



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2024/2025

Convocatoria de Junio



Modalidad: Propuesta de intervención

Título: Plan de promoción de la sexualidad en parejas heterosexuales adultas mayores

Autor: Francisco Javier Pérez Albaladejo

Tutora: Nieves Erades Pérez

COIR: TFG.GPS.NEP.FJPA.250210

Elche, Junio de 2025

Índice

1	Introducción	4
2	Método	7
2.1	Descripción de la Intervención	7
2.2	Objetivos de la intervención.....	7
2.3	Población Objetivo ..	8
2.4	Instrumentos de evaluación	8
2.5	Descripción y temporalización de las sesiones	9
2.5.1	Sesión 1: Presentación y apertura	9
2.5.2	Sesión 2: Cambios en la sexualidad en la vejez	10
2.5.3	Sesión 3: Desmitificando creencias erróneas	12
2.5.4	Sesión 4: La comunicación en pareja	14
2.5.5	Sesión 5: Autoimagen y autoestima	15
2.5.6	Sesión 6: Cierre, evaluación y personalización	17
3	Discusión y conclusiones	19
4	Referencias	23
	ANEXOS	27
	ANEXO A	27
	ANEXO B	29
	ANEXO C	30
	ANEXO D	32
	ANEXO E	37
	ANEXO F	40
	ANEXO G	41
	ANEXO H	46
	ANEXO I	47
	ANEXO J	48

Resumen

Este plan de promoción de la sexualidad está dirigido a parejas de adultos mayores entre 65 y 75 años, con el objetivo de incentivar a una vivencia plena y saludable de su sexualidad. La sexualidad es un aspecto fundamental del bienestar físico y emocional a lo largo de toda la vida, pero en la vejez sigue rodeada de mitos y tabúes que pueden inhibir su expresión.

La literatura muestra que el envejecimiento no implica el fin de la vida sexual, sino su transformación, donde el placer y la intimidad adquieren un enfoque más cualitativo. La sexualidad en la adultez mayor se asocia con una mejor calidad de vida, mayor autoestima y bienestar emocional, además de fortalecer las relaciones de pareja. Sin embargo, persisten barreras como la falta de educación en salud sexual y la reticencia de los profesionales de la salud para abordar el tema.

Este plan, que tendrá una duración de 6 semanas con una sesión por semana(6 sesiones), busca ofrecer información, derribar prejuicios y promover la comunicación en las parejas, permitiendo que los adultos mayores vivan su sexualidad con libertad y satisfacción. A través de estrategias educativas y espacios de diálogo, se busca mejorar su bienestar integral y reforzar el reconocimiento de la sexualidad como una dimensión vital en esta etapa de la vida.

Palabras clave: Sexualidad, adultos mayores, pareja, mitos, calidad de vida, bienestar físico y emocional

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como “Un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida, abarca el sexo, las identidades y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se experimenta y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones.” (World Health Organization, 2006).

También la Organización Mundial de la Salud, habla del envejecimiento poblacional como un fenómeno global que ha tomado más relevancia en las últimas décadas, relevancia lograda principalmente por el aumento de la esperanza de vida y la disminución de las tasas de natalidad, lo que han logrado un aumento significativo de la población mayor de 65 años (Organización Mundial de la Salud, 2024). Por este motivo, ya que gran parte de la población es o va a ser mayor, es importante conocer al máximo todos los aspectos que afectan a la vejez y todo lo que conlleva la transición hacia ella. Este cambio vital conlleva una serie de cambios físicos (López Romero et al., 2022), hormonales y psicológicos que pueden influir en diversas áreas de la vida, la sexualidad incluida (Rodríguez Prada et al., 2022).

Esta es la problemática que ha motivado esta investigación, en la cual se ha observado que hay distintos factores que pueden alterar la experiencia de la sexualidad en la vejez, afectando a la frecuencia y el tipo de actividad sexual (Towler et al., 2022), como la disminución de estrógenos y testosterona (Pataky et al., 2021), la reducción de la lubricación vaginal y la disfunción eréctil (Srinivasan et al., 2019). Pese a esto, existen estudios los cuales muestran que estos cambios no llevan consigo la desaparición del deseo ni del placer (Riviera y Bayona., 2014), sino una transformación en la manera en que se experimenta la sexualidad (Boyacıoğlu et al., 2023). En esta transición hacia la vejez se experimentará un cambio en la manera de concebir la sexualidad, en el cual, la cantidad o frecuencia sexual será relegada en cuanto a importancia, por la calidad de las relaciones para la satisfacción sexual. Es decir, darle menos valor al número de veces o la asiduidad de ellas, priorizando que esas menos veces el disfrute sea pleno (Forbes et al., 2017) .

Como se ha comentado en el apartado anterior, la sexualidad en esta etapa sigue siendo significativa en cuanto a importancia, pese a esto persisten numerosos estereotipos y prejuicios que la rodean (Gociekova et al., 2024). La percepción general de la sociedad asocia la sexualidad con la juventud y la reproducción, lo que genera barreras para su vivencia en la adultez mayor (Azabache-Chero et al., 2018). Entre los estereotipos más comunes, se encuentra la idea de que las personas mayores son asexuales, que los

cambios físicos hacen que el placer sea inalcanzable y/o inexistente y que la actividad sexual en esta etapa de la vida es inapropiada (Flesia et al., 2023). Estas creencias, además de ser erróneas, influyen en las propias personas mayores, las cuales las interiorizan, influyendo en su autoestima y en la manera en que perciben su capacidad para disfrutar de su sexualidad (Dionigi., 2015.). Además, la sociedad refuerza estos prejuicios al aislar la sexualidad de las narrativas sobre el envejecimiento, lo que contribuye a la omisión de sus necesidades afectivas y sexuales (Hernández Herrera et al., 2022).

Las consecuencias de estos estereotipos pueden ser significativas para las personas adultas mayores (Sánchez Palacios et al., 2009). En el ámbito emocional, el silenciamiento de la sexualidad en esta etapa puede generar sentimientos de vergüenza, culpa y frustración, lo que conlleva a que muchas personas decidan reprimir o evitar el tema, y que por consiguiente afectará negativamente a sus relaciones interpersonales (Dhingra et al., 2016). Otra definición relevante sobre la sexualidad, la menciona como un constructo complejo que abarca creencias, valores, comunicación, identidad y experiencias pasadas, y no se limita exclusivamente a la actividad sexual (Domínguez y Barbagallo, 2016). Lo que remarca que la afectividad, el contacto físico y la intimidad juegan un papel crucial en la satisfacción emocional y psicológica de los adultos mayores (Gordillo Castro et al., 2022). Por todo lo explicado es esencial promover la salud sexual en los adultos mayores para mejorar su calidad de vida. Relacionado con lo anterior, existe una investigación realizada por Souza Júnior et al., (2022) que demuestra que mantener una vida sexual activa está asociado con mayores niveles de bienestar emocional, menores índices de depresión y mejores relaciones interpersonales. Además, la regularidad en la actividad sexual se ha vinculado con beneficios fisiológicos, como la mejora de la salud cardiovascular y el fortalecimiento del sistema inmunológico (Gordillo Castro et al., 2022). Además de saber que es algo beneficioso, también cabe destacar que no es algo hipotético e idealista, realmente la sexualidad está presente en la vejez, existe un estudio realizado en Portugal con adultos mayores halló que la mayoría de los participantes tenían relaciones sexuales una vez por semana o, al menos, una vez al mes, lo que confirma la persistencia del deseo y la actividad sexual en esta etapa de la vida (Cambão et al., 2019).

A pesar de estos descubrimientos, la sexualidad en la vejez sigue siendo un tema poco atendido por el sector médico (Dhingra et al., 2016). Un estudio con 155 profesionales de la salud reveló que el 63.9% de ellos no trata la sexualidad con sus pacientes mayores debido a la falta de tiempo, vergüenza o falta de capacitación técnica (Liausou Cherpak & dos Santos, 2016). En adición a lo anterior, hubo otra investigación con 126 adultos mayores que

resultó que el 73.81% experimentaba dificultades para hablar sobre su propia vida sexual (Araujo BJ et al., 2017). Estos datos evidencian la necesidad de crear espacios de diálogo y de educación que les permitan a los adultos mayores expresar sus inquietudes y necesidades respecto a su sexualidad (Cala Rosabal et al., 2022). Necesidad, aunque generalmente inatendida, para la cual existen estudios que respaldan la incorporación de estrategias educativas para ampliar la visión de la sexualidad en la vejez, como el estudio de de Souza Júnior et al., (2021).

