una erección más lenta y compleja.	V	F
El sexo es peligroso en la vejez.	V	F
Las personas mayores pueden aprender sobre sexualidad.	V	F
Las personas mayores no tienen energía para el sexo.	V	F

## Anexo 4. Presentación del programa.



Programa de intervención  
**SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD**

CRONOGRAMA  
**2 0 2 4**

Process	1º MES				2º MES			SEGUIMIENTO	
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	4º MES	8º MES
SESION	●								
SESION		●							
SESION			●						
SESION				●					
SESION					●				
SESION						●			
SESION							●		
SEGUIMIENTO								●	●

## PASE DE INSTRUMENTOS...

SE PROCEDE A REALIZAR LA EVALUACIÓN PRETEST

- **Salud sexual:** Traducción Cuestionario SHAPE
- **Comunicación asertiva:** ASPA, Cuestionario de Aserción en la Pareja.
- **Mitos sobre la sexualidad:** Cuestionario de Evaluación de Mitos sobre la Sexualidad en la Tercera Edad.
- **Autoestima:** Escala de Autoestima de Rosenberg.
- **Bienestar emocional:** Escala de Calidad de Vida FUMAT.



# ¡MUCHAS GRACIAS POR TU ATENCIÓN!

## Anexo 5. ¿Sabías qué...?



**"LA SEXUALIDAD ES UNA FORMA DE SABER, DE PODER Y DE SER QUE ESTÁ LIGADA A LA VIDA MISMA. NO SOLO ES BIOLÓGICA, SINO TAMBIÉN SOCIAL Y CULTURAL."**

*Michel Foucault*

## **SALUD SEXUAL**



La salud sexual es definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como, “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud” (2006).

# SEXUALIDAD

“un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006)



# ACTIVIDAD

Formar grupos de 3/4 personas

**¿QUÉ CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR CREEES QUE HAY?**



# MUCHAS GRACIAS

## Anexo 6. Cambios fisiológicos en la sexualidad del adulto mayor.

# CAMBIOS EN LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR

Ana Gálvez López

PRINCIPALES CAMBIOS ANATÓMICOS EN LA VEJEZ	
HOMBRE	MUJER
Aumento del ángulo peneano abdominal.	Mayor tamaño del ovario, de la trompa y el útero.
Menor tamaño de los testículos.	Menor longitud de la vagina.
Menor ascenso de los testículos con las erección.	Los labios mayores se atrofian.
Aumento del tamaño de la próstata.	La mucosa del endometrio, de la vagina y del cuello de la vagina se atrofian.



PRINCIPALES CAMBIOS FUNCIONALES EN LA VEJEZ	
HOMBRE	MUJER
Erección más lenta y menos completa.	Descenso de las hormonas sexuales circulantes y menor lubricación vaginal.
Tras la eyaculación, la erección desciende más rápido.	Los orgasmos son de duración corta.
Mayor frecuencia de eyaculación retrógrada.	Menor número de contracciones orgásmicas.
El orgasmo tiene una duración corta.	El clítoris se encuentra menos hinchado.
Período refractario prolongado tras la eyaculación.	Tras el orgasmo hay un descenso rápido.

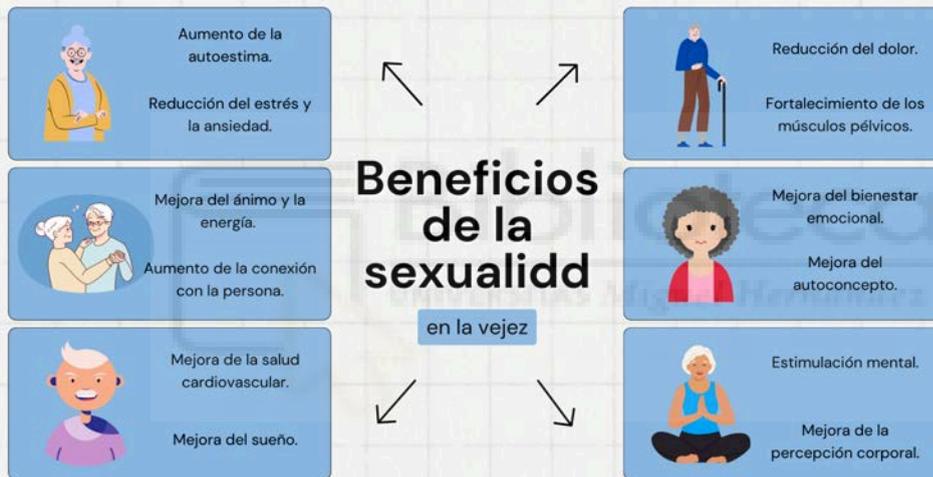


# Sexualidad en la vejez

Se debe conocer los cambios fisiológicos que se tienen en la vejez con respecto a la sexualidad, para que se adapte el comportamiento sexual a las necesidades y limitaciones que se encuentran en la vida adulta mayor.