En síntesis con todo lo mencionado anteriormente, se ha mostrado por qué es importante tener una sexualidad saludable en la adultez mayor, y por suerte ya existen diversas estrategias para su promoción. Hay algunos programas que se centran en la educación sexual y afectiva, abordando temas como el autoconocimiento y la comunicación en pareja y el uso de ayudas técnicas para mejorar la función sexual. Programas como el realizado por Boyacıoğlu et al., (2023) en el que encontraron que tanto la percepción del atractivo personal como la comunicación en pareja estaban fuertemente relacionadas con una mejor experiencia sexual en la vejez. Esto muestra la importancia de trabajar en la autoimagen y en el diálogo para fortalecer la satisfacción sexual.

Otra estrategia clave ha sido la creación de espacios de socialización y apoyo emocional para adultos mayores. El estudio de de Souza Júnior et al., (2021), mostró que las personas que mantenían relaciones afectivas y sexuales de manera regular tenían mejor calidad de vida y afrontaban de mejor manera las adversidades físicas y sociales. Además, se destacó que las parejas de adultos mayores en las que su relación tenía una duración menor a 5 años tenían una experiencia sexual más satisfactoria que aquellos con más de 20 años de convivencia, lo que sugiere que la renovación de las dinámicas de pareja puede potenciar la actividad sexual.

En adición a los párrafos anteriores, los programas de promoción de la sexualidad en la vejez han demostrado ser efectivos para mejorar la autoestima, fortalecer los vínculos afectivos y reducir el impacto de la disfunción sexual (Hernández Carrasco et al., 2019). Un estudio realizado en Portugal con adultos mayores halló que la mayoría de los participantes tenían relaciones sexuales una vez por semana o, al menos, una vez al mes, lo que confirma la persistencia del deseo y la actividad sexual en esta etapa de la vida (Cambão et al., 2019).

El presente plan de promoción de la sexualidad en parejas de adultos mayores se fundamenta, por los motivos expuestos anteriormente, en que la sexualidad en esta etapa está estrechamente ligada a la relación afectiva y a la dinámica de pareja. Al centrarse en

parejas, la intervención permite favorecer el intercambio de vivencias y el apoyo mutuo, buscando desestigmatizar la sexualidad en la vejez y proporcionar herramientas para fortalecer la conexión emocional y física en la relación. La presencia de una pareja estable y la búsqueda de nuevas formas de intimidad puede favorecer la continuidad de la actividad sexual placentera. Numerosas parejas, tras décadas de convivencia, pueden enfrentar desafíos como la monotonía, la falta de expresión afectiva o la influencia de mitos sobre la sexualidad en la vejez.

A partir del marco teórico y la revisión de intervenciones previas, se evidencia que una sexualidad plena en la vejez contribuye al bienestar físico y emocional, y que su abordaje requiere estrategias tanto educativas como espacios de diálogo y capacitación para los profesionales de la salud. De esta manera, se busca garantizar que las personas adultas mayores puedan vivir su sexualidad de manera libre, saludable y satisfactoria, rompiendo con los estigmas que han limitado su expresión a lo largo de los años.

2. MÉTODO

2.1 Descripción de la Intervención

La intervención diseñada tiene como objetivo principal promover una vivencia plena y saludable de la sexualidad en parejas de adultos mayores. Este plan de promoción está orientado a suministrar herramientas que permitan a los participantes comprender los cambios físicos y emocionales que afectan a la sexualidad en la vejez, desmitificar prejuicios y estereotipos, y mejorar la comunicación y la conexión emocional en sus relaciones. El enfoque del programa es principalmente educativo y experiencial, buscando que los participantes además de adquirir conocimientos, también aprendan a aplicarlos activamente a través de dinámicas, reflexiones y prácticas.

Las sesiones se encuentran estructuradas presentando tanto información teórica como fomentando el intercambio de experiencias entre los participantes. Para facilitar el punto anterior se habilitará un espacio para que los asistentes compartan testimonios y reflexiones en un ambiente seguro y respetuoso. Esto permitirá que las parejas participantes se apoyen mutuamente y refuercen los aprendizajes mediante la vivencia directa de los mismos.

2.2 Objetivos de la intervención

Objetivo general:

Promover una sexualidad saludable, satisfactoria y emocionalmente enriquecedora en parejas de adultos mayores.

Objetivos específicos:

1. Informar sobre los cambios sexuales en la vejez: Explicar los cambios fisiológicos, emocionales y sociales que ocurren durante el envejecimiento y su impacto en la sexualidad.
2. Desmitificar creencias erróneas sobre la sexualidad en la vejez: Identificar y cuestionar mitos y estereotipos que afectan a la sexualidad de las personas mayores, como la creencia de que la sexualidad pierde importancia o que la disfunción sexual es inevitable.
3. Fomentar la comunicación efectiva en la pareja: Proporcionar herramientas y estrategias para mejorar la comunicación sobre deseos, necesidades y expectativas sexuales en la pareja, así como para abordar temas tabú o difíciles.
4. Promover la autoimagen positiva y la aceptación corporal: Ayudar a los participantes a desarrollar una visión positiva de su cuerpo y mejorar la autoestima, entendiendo que la sexualidad no está limitada por la edad.
5. Facilitar estrategias para mejorar la intimidad y las relaciones sexuales placenteras: Ofrecer técnicas y actividades que permitan a las parejas explorar nuevas formas de intimidad y potenciar la conexión emocional y física entre ellos.

2.3 Población Objetivo

La intervención está dirigida a parejas heterosexuales de adultos mayores, con edades comprendidas entre los 65 y los 75 años, sin distinción cultural. Esta franja de edad ha sido seleccionada por tratarse de un periodo vital en el que los cambios físicos, emocionales y relacionales pueden influir significativamente en la sexualidad y la intimidad, generando inseguridades o dificultades que, si no se abordan adecuadamente, pueden afectar el bienestar afectivo y sexual de la pareja.

Se ha optado por centrar la intervención en parejas heterosexuales con el fin de delimitar el enfoque del programa y adaptar de manera más precisa sus contenidos a las necesidades

específicas de este grupo, garantizando así una mayor coherencia y eficacia en el desarrollo de las sesiones.

Cada edición del programa contará con la participación de un máximo de cuatro parejas. Este número ha sido establecido en función de la metodología de trabajo, que requiere un alto grado de atención personalizada, así como de los recursos disponibles. Trabajar con grupos reducidos permitirá optimizar la dinámica grupal, favorecer un ambiente de confianza, y ofrecer una atención más individualizada a cada pareja participante.

Los criterios de inclusión serán los siguientes:

* Participar en pareja, tener entre 65 y 75 años y contar con la capacidad de involucrarse activamente en las dinámicas grupales. No se fraccionará la población en función del nivel educativo, historial de pareja o experiencias previas, ya que se entiende que todas las parejas pueden beneficiarse de una educación y reflexión conjunta sobre estos temas. Tampoco se establecerán criterios de exclusión por problemas de salud específicos, siempre que no impidan la participación en las sesiones. De esta manera, no se incluirá a personas solteras, ya que el enfoque de la intervención es en la sexualidad dentro de una pareja estable.

2.4 Instrumentos de evaluación

En este programa de intervención, se hará uso de los siguientes instrumentos de evaluación:

- Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad en la vejez (diseño ad hoc): Diseñado específicamente para este programa, creado con el objetivo de recoger el nivel de conocimientos sobre la sexualidad en la vejez que tiene el usuario. Está compuesto por 10 ítems tipo verdadero/falso o no sé, abordando aspectos fisiológicos, emocionales y sociales de la sexualidad en la vejez. (ANEXO A).
- BAS-2 (Body Appreciation Scale-2) – versión española: Escala validada por Vanesa Góngora et al en 2020, que evalúa mediante 10 ítems con formato de respuesta tipo Likert los tres aspectos de la apreciación corporal: la aceptación del cuerpo, el respeto del cuerpo y protección del cuerpo resistiendo influencias de la apariencia de los medios (Góngora et al., 2020). (ANEXO B).

- Escala breve de comunicación sexual en la pareja (diseño ad hoc): se elaborará un cuestionario breve de 8 ítems tipo Likert (1–5) sobre la percepción de apertura, confianza y claridad en la expresión de deseos, miedos o necesidades sexuales en pareja. (ANEXO C).

- Escala ASKAS (Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale): Es un cuestionario cuyo autor es Charles B. White en 1982, y está diseñado para medir las actitudes y el conocimiento sobre la sexualidad mediante ítems que abordan los cambios (y la falta de cambios) en la sexualidad relacionados con la edad y el contexto de la sexualidad en las personas mayores. El test consta de 61 ítems, de los cuales 35 son de verdadero o falso o "no sé" y 26 se responden en una escala Likert de 7 (Kim et al., 2011 (White, 1982). En este caso, se utilizará una traducción de la escala verificada, ya que no hay adaptaciones al español previamente estandarizadas y el programa se reproducirá en español (ANEXO D).

- Cuestionario de satisfacción sexual e intimidad en la pareja (diseño ad hoc): Se diseñará una escala específica para esta intervención con 8 ítems tipo Likert que evalúan el nivel de intimidad, satisfacción y conexión emocional en la vida sexual de la pareja. (ANEXO E).

- Consentimiento informado: previamente al inicio del programa se difundirá un documento de consentimiento para que los participantes puedan plasmar su compromiso y puedan asegurarse de la confidencialidad del programa, en generar aceptar las normas y derechos que van a tener dentro del taller.

2.5 Descripción y temporalización de las sesiones

El programa tiene una duración de 6 semanas, con una sesión semanal de entre 60 y 90 minutos. Además de estas 6 sesiones de intervención, se llevarán a cabo dos sesiones adicionales: una antes del inicio y otra al finalizar el programa. Estas sesiones estarán exclusivamente dedicadas a la aplicación de los instrumentos de evaluación (tests y cuestionarios), con el fin de comparar los resultados obtenidos antes (pretest) y después (postest) de la intervención, y así valorar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos.

2.5.5 Sesión 1: Presentación y apertura (70 min)

Objetivo: Introducir a los participantes en el programa, crear un ambiente de confianza y establecer expectativas.

Contenidos:

- Propósito del programa y metodología.
- Presentación de los profesionales y participantes.
- Normas del grupo (confidencialidad, respeto, participación).
- Reflexión inicial sobre la sexualidad en la vejez.

Recursos materiales:

- Pizarra y marcadores.
- Hojas y bolígrafos para la reflexión escrita.

Descripción de los contenidos:

1. Bienvenida y presentación (10 min)

- Se presenta el director de la intervención y explica el propósito del programa.
- El presentador invita a los participantes a darse a conocer (nombre, tiempo junto a su pareja y expectativas del programa).
- Se les da espacio para conocer sus expectativas sobre el programa y sensaciones al respecto.

2. Normas del programa (10 min)

- Se establecen las reglas básicas de respeto, confidencialidad y participación.
- El presentador anima a los participantes a manifestar cualquier duda o sugerencia al respecto.

3. Reflexión inicial sobre la sexualidad en la vejez (15 min).

- El presentador lanza la pregunta “¿Qué significa para cada uno de vosotros la sexualidad en la etapa de la vida en la que están ahora?”.
- Lluvia de ideas y reflexión abierta (se debe validar cada comentario, sin corregir ni juzgar, mostrando comprensión y agradecimiento por las aportaciones).
- Se concluye esta parte haciendo un breve resumen de los temas mencionados y enlazándolo con la siguiente actividad o tema de la sesión.

4. Desmitificación de la sexualidad en la vejez (20 min).

- Presentación de los mitos más comunes en diapositiva, también de las realidades basadas en evidencias (Después de presentar cada mito, el presentador debe hacer una breve pausa y observar las reacciones de los participantes e incentivarlos para que muestren comentarios al respecto).
- Debate guiado por el psicólogo sobre las creencias al respecto de lo tratado y experiencias de los participantes.

5. Cierre de la sesión (15 min).

- Resumen de lo desarrollado.
- Espacio para cuestiones.
- Breve adelanto de la próxima sesión.

2.5.2 Sesión 2: Cambios en la sexualidad en la vejez (90 min)

Objetivo:

- Conocer los cambios físicos, emocionales y psicológicos en la sexualidad durante la vejez.
- Comprender cómo estos cambios pueden influir en la vida íntima de las parejas.
- Fomentar la aceptación y adaptación a estos cambios para una vida sexual satisfactoria.

Contenidos:

- Cambios hormonales, físicos y emocionales.
- Impacto en la respuesta sexual y el deseo.
- Estrategias para mantener una vida sexual activa y satisfactoria.

Materiales:

- Presentación con diapositivas sobre los cambios en la sexualidad en la vejez.
- Fichas con información sobre cambios físicos y emocionales.
- Hojas de papel y rotuladores para las actividades grupales.
- Video educativo sobre la sexualidad en la tercera edad, disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Dlv3HQ8WNBg>

Descripción de los contenidos:

1. Bienvenida y presentación del tema (10 min)

- El presentador realiza una breve dinámica de repaso de la sesión anterior, preguntando a los participantes qué ideas principales recuerdan.
- El presentador explica el objetivo de la sesión y su importancia en la vida de las parejas.
- Introducción a los cambios que se experimentan en la sexualidad con el envejecimiento.

2. Actividad 1: Mapa de cambios (20 min)

- El presentador explica el propósito de esta actividad: “Explicaremos los cambios físicos, emocionales y psicológicos en la sexualidad durante esta etapa.”
- Se les reparte fichas con información sobre distintos cambios en la sexualidad en la vejez. (ANEXO F)
- En pequeños grupos, los participantes leen las fichas y reflexionan sobre cómo estos cambios pueden afectar la vida en pareja.
- Cada grupo clasifica los cambios en tres categorías: físicos, emocionales y psicológicos.
- Una vez organizada la información, cada grupo expone sus conclusiones.
- Se realiza una puesta en común donde el presentador refuerza los conceptos con evidencia científica y se resuelven dudas.

3. Actividad 2: Reflexión y adaptación (25 min)

- El presentador proyectará un video educativo sobre adaptación a los cambios en la sexualidad.
- Mientras ven el video, los participantes toman nota de las estrategias o ideas clave que les parezcan útiles.
- Al finalizar el video, se forman pequeños grupos para compartir sus observaciones y reflexionar sobre lo visto.
- Cada grupo elige una estrategia del video y la relaciona con su propia experiencia o con posibles situaciones reales.
- Se realiza una puesta en común en la que cada grupo expone su reflexión y se debaten las ideas compartidas.

4. Actividad 3: Estrategias para una sexualidad plena (20 min)

- Se divide a los participantes en grupos y se les asigna un tipo de cambios de la sexualidad en la vejez (cambios físicos, emocionales, psicológicos, adaptación en pareja).

- Cada grupo elabora una lista de recomendaciones para afrontar estos cambios de manera positiva.
- Se presentan las estrategias en grupo y se reflexiona sobre su aplicabilidad.
- Se elabora un mural colectivo con las estrategias destacadas.

5. Cierre y reflexión final (15 min)

- Se repasan los principales cambios discutidos y estrategias propuestas.
- El presentador invita a los participantes a compartir una idea clave que se llevan de la sesión.
- Breve adelanto de la siguiente sesión.

2.5.3 Sesión 3: Desmitificando creencias erróneas (80 min)

Objetivo: Identificar y cuestionar los mitos y estereotipos sobre la sexualidad en la vejez.

Contenidos:

- Mitos más comunes sobre la sexualidad en la adultez mayor.
- Impacto de estos mitos en la autoestima y la vida en pareja.
- Estrategias para desafiar creencias erróneas.

Recursos materiales:

- Presentación con diapositivas. (Anexo G).
- Tarjetas con situaciones o frases estereotipadas. (Anexo H).
- Ejemplos de frases negativas o poco efectivas. (Anexo I).