No es necesario que se cese la vida sexual, si no que se adapte a la situación actual. Asimismo, conocer los problemas que pueden surgir reduce la ansiedad que estos pueden generar.

La sexualidad y el sexo está demostrado que favorece al envejecimiento activo y la calidad de vida de las personas. Por lo que los beneficios que se consiguen en la práctica del sexo son numerosos.



# Conclusión



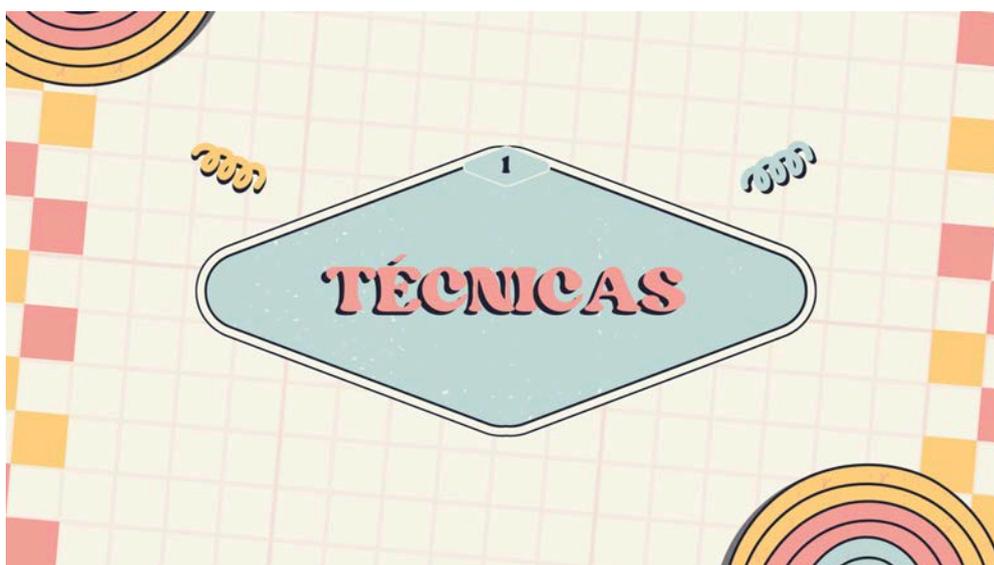
Hay que motivar a la población adulta mayor a que sigan investigando, preguntando, yendo a talleres relacionados con la sexualidad para que puedan mantener una buena salud sexual.

Los cambios en la vejez son inevitables, pero pueden mejorar utilizando recursos como implementar el uso de lubricantes, presentar una buena actitud hacia el envejecimiento, adaptar las expectativas y conocer los límites que pueden haber...

En conclusión, la sexualidad es saludable para nuestro bienestar en general y se debe trabajar.



## Anexo 7. Comunicación asertiva.



## EXPRESIÓN EN PRIMERA PERSONA

### DEFINICIÓN

Comunica tus sentimientos y pensamientos desde tu propia perspectiva sin culpar o acusar a los demás. Esto evita que la otra persona se ponga a la defensiva.



### EJEMPLO

"Yo me siento un poco triste cuando no me dices lo que piensas. Me gustaría que compartieras más tus pensamientos conmigo, porque me hace sentir más cerca de ti."



## ESCUCHA ACTIVA

### DEFINICIÓN

Escuchar atentamente a la otra persona sin interrumpir. Esto demuestra respeto y también te permite entender mejor su perspectiva antes de responder.

### EJEMPLO

Pareja: "Últimamente me siento ignorado/a."  
Tú: "Te entiendo, gracias por decírmelo. ¿Qué es lo que te hace sentir así?"  
(Escuchar sin interrumpir y luego hacer preguntas para clarificar lo que tu pareja necesita).



## USO DEL "NO"

### DEFINICIÓN

Decir "no" de manera firme pero respetuosa. La clave es no sentirte culpable por poner límites.



### EJEMPLO

"Sé que te gustaría que saliéramos esta noche, pero en este momento realmente necesito descansar. No puedo salir, pero me gustaría que planificáramos algo para otro día."



# TÉCNICA DEL "DISCO RAYADO"

## DEFINICIÓN

Repetir de manera calmada y firme tu petición o respuesta, sin entrar en debates. Es útil cuando alguien insiste o trata de manipularte.

## EJEMPLO

Pareja: "Pero no entiendo por qué no quieres hacerlo."  
Tú: "Te he dicho que no quiero hacerlo, no me siento cómodo con eso."  
(Repetir de manera calmada y firme cada vez que se insista).