Descripción de los contenidos:

1. Bienvenida y presentación del tema (10 min).

- Se realiza una breve dinámica de repaso de la sesión anterior, preguntando a los participantes qué ideas principales recuerdan.
- El presentador introduce al tema: Cómo afectan los estereotipos sobre la sexualidad en la vejez.

2. Identificación de mitos y realidades sobre la sexualidad en la vejez. (20 min)

- El presentador proyecta en la pizarra una serie de afirmaciones sobre la sexualidad en la vejez, en el que algunas serán mitos y otras, realidades..
- El presentador les preguntará si creen que es mito o es realidad cada una de ellas con posterior análisis.
- Se realiza una reflexión sobre cómo estas barreras de estereotipos afectan el bienestar individual y de la pareja.

3. Dinámica de juego de roles donde los participantes simulan responder a comentarios sociales o situaciones reales que dificultan hablar de sexualidad en esta etapa. (20 min)

- Se forman pequeños grupos y se reparten tarjetas con situaciones o frases estereotipadas.
- Cada grupo representa una de estas escenas breves en la que deben responder desde una postura asertiva.
- El resto del grupo observa y comenta qué elementos de comunicación se usaron y cómo podrían mejorarse.
- El presentador refuerza el uso de la empatía, la claridad y el respeto como ejes de una comunicación eficaz.

4. Trabajo en grupo sobre el uso del lenguaje: transformación de frases bloqueantes en mensajes asertivos y respetuosos. (20 min)

- El presentador reparte ejemplos de frases negativas o poco efectivas.
- En pequeños grupos, se reformulan estas frases utilizando un lenguaje más asertivo, emocional y comprensivo.
- Los grupos comparten sus resultados en plenaria, y entre todos se elabora una lista de buenas prácticas comunicativas.
- Se destacan las diferencias entre comunicar quejas, expresar necesidades y compartir deseos.

5. Cierre de la sesión con reflexión final y adelanto del contenido de la siguiente sesión. (15 min)

- Se invita a cada participante o pareja a compartir una idea, estrategia o sensación que se llevan de la sesión.
- El presentador recoge las ideas clave y agradece la participación activa del grupo.
- El presentador ofrece un breve adelanto del tema de la próxima sesión: "Deseo, intimidad y nuevas formas de encuentro".

2.5.4 Sesión 4: La comunicación en pareja (70 min)

Objetivo: Mejorar la comunicación sobre deseos, necesidades y expectativas sexuales.

Contenidos:

- Barreras en la comunicación sobre la sexualidad.
- Técnicas de comunicación asertiva.
- Expresión de deseos y necesidades en pareja.

Recursos materiales:

- Pizarra
- Tiza o rotulador digital.

Descripción de los contenidos:

1. Bienvenida y repaso de la sesión previa (10 min).

- Se realiza una breve dinámica de repaso de la sesión anterior, preguntando a los participantes qué ideas principales recuerdan.
- Introducción a la temática del día: “La comunicación como base de la intimidad y el entendimiento mutuo”.

2. Reflexión individual sobre el tema : “¿cómo comunico mis necesidades?” (15 min).

- El presentador va escribiendo en la pizarra una a una las siguientes preguntas:
 - ¿Me siento capaz de expresar mis deseos de manera correcta?
 - ¿Me cuesta hablar de sexualidad con mi pareja?
 - ¿Qué emociones experimento al expresarme sobre estos temas?
- Se hace una puesta en común y se comentan impresiones generales al respecto.

3. Dinámica de comunicación asertiva en parejas (20 min).

- Se colocan junto a su pareja y levemente aislados del resto de los participantes.
- El presentador les anima a practicar la comunicación de sus necesidades, deseos o inseguridades sexuales de manera clara y respetuosa, también les anima a tocarse unos a otros(manos, brazos, cuello, cabeza...),
- El presentador debe supervisar constantemente y brindar apoyo o ejemplos si es necesario.

4. Introducción a la escucha activa (15 min).

- El presentador realiza una breve explicación sobre la importancia de la escucha activa y la validación emocional.
- Puesta en práctica en parejas, se ubican de la misma manera que en la actividad anterior. El ejercicio consiste en que uno de los dos tiene que hablar durante 2 minutos sobre un tema cotidiano, no necesariamente sexual, para después cambiar los roles (uno habla y el otro escucha).

5. Cierre y reflexión final (10 min).

- El presentador invita a los participantes a que compartan sus reflexiones e impresiones personales sobre los temas tratados en la sesión, y si creen que les ha servido de utilidad.
- El presentador debe hacer síntesis de los más importante, posteriormente hará un adelanto de la siguiente sesión y dará por concluida la presente.

2.5.5 Sesión 5: Autoimagen y autoestima(65 min)

Objetivo: Fortalecer la autoimagen y la autoestima en la vivencia de la sexualidad.

Contenidos:

- Factores que influyen en la percepción del cuerpo.
- Impacto de la autoestima en la sexualidad.
- Estrategias para mejorar la autoimagen.

Recursos materiales:

- Espejos pequeños para reflexión individual.
- Hojas y rotuladores.

Descripción de los contenidos:

1. Bienvenida y repaso de la sesión previa (10 min).

- El presentador realiza una breve dinámica de repaso de la sesión anterior, preguntando a los participantes qué ideas principales recuerdan.
- Introducción a la temática del día realizando una lluvia de ideas a partir de la cuestión: “¿Qué tiene que ver cómo me siento conmigo mismo/a con mi vida íntima y sexual?”

2. Ejercicio individual sobre los cambios en la percepción del cuerpo (15 min).

- El presentador reparte a todos los participantes una hoja con la pregunta: “¿Cómo ha cambiado mi visión de mi cuerpo a lo largo de los años?”.
- El presentador deja un espacio de varios minutos para que hagan una reflexión escrita individual.
- El presentador invita a los participantes a, de manera voluntaria, a compartir algunos pensamientos con el grupo.
- El presentador une las reflexiones con la importancia de la aceptación corporal.

3. Actividad de autoafirmación sobre reescribir el diálogo interno (10 min).

- Seguidamente, el presentador les anima a que hagan afirmaciones positivas con respecto a ellos mismos (Dispondrán de espejos para hacer la reflexión en base a ellos mismos).
- Se les pedirá que, de manera voluntaria, escriban algunas de estas para recolectarlas en un mural común.

4. Actividad en pareja: Reconociendo el valor del otro (20 min)

- Se colocan cara a cara todas las parejas y, tras una breve explicación, se les invita a que se miren a los ojos en silencio durante 2 minutos. Para aumentar la atmósfera íntima se reproducirá música suave de fondo.
- Tras este ejercicio deben comentarle a su pareja al menos dos cosas que valoran de él/ella, enfocándose en lo físico y lo emocional.

5. Cierre de la sesión (10 min).

- Para finalizar, el presentador invita a compartir cómo se han sentido y con qué sensaciones se van a casa.
- El presentador les agradece la implicación emocional y se realiza un breve adelanto de la siguiente y última sesión.

2.5.6 Sesión 6: Cierre, evaluación y personalización (60 min)

Objetivo: Reflexionar sobre los aprendizajes del programa y diseñar un plan de acción personalizado.

Contenidos:

- Síntesis de aprendizajes clave.
- Resolución de dudas individuales.
- Plan de acción para mantener los cambios en el tiempo.
- Compromisos clave tanto individuales como en pareja de cara al futuro.
- Evaluación del programa y cierre emocional.

Recursos materiales:

- Contrato de compromiso al cambio. (ANEXO J).

Actividades:

1. **Ronda de reflexiones:** ¿Cómo ha cambiado su visión de la sexualidad?
2. **Diálogo en pareja:** Compromisos para mejorar su vida íntima.
3. **Cuestionario de evaluación del programa.**
4. **Ritual de cierre:** Compartir una palabra o frase significativa sobre su experiencia.

Descripción de los contenidos:

1. Bienvenida y repaso del camino recorrido (10 min):

- El presentador hace un repaso previo de todos los temas tratados en las sesiones anteriores y destaca los avances más comunes observados en el grupo.
- El presentador invita a los participantes a comentar sus sensaciones durante el programa y si han sentido cambios en su vivencia de la sexualidad o de la pareja.

2. Reflexión individual “Mi evolución personal” (15 min):

- El presentador entrega a los participantes un folio con algunas preguntas conductoras.
- Tras unos minutos de reflexión individual, se les da el espacio para compartir esta de manera voluntaria con el grupo.

3. Diálogo en pareja sobre compromisos a futuro (15 min):

- Las parejas conversan en privado y se comprometen a realizar al menos tres acciones para mejorar su comunicación e intimidad sexual.
- El presentador les da una hoja formato contrato para que sellen el compromiso y se lo puedan llevar a casa.

4. Reflexión cierre de programa (10 min):

- Se reúnen todos en círculo y se les invita a compartir una palabra o frase que represente su vivencia del programa (Emocional, simbólico o reflexivo).

5. Despedida y agradecimiento (10 min):

- El presentador agradece la implicación del grupo, reconoce el valor del camino recorrido y ofrece la posibilidad de mantenerse en contacto para futuras actividades o seguimientos.
- El presentador anima a los participantes a seguir cultivando su sexualidad desde el respeto, la curiosidad y el amor propio.

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente trabajo se basa en un programa de intervención psicoeducativa dirigido a promover una vivencia saludable y satisfactoria de la sexualidad en parejas heterosexuales de adultos mayores, de edad comprendida de entre 65 y 75 años. La elección de esta franja de edad responde a que es una etapa en la que suceden múltiples cambios físicos emocionales y sociales que pueden afectar a la forma en que las personas viven su

sexualidad. El programa se desarrollará a lo largo de 6 sesiones estructuradas, en este se tratan temas clave como los cambios en la respuesta sexual a asociados al envejecimiento, los mitos y estereotipos que perduran sobre la sexualidad en la vejez, la mejora de la comunicación en pareja, el fortalecimiento de la autoestima y la autoimagen corporal, así como la exploración de nuevas formas de intimidad, emocionales y físicas. Esta intervención ha sido creada desde una visión integral, educativa y experiencial, transmitiendo no sólo contenidos teóricos sino también espacios para el diálogo y la reflexión, además de dinámicas prácticas que favorecen el aprendizaje y el fortalecimiento de las parejas participantes.

El plan ha sido diseñado con la intención de generar un cambio real en la vivencia de la sexualidad en esta etapa, en muchas ocasiones invisibilizada u omitida. En este sentido, se espera que su aplicación genere múltiples efectos positivos: en primer lugar, una conciencia mayor sobre la importancia de la sexualidad en el bienestar global en la vejez, mitigando las creencias erróneas que la asocian a la juventud exclusivamente. También se espera una mejoría significativa en la comunicación afectivo-sexual dentro de las parejas participantes, que logren una mayor habilidad para expresar deseos, necesidades, dificultades, inseguridades o límites, a la vez que una mayor predisposición a afrontar los cambios físicos y emocionales que acompañan al envejecimiento (Forbes et al., 2017).

Estos resultados esperados se fundamentan en la revisión de una amplia base de estudios previos que han demostrado que las intervenciones socioeducativas pueden mejorar las actitudes hacia la sexualidad en la vejez. Investigaciones como las ya mencionadas, Boyacioglu et al. (2023), de Souza Júnior et al. (2021, 2022) y Hernández Carrasco et al. (2019), estas señalan que una mayor percepción del atractivo personal, el fortalecimiento del vínculo afectivo y la mejora de la comunicación son factores claramente relacionados con una experiencia sexual más satisfactoria en personas adultas mayores. En continuación con lo anterior, se ha observado que el nivel de educación sexual en esta etapa contribuye a disminuir los niveles de ansiedad, depresión y aislamiento social, mejorando la calidad de vida en general, como en los estudios previamente nombrados de Souza et al. (2021, 2022). Además de esto, se ha descubierto que cuando se interviene sobre la aceptación corporal y la autoimagen, se producen cambios significativos en la vivencia del deseo, el placer y la intimidad. Por lo cual, este plan de intervención se fundamenta además de con la observación clínica, con una base empírica sólida que respalda la utilidad de este tipo de intervenciones.

Desde el punto de vista académico y social, este programa puede aportar una propuesta necesaria a la par que innovadora dentro del campo de intervención en psicología de la vejez. A lo largo de los años, la sexualidad en esta etapa ha sido un tema silenciado, limitado o visto desde perspectivas limitadas. La gran mayoría de las intervenciones ya existentes se centran en aspectos médicos o fisiológicos, dejando al margen las dimensiones afectiva, comunicativa y relacional de la sexualidad en esta etapa. Esta propuesta ofrece una visión amplia y humanista, que reconoce la sexualidad como un aspecto integral en el ser humano, y en su vejez (Dominguez & Barbagallo, 2016). En adición, al centrarse en parejas estables, se considera el valor de la relación como un espacio de crecimiento, afecto y placer mutuo, rompiendo con el mito de que las personas mayores están desvinculadas del deseo.

En continuación con lo anterior, cabe destacar el aporte práctico que también aporta este programa, para profesionales del ámbito psicológico, educativo y sociosanitario. Su estructura concreta y modulada, su bajo coste y su aplicabilidad en contextos comunitarios lo hacen útil y fácilmente replicable. Podría desarrollarse en centros de día, asociaciones locales, asociaciones para mayores, en servicios de promoción de la salud o en programas municipales para y por el envejecimiento activo. Otro factor que permite asegurar la rigurosidad del proyecto son los instrumentos de evaluación seleccionados. Por una parte, los cuestionarios ad hoc permiten recoger información cuantitativa y cualitativa sobre los efectos del programa, facilitando la medición del impacto y la consiguiente mejora y perfeccionamiento. Y por otro lado, las escalas estandarizadas (BAS-2, ASKAS) garantizan una evaluación completa, abarcando desde dimensiones cognitivas como actitudinales, emocionales y relacionales.

Tras mencionar estos aportes, es necesario reconocer las limitaciones de la propuesta presente. En primer lugar, se tiene que mencionar que es una propuesta teórica solamente, ya que no ha sido aplicada ni examinada empíricamente. Por lo cual, hasta que no se realicen otros estudios piloto que lo pongan en práctica y permitan verificar el impacto real, no es posible afirmar con seguridad su eficacia. Otra limitación presente es la debida a la necesidad de acotar el objeto de intervención para poder desarrollar un programa coherente y específico, ya que la acotación de la población objetivo a parejas heterosexuales deja fuera del plan a otros colectivo igual de importantes, personas mayores solteras, viudas o pertenecientes al colectivo LGTB+ no podrán formar parte y esto lo hará menos inclusivo.

Encarando las futuras líneas de investigación, sería recomendable adaptar el programa a personas mayores con necesidades específicas, con orientaciones sexuales diversas o sin

pareja estable (Flesia et al., 2023). Además de esto, sería interesante integrar algunas sesiones dirigidas específicamente a profesionales de la salud y del ámbito sociosanitario, con el objetivo de capacitar y sensibilizar a quienes trabajan con este sector de la población promoviendo un tratamiento abierto y respetuoso. En adición a los dos anteriores factores, sería interesante que se realizarán estudios longitudinales que evalúen el impacto y la efectividad del programa a medio y largo plazo (3 y 6 meses), esto permitiría obtener unos datos más contundentes para optimizar la intervención y adaptarla de la mejor manera a las necesidades emergentes.

En definitiva, este trabajo evidencia que promover una sexualidad plena, libre y saludable en la vejez es necesario, y la manera de hacerlo no es únicamente ampliar el conocimiento existente, sino transformar la visión social que, durante décadas, ha negado el derecho de las personas mayores a experimentar placer, deseo e intimidad. En este punto se debe mencionar que, reivindicar el derecho de las personas mayores a vivir su sexualidad en plenitud no es simplemente una cuestión de salud, es un acto de justicia social y dignidad (Hernández Herrera et al., 2022; Dhingra et al., 2016). Es un deber social ya que, como se ha comprobado, la sexualidad no desaparece con la edad, se transforma, se adapta y sigue siendo un pilar del bienestar físico, emocional y relacional. Por los anteriores motivos es necesario este programa, que proporciona una herramienta concreta y viable para generar los espacios de reflexión y crecimiento que son necesarios para lograr el cambio de visión y crecimiento, en una etapa que merece ser vivida con plenitud.