# BENEFICIOS

- Mejora la comunicación
- Fomenta el respeto mutuo
- Reduce los conflictos
- Fortalece la confianza
- Permite establecer y respetar límites saludables
- Facilita la resolución de conflictos
- Aumenta la autoestima y la satisfacción personal
- Mejora la conexión emocional
- Evita resentimientos
- Promueve la equidad en la relación

# MUCHAS GRACIAS

**Anexo 8. Situaciones role-playing.**

**UN MIEMBRO DE TU FAMILIA ESTÁ  
CONSTANTEMENTE METIÉNDOSE CONTIGO Y  
TIENES QUE EXPLICARLE QUE NO TE GUSTA Y  
PONER UN LÍMITE SIN QUE SE ENFADE.**

**ESTÁS PASANDO POR UN MOMENTO DIFÍCIL Y  
NECESITAS PEDIR AYUDA A ALGUNA PERSONA  
CERCANA, PERO ELLA ESTÁ OCUPADA Y NO  
QUIERES SER UNA CARGA.**

**TU PAREJA TE PIDE QUE HAGAS ALGO, PERO  
NECESITAS DESCANSAR.**

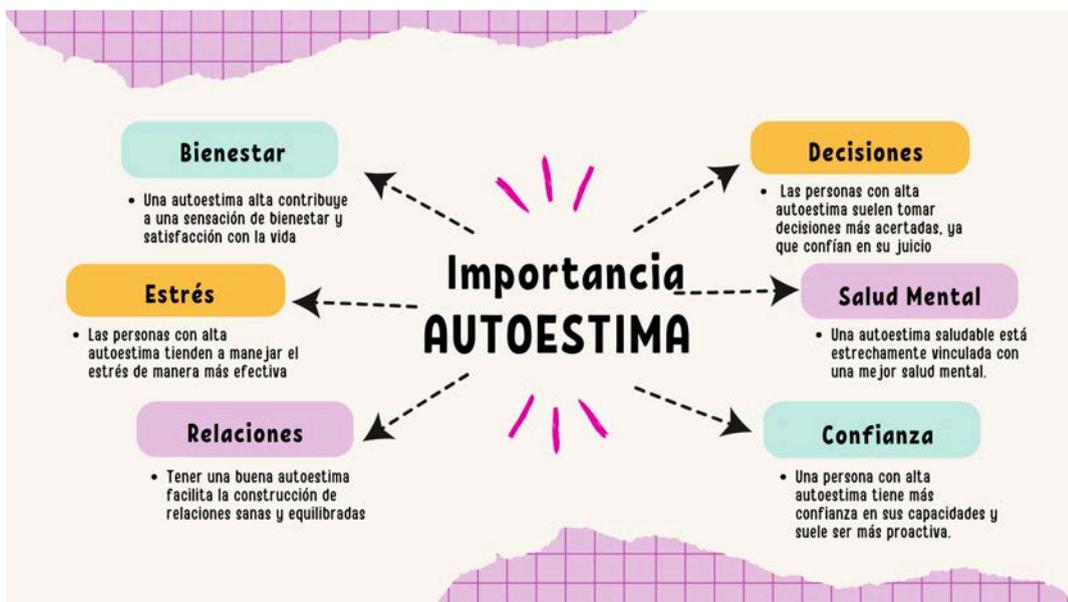
**UN COMPAÑERO DE TRABAJO TE PIDE QUE LE AYUDES CON UNA TAREA, PERO YA TIENES DEMASIADO TRABAJO Y NO PUEDES HACERLO.**

**UN AMIGO TE INVITA A UN PLAN QUE NO TE APATECE Y NO SABES COMO DECIRLE QUE NO SIN HERIR SUS SENTIMIENTOS.**

**SIENTES QUE TU PAREJA NO TE ESTÁ HACIENDO CASO NI TE ESTÁ PRESTANDO ATENCIÓN CUANDO HABLAS Y TIENES QUE DECIRLE COMO TE SIENTES SIN QUE PAREZCA QUE LO ESTÁS ATACANDO.**



## Anexo 9. Autoestima.



¿Cómo se puede mejorar la autoestima? 😊

## HERRAMIENTAS

RED DE APOYO	PONER LÍMITES	METAS REALISTAS
CUIDADO FÍSICO Y EMOCIONAL	COMPASIÓN	AFIRMACIÓN POSITIVA

### ¿CÓMO ME VEO?



1. ¿CUÁLES SON MIS FORTALEZAS?
2. ¿QUÉ ME GUSTARÍA MEJORAR DE MÍ MISMO?
3. ¿CÓMO ME SIENTO CONMIGO MISMO, RESPECTO A MI EDAD, CAPACIDADES, CUERPO, MENTE...?

### ¿CÓMO ME VEN?



- LOS PARTICIPANTES TENDREIS QUE SALIR AL CENTRO DEL AULA DE UNO EN UNO Y EL RESTO DEBERÁ DECIRLE UN ADJETIVO O UNA FRASE QUE LES REPRESENTA.