4. Referencias

- Araújo BJ, Sales CO, Cruz LFS, Moraes Filho IM, Santos OP. (2017). Qualidade de vida e sexualidade na população da terceira idade de um centro de convivência. *Rev Cient Sena* Aires ;6(2):85-94. <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/282/183>
- Azabache-Chero, P. I., Gonzales-Vera, E., & Soto- Cáceres, V. (2018). Comportamiento sexual en el adulto mayor del servicio de geriatría del hospital Almanzor Aguinaga. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 11(1), 18-23. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2018.111.53>
- Boyacıoğlu, N. E., Oflaz, F., Karahmet, A. Y., Holdaei, B. K., Afşin, Y., & Taşabat, S. E. (2023). Sexuality, quality of life and psychological well-being in older adults: A correlational study. *Science Direct*, 17. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100177>
- Cala Rosabal, L. Y., Peña Infante, K., Villanueva Batista, Y., & Cala Peña, R. M. (2022). Caracterización del comportamiento sexual de los adultos mayores de un área de salud. *Medimay*, 29(2). <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1630?>
- Cambão M, Sousa L, Santos M, Mimoso S, Correia S, Sobral D. (2019). QualiSex: estudo da associação entre a qualidade de vida e a sexualidade nos idosos numa população do Porto. *Rev Port Med Geral Fam.*;35(1):12-20. [» http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v35i1.11932](http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v35i1.11932)
- de Souza Júnior, E. V., Pires Cruz, D., dos Santos Silva, C., Souza Rosa, R., da Silva Santos, G., & Okino Sawada, N. (2021). Association between sexuality and quality of life in older adults. *SCIELO BRASIL*. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8gFmnybGPRBTJXLZWNKfhnM#>
- de Souza Júnior, E. V., Santos Souza, C., Fernandes da Silva Filho, B., Reis Siqueira, L., dos Santos Silva, C., & Okino Sawada, N. (2022). Sexual function positively correlated with older adults' sexuality and quality of life. *Scielo Brasil*, 75. <https://www.scielo.br/j/reben/a/swfMS4dyVCPd8vbRH8dhtcx/>. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0939>

- Dhingra, Isha; De Sousa, Avinash; Sonavane, Sushma. (2016). Sexuality in older adults: Clinical and psychosocial dilemmas. *Journal of Geriatric Mental Health* 3(2):p 131-139, https://journals.lww.com/jgmh/fulltext/2016/03020/Sexuality_in_older_adults_Clinical_and.6.aspx
- Dionigi, R. A. (2015). Stereotypes of Aging: Their Effects on the Health of Older Adults (T. F. Hughes, Ed.). *Journal of Geriatrics*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/954027>
- Dominguez, L.j., & Barbagallo, M. (2016). Ageing and sexuality. *European Geriatric Medicine*, 7(6). <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2016.05.013>
- Flesia, L., Monaro, M., Jannini, E. A., & Limoncin, E. (2023). "I'm Too Old for That": The Role of Ageism and Sexual Dysfunctional Beliefs in Sexual Health in a Sample of Heterosexual and LGB Older Adults: A Pilot Study. *healthcare*. <https://doi.org/10.3390/healthcare11040459>
- Forbes, M. K., Eaton, N. R., & Krueger, R. F. (2017). Sexual Quality of Life and Aging: A Prospective Study of a Nationally Representative Sample. *The Journal of Sex Research*, 54, 137-148. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1233315>
- Gocieková, V., Stašek, A., Ševčíková, A., & Gore-Gorszewska, G. (2024). The Role of Ageist Sexual Stereotypes in the Network of Sexual Difficulties, Sex and Relationship Satisfaction Among Adults Aged 50+. *The Journal of Sex Research*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2307441>
- Góngora, V. C., Cruz Licea, V., Mebarak Chams, M. R., & Thornborrow, T. (2020). Assessing the measurement invariance of a Latin-American Spanish translation of the Body Appreciation Scale-2 in Mexican, Argentinean, and Colombian adolescents. *Body image*, 32, 180-189. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.01.004>
- Gordillo Castro, A., López-Márquez, G., González, T., & Vallejo-Arce, M. (2022). Actitudes y percepciones de adultos mayores sobre su sexualidad. *MASKANA*, 13(1), 14-20. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/3970>
- Hernández Carrasco, M., de la Fuente Ballesteros, S. L., García Granja, N., Hidalgo Benito, A., Gracia Álvarez, I., & Cano Pazos, M. (2019). Características de la esfera sexual

- en pacientes adultos mayores. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(1), 37-43.
10.1016/j.semerg.2018.09.007
- Hernández Herrera, S., Durán Téllez, Á. A., López Nolasco, B., & Cano-Estrada, A. (2022). Evaluación de las actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor en una comunidad rural. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(6).
<https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4541/3457?>
- Kim, S., Kang, H. S., & Kim, J.-H. (2011). A sexual health care attitude scale for nurses: Development and psychometric evaluation. *International Journal of Nursing Studies*, 48(12), 1522-1532. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.06.008>
- Liausú Cherpak, G., & dos Santos, F. C. (2016). Assessment of physicians' addressing sexuality in elderly patients with chronic pain. *Scielo Brasil*, 14(2).
<https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3556>
- López Romero, D., Agis Juárez, R. A., Zaleta Arias, M. E., Alonso Álvarez, M. A., & Galindo Luna, D. A. (Eds.). (2022). VEJEZ, ENVEJECIMIENTO Y ADULTOS MAYORES. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO.
<https://repository.uaeh.edu.mx/books/75/ve.pdf#page=51>.
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Envejecimiento y salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pataky, M. W., Young, W. F., & Nair, K. S. (2021). Hormonal and Metabolic Changes of Aging and the Influence of Lifestyle Modifications. *Thematic review on aging and geriatric medicine*, 96(3), 788-814.
[https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(20\)30922-8/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(20)30922-8/fulltext)
- Rivera, D., & Bayona, S. (2014). Climaterio y función sexual. *CES Salud Pública*, 5, 70-76
- Rodríguez Prada, M. J., Medina Cañón, J. S., & Salazar Montes, A. M. (2022). Salazar Montes. *neurama revista electrónica de psicogerontología*, 9.
<https://www.neurama.es/articulos/18/articulo5.pdf>
- Sánchez Palacios, C., Trianes Torres, M., & Blanca Mena, M. (2009). Negative aging stereotypes and their relation with psychosocial variables in the elderly population.

Archives of Gerontology and Geriatrics, 48, 385–390.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.03.007>

Srinivasan, S., Glover, J., Tampi, R. R., Tampi, D. J., & Sewell, D. D. (2019). Sexuality and the Older Adult. *Current Psychiatry Reports*, 21.
<https://doi.org/10.1007/s11920-019-1090-4>

Towler, L. B., Graham, C. A., Bishop, F. L., & Hinchliff, S. (2022). Sex and Relationships in Later Life: Older Adults' Experiences and Perceptions of Sexual Changes. *The Journal of Sex Research*, 60, 1318-1331.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2093322>

White, C. B. (1982). Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale.
<https://www.agedcaretests.com/Ageing%20Sexual%20Knowledge%20and%20Attitudes%20Scale%20%28ASKAS%29%20SAMPLE.pdf>

World Health Organization. (2006). Sexual and Reproductive Health and Research (SRH).
World Health Organization.
<https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

Anexos

Anexo A.

Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad en la vejez

N°		Verdadero	Falso	No sé
1	Las personas mayores pueden seguir disfrutando de su sexualidad			
2	La pérdida de deseo sexual en la vejez ocurre de forma natural e irreversible			
3	La intimidad puede expresarse a través de caricias, miradas y palabras, y no solo mediante el acto sexual			
4	Hablar sobre sexualidad con la pareja ayuda a mejorar la relación y bienestar			

	mutuo			
5	La autoimagen y autoestima no tienen que ver con la vida sexual			
6	Lo normal es que las necesidades sexuales cambien con el paso de los años			
7	Los hombre mayores siempre pierden capacidad para mantener las erecciones			
8	El uso de lubricantes puede mejorar las relaciones sexuales en parejas de adultos mayores			
9	Escuchar con respeto las necesidades sexuales de la pareja es algo			

	<p>muy importante para la comunicación efectiva</p>			
10	<p>Los estereotipos social no afectan en la manera en que las personas mayores viven su sexualidad</p>			



Escala de Apreciación Corporal-2 (BAS-2)

(Body Appreciation Scale-2)

(Góngora et al., 2020; Tylka & Wood-Barcalow, 2015)

Instrucciones: Por favor, indique con qué frecuencia las siguientes afirmaciones son ciertas para usted (nunca, rara vez, a veces, a menudo, o siempre)

		SIEMPRE	A MENUDO	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1	Respeto mi cuerpo					
2	Me siento bien con mi cuerpo					
3	Siento que mi cuerpo tiene al menos algunas cualidades buenas					
4	Tengo una actitud positiva hacia mi cuerpo					
5	Estoy atento/a a las necesidades de mi cuerpo					
6	Siento amor por mi cuerpo					
7	Valoro las características únicas y diferentes de mi cuerpo					
8	Mi comportamiento refleja una actitud positiva con respecto a mi cuerpo (por ejemplo: voy con la cabeza alta y sonrío)					
9	Me siento a gusto con mi cuerpo					
10	Me siento lindo/a aunque sea diferente de las imágenes de gente atractiva que aparecen en los medios de comunicación (por ejemplo: modelos, actrices/actores)					

ANEXO C.

Escala breve de comunicación sexual en la pareja

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre la comunicación sexual en su relación de pareja. Por favor, de manera totalmente anónima, indique en qué grado de acuerdo está con la frase, siguiendo esta escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo



Ítems

1. Me siento con la libertad de expresar mis deseos sexuales a mi pareja.
1 2 3 4 5
2. Mi pareja y yo hablamos abiertamente de nuestras necesidades sexuales.
1 2 3 4 5
3. Confío en que mi pareja me escucha sin juzgar cuando le hablo sobre temas sexuales.
1 2 3 4 5
4. Me resulta difícil comunicarle mis miedos o inseguridades sexuales a mi pareja.
1 2 3 4 5
5. En nuestra relación, la comunicación sexual es clara y sincera.

1 2 3 4 5

6. Cuando algo me gusta en la intimidad, puedo decirlo sin temor a una reacción negativa.

1 2 3 4 5

7. Soy normalmente yo quien inicia conversaciones sobre sexualidad.

1 2 3 4 5

8. Hablar sobre sexualidad con mi pareja mejora nuestra conexión emocional.

1 2 3 4 5



ANEXO D

ESCALA ASKAS (Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale)

Escala de conocimiento (Ítems 1-35)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre el conocimiento sobre la sexualidad. Por favor, de manera totalmente anónima, indique si cree que la frase es: Verdadero / Falso / No sé.

1. La actividad sexual en personas mayores a menudo es peligrosa para su salud.
2. Los hombres mayores de 65 años suelen tardar más en lograr una erección que los hombres más jóvenes.
3. Los hombres mayores de 65 años suelen experimentar una reducción en la intensidad del orgasmo en comparación con los más jóvenes.
4. La firmeza de la erección en los hombres mayores suele ser menor que en personas más jóvenes.
5. Las mujeres mayores (65+ años) tienen una secreción vaginal lubricante reducida en comparación con las mujeres más jóvenes.
6. Las mujeres mayores tardan más en lograr una lubricación vaginal adecuada que las mujeres más jóvenes.
7. La mujer mayor puede experimentar relaciones sexuales dolorosas debido a una menor elasticidad vaginal y a una menor lubricación.
8. La sexualidad suele ser una necesidad durante toda la vida.

9. El comportamiento sexual en personas mayores (65+) incrementa el riesgo de ataque cardíaco.
10. La mayoría de los hombres mayores de 65 años son incapaces de tener relaciones sexuales.
11. Las personas jóvenes relativamente más activas sexualmente tienden a seguir siéndolo en la vejez.
12. Hay evidencia de que la actividad sexual en personas mayores tiene efectos físicos beneficiosos.
13. La actividad sexual puede ser psicológicamente beneficiosa para las personas mayores.
14. La mayoría de las mujeres mayores no responden sexualmente.
15. El deseo sexual suele aumentar con la edad en los hombres mayores de 65 años.
16. Los medicamentos recetados pueden alterar el deseo sexual de una persona.
17. Las mujeres después de la menopausia tienen una necesidad fisiológica inducida de actividad sexual.
18. Básicamente, los cambios sexuales asociados a la edad avanzada (65+) implican un enlentecimiento en la respuesta más que una reducción del interés en el sexo.
19. Los hombres mayores típicamente experimentan una menor necesidad de eyacular y, por lo tanto, pueden mantener una erección por más tiempo que los hombres jóvenes.
20. Los hombres y mujeres mayores no pueden actuar como parejas sexuales, ya que ambos necesitan parejas más jóvenes para estimularse.
21. El factor más común que determina la frecuencia de actividad sexual en parejas mayores es el interés (o la falta de interés) del esposo en una relación sexual con su esposa.
22. La actividad sexual en personas mayores a menudo es peligrosa para su salud.

23. Los hombres mayores de 65 años suelen tardar más en lograr una erección que los hombres más jóvenes.
24. Los hombres mayores de 65 años suelen experimentar una reducción en la intensidad del orgasmo en comparación con los hombres más jóvenes.
25. La firmeza de la erección en los hombres mayores suele ser menor que en personas más jóvenes.
26. Las mujeres mayores (65+ años) tienen una secreción vaginal lubricante reducida en comparación con las mujeres más jóvenes.
27. Las mujeres mayores tardan más en lograr una lubricación vaginal adecuada que las mujeres más jóvenes.
28. La mujer mayor puede experimentar relaciones sexuales dolorosas debido a una menor elasticidad de la vagina y una menor lubricación vaginal.
29. La sexualidad suele ser una necesidad durante toda la vida.
30. El comportamiento sexual en personas mayores (65+) incrementa el riesgo de ataque cardíaco.
31. La mayoría de los hombres mayores de 65 años son incapaces de tener relaciones sexuales.
32. Las personas jóvenes relativamente más activas sexualmente tienden a ser también las más activas sexualmente en la vejez.
33. Hay evidencia de que la actividad sexual en personas mayores tiene efectos físicos beneficiosos para quienes la practican.
34. La actividad sexual puede ser psicológicamente beneficiosa para las personas mayores.
35. La mayoría de las mujeres mayores no responden sexualmente.

Escala de actitudes

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de conductas sexuales. Por favor, de manera totalmente anónima, indique en qué grado de acuerdo está con la frase, siguiendo esta escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