## CONCLUSIONES

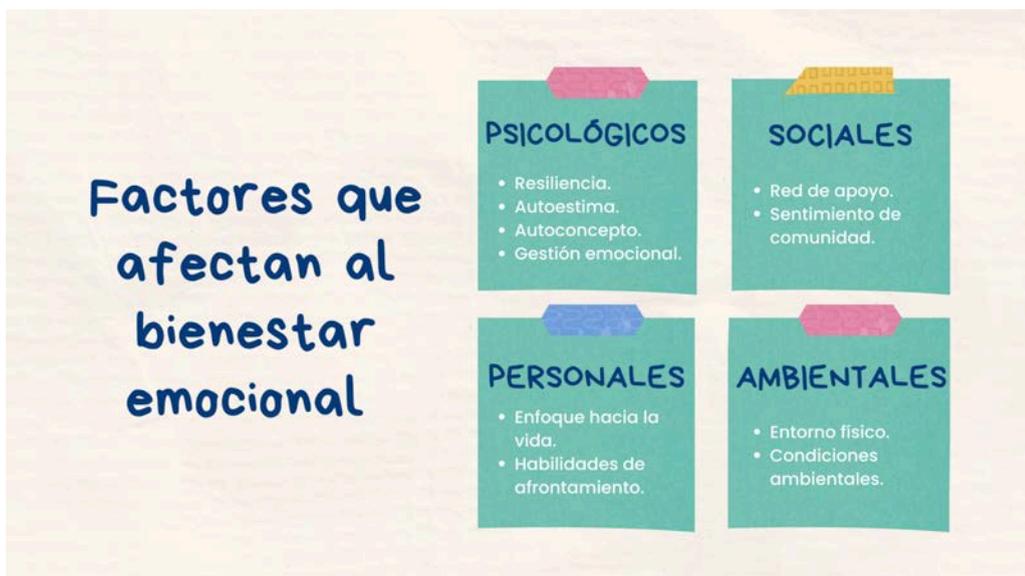
La autoestima es fundamental para una vida plena y saludable. Mejorarla requiere tiempo y práctica, pero es un proceso que vale la pena, ya que tiene un impacto directo en nuestra salud mental, relaciones, desempeño y bienestar general. Al implementar herramientas y técnicas que fomenten el autoconocimiento, el autocuidado y el respeto por uno mismo, podemos mejorar significativamente nuestra autoestima y disfrutar de una vida más equilibrada y satisfactoria.



# MUCHAS GRACIAS



## Anexo 10. Bienestar emocional.



# Importancia

El bienestar emocional es fundamental en todas las etapas de la vida, pero en la vejez adquiere una importancia aún mayor debido a los retos específicos que enfrentan las personas mayores.

La capacidad de gestionar las emociones, mantener relaciones sociales y dar un sentido de propósito a la vida puede hacer una gran diferencia en la calidad de vida de los adultos mayores.

Promover el bienestar emocional en esta etapa es esencial para garantizar que las personas mayores disfruten de una vida plena, saludable y satisfactoria.

## Mi plan de bienestar emocional



- 01

¿Qué quiero mejorar?
- 02

¿Qué hábitos debo incluir o eliminar en mi rutina?
- 03

¿Cómo puedo cuidar mi mente y cuerpo?
- 04

¿Qué necesito para fortalecer mi bienestar emocional?

# MUCHAS GRACIAS

## Anexo 11. Repaso de lo aprendido.



## 2º SESIÓN

### SALUD SEXUAL

"un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad..." (OMS, 2006).

### SEXUALIDAD

"un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual..." (OMS, 2006).

#### Actividad

¿Qué cambios fisiológicos de la sexualidad del adulto mayor crees que hay?



## SESIÓN 3

**Asertividad:** Expresión de los sentimientos, preferencias y opiniones personales de una manera directa, sin intentar forzar el acuerdo del otro mediante el control aversivo, tal como castigo y amenaza de castigo (Carrasco, 2013).

#### ASERTIVIDAD

#### ACTIVIDAD



#### MITOS SOBRE SEXUALIDAD

- "Las personas adultas mayores son discapacitadas sexualmente".
- "No muestran interés sexual".
- "Presentan los genitales atrofiados por no utilizarlos".
- "La alteración corporal de los ancianos afecta de igual modo a ambos sexos".

## SESIÓN 4

#### ACTIVIDAD



**ACTIVIDAD**

¿Cómo me veo?



**Autoestima**

Valoración que las personas tienen sobre sí mismas (Coopersmith, 1982).

**ACTIVIDAD**

¿Cómo me ven?



## SESIÓN 5

## SESIÓN 6

**Bienestar emocional:** es un "estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad" (OMS).

---

**ACTIVIDAD**



*Mi plan de bienestar emocional*

# Muchas gracias