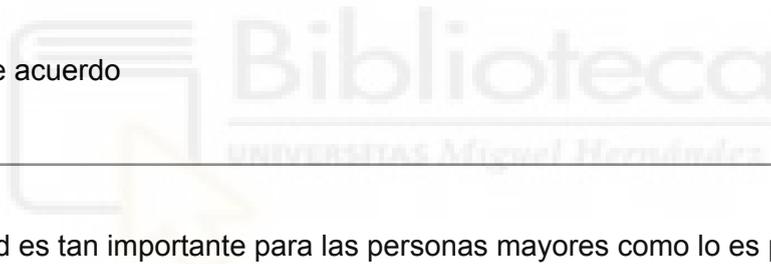
3= Moderadamente en desacuerdo

4= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

5= Moderadamente de acuerdo

6= De acuerdo

7= Totalmente de acuerdo



36. La sexualidad es tan importante para las personas mayores como lo es para los jóvenes.

37. Las personas mayores no deberían involucrarse en actividades sexuales.

38. La actividad sexual en la vejez es inapropiada.

39. La sexualidad en la vejez es un tema que debería discutirse abiertamente.

40. Los profesionales de la salud deberían abordar la sexualidad con sus pacientes mayores.

41. Las personas mayores tienen el derecho de expresar su sexualidad.

42. La sociedad debería aceptar la sexualidad en la vejez como una parte normal de la vida.

43. Es incómodo pensar en los padres o abuelos como personas sexualmente activas.

44. La sexualidad en la vejez es un tema tabú que no debería discutirse.

45. Las personas mayores que son sexualmente activas son más felices.
46. La actividad sexual en la vejez puede mejorar la calidad de vida.
47. Las personas mayores no tienen interés en la sexualidad.
48. La sexualidad en la vejez es una señal de inmadurez.
49. Las personas mayores deberían recibir educación sexual adecuada.
50. Es inapropiado que las personas mayores hablen sobre su vida sexual.
51. Los cuidadores deberían respetar la privacidad sexual de las personas mayores.
52. La actividad sexual en la vejez es físicamente peligrosa.
53. Las personas mayores no deberían iniciar nuevas relaciones románticas.
54. La sociedad debería proporcionar recursos para apoyar la sexualidad en la vejez.
55. Es natural que las personas mayores deseen intimidad y afecto.
56. La sexualidad en la vejez es una parte esencial del bienestar.
57. Las personas mayores deberían abstenerse de la actividad sexual.
58. La expresión sexual en la vejez es una forma de mantener la juventud.
59. Es importante que las personas mayores mantengan una vida sexual activa.
60. La sexualidad en la vejez debería ser promovida por los medios de comunicación.
61. Las personas mayores tienen las mismas necesidades sexuales que los jóvenes.

ANEXO E

Cuestionario de satisfacción sexual e intimidad en la pareja :

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con la intimidad, la satisfacción y conexión emocional en la vida sexual de pareja. Por favor, de manera totalmente anónima, indique en qué grado de acuerdo está con la frase, siguiendo esta escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo



Ítems

1. Me siento emocionalmente conectado/a con mi pareja durante los últimos encuentros íntimos.

1 2 3 4 5

2. Estoy satisfecho/a con la frecuencia de nuestras relaciones sexuales.

1 2 3 4 5

3. La intimidad física con mi pareja me resulta placentera.

1 2 3 4 5

4. Me siento valorado/a y deseado/a sexualmente por mi pareja.

1 2 3 4 5

5. Nuestra vida sexual contribuye positivamente a la de nuestra relación.

1 2 3 4 5

6. Mi pareja se preocupa e interesa por mis deseos y necesidades sexuales. .

1 2 3 4 5

7. Considero que mi pareja y yo nos esforzamos por mantener viva la sexualidad en nuestra relación.

1 2 3 4 5

8. Nuestra sexualidad ha evolucionado positivamente con el paso de los años.

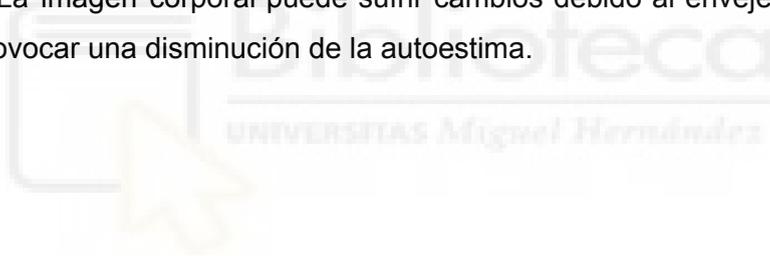
1 2 3 4 5



ANEXO F

Fichas con información sobre cambios físicos en la vejez

- Ficha 1: Con la menopausia, los niveles de estrógenos bajan, lo que puede provocar sequedad vaginal. Esto puede causar molestias e incomodidad si no se usan lubricantes.
- Ficha 2: En la vejez, puede conllevar más tiempo de estimulación necesario para conseguir una erección, y puede que esta no sea tan firme y duradera como antes.
- Ficha 3: Factores hormonales, enfermedades crónicas o el uso de medicamentos pueden reducir el deseo sexual.
- Ficha 4: Algunas personas de edad avanzada pueden padecer de ansiedad en la intimidad al sentirse inseguras respecto a su cuerpo o creer que su pareja no las ven atractivas.
- Ficha 5: Con la edad, algunas personas priorizan la intimidad emocional por delante de la actividad sexual, modificando el concepto de “vida sexual satisfactoria”.
- Ficha 6: La imagen corporal puede sufrir cambios debido al envejecimiento. Lo que puede provocar una disminución de la autoestima.

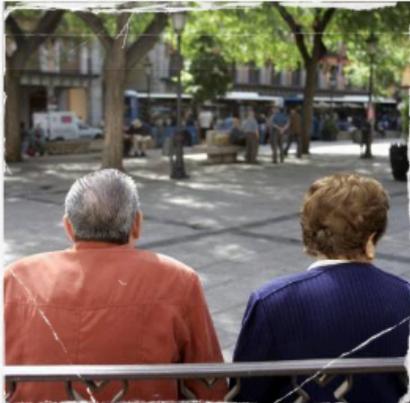


Presentación con diapositivas



**DESMITIFICANDO CREENCIAS
ERRÓNEAS**

**¿CÓMO AFECTAN
LOS ESTEREOTIPOS
SOBRE LA
SEXUALIDAD EN LA
VEJEZ?**



Biblioteca
UNIVERSIDAD Miguel Hernández



¿MITO O REALIDAD?

De las siguientes afirmaciones, tenemos que diferenciar cuáles son mitos y cuáles son realidad

¿MITO O REALIDAD?

UNIVERSIDAD Miguel Hernández



"LAS PERSONAS MAYORES YA NO TIENEN INTERÉS EN EL SEXO"



¿MITO O REALIDAD?



"EL CUERPO CAMBIA CON LA EDAD, PERO ESO NO SIGNIFICA QUE DEJE DE SER DESEABLE O VÁLIDO PARA EL PLACER."



¿MITO O REALIDAD?



LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ DEBE SER UN TEMA PRIVADO Y NO HABLARSE EN PÚBLICO."



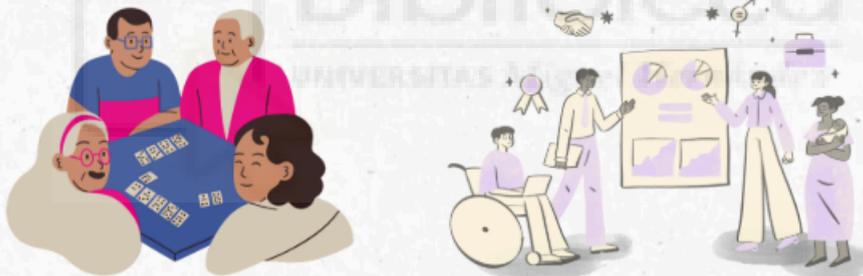
¿MITO O REALIDAD?



EL CONTACTO FÍSICO, EL AFECTO Y LA INTIMIDAD SON COMPONENTES ESENCIALES A CUALQUIER EDAD.



JUEGO DE ROL



CONCLUSIONES



Tarjetas con situaciones o frases estereotipadas

"La vejez es una etapa para descansar, no para andar pensando en intimidad o amoríos."

Si tu pareja ya no puede, ¿para qué insistir? Mejor aceptar que esa etapa ya pasó."

Durante una cena familiar, un hombre mayor hace un comentario cariñoso sobre su esposa y su hijo le responde en tono burlón: '¡Papá, ya estás grande para eso!'

En el centro de salud, el médico se rió cuando le pregunté si podía afectarme una ETS. Me dijo que eso no me pasaría a mí.

ANEXO I

Ejemplos de frases negativas o poco efectivas



ANEXO J

Contrato de compromiso para la aplicación de cambios en la pareja.

Yo, D./Dña. _____, y mi pareja D./Dña. _____, mediante este contrato, nos comprometemos a realizar los siguientes cambios en nuestra vida de pareja, basados en los aprendizajes adquiridos durante al programa sobre sexualidad en la vejez.

Cambios acordados:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Los dos nos comprometemos a poner en práctica estos cambios desde este preciso momento, y a reflexionar sobre su impacto en nuestra relación. Somos conscientes de que no se trata de obligaciones rígidas, sino más bien un compromiso personal y mutuo para mejorar nuestra calidad de vida sexual y afectiva.

Firmado:

Fecha: __/__/__