



Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza

Universidad de Zaragoza Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2017/ 2018

TRABAJO FIN DE GRADO

La sexualidad no tiene edad:

<Programa de Autocuidados de la sexualidad en las personas mayores>

Autor/a: Natalia Hernández Rodríguez

Director: Ángel Gasch Gallén

ÍNDICE

• Resumen-----	3
• Abstract-----	4
• Introducción -----	5
• Objetivos-----	8
• Metodología-----	9
• Desarrollo -----	10
○ Diagnóstico-----	10
○ Planificación-----	11
○ Objetivos del Programa -----	11
○ Población-----	11
○ Recursos -----	12
○ Estrategias -----	14
○ Actividades -----	14
○ Cronograma -----	19
○ Ejecución-----	19
• Evaluación -----	19
• Conclusiones-----	21
• Bibliografía -----	22

RESUMEN

Introducción: La sexualidad en las personas mayores está asociada erróneamente al cese del deseo afectivo-sexual, siendo exclusivo de la etapa joven y adulta. Los mitos y estereotipos sociales relacionan negativamente una vida sexual activa en la vejez, considerando a los mayores asexuales o como una práctica dañina y anormal en la edad. La visibilización de las necesidades sexuales de los pacientes mayores por parte de la enfermería de Atención Primaria, incluiría una adecuada atención integral de la persona mayor y consideraría la sexualidad sana como parte de una vida saludable.

Objetivo: Diseñar un programa de salud de enfermería para la atención integral a la sexualidad de las personas mayores en Atención Primaria.

Metodología: Se ha realizado una revisión bibliográfica en distintas bases de datos sobre la sexualidad en las personas mayores, así como programas y estudios relacionados con el tema. Además, se ha consultado documentos publicados por Asociaciones Geriátricas.

Desarrollo: El programa de salud se impartirá en el centro cívico del barrio de Las Fuentes en Zaragoza. Constará de 4 sesiones, cada una de 2 horas de duración e impartidas una vez por semana.

Conclusiones: Tanto la sociedad como el ámbito sanitario, tienen que dejar a un lado los prejuicios y considerar que las personas mayores tienen derecho a ejercer su sexualidad. El interés afectivo-sexual influye positivamente en la calidad de vida en esta franja de edad tanto en el bienestar físico como mental. Por lo tanto, los/as enfermeros/as de comunitaria, en colaboración con otros profesionales sanitarios, pueden realizar un abordaje integral de las necesidades íntimas y afectivas como otra parte fundamental de la salud del ser humano.

Palabras clave: Enfermería, Envejecimiento, Sexualidad, Ancianos, Mitos

ABSTRACT

Introduction: Sexuality in older people is erroneously associated with closing affective-sexual desire, being exclusive young and adult stage. Myths and social stereotypes relate negatively an active sexual life in the older age, considering asexual older people or like a harmful and anormal practice in the age. The visibility of the sexual needs of the elderly by the Primary Care nursing, it would include adequate comprehensive care of the older persons and it would consider healthy sexuality as part of a healthy lifestyle.

Objective: Designing a health program of nursing for the integral attention to the sexuality of older people in Primary Care.

Methodology: A bibliographical review has been realized in different databases on the sexuality in the elderly, as well as programs and studies related to the topic. Also, it has been consulted documents published by Geriatric Associations.

Development: The health program will be held at the civic center in the neighborhood of Las Fuentes in Zaragoza. It will consist of 4 sessions, each of two hours and they will be given once a week.

Conclusions: Both society and the health sector, they have to leave aside the prejudices and consider older persons are entitled to exercise their sexuality. Affective-sexual interest has a positive influence on the quality of life in this age group both physical and mental well-being. Therefore, community nurses, in collaboration with other health professionals, they can realize an integral approach to the intimate and emotional needs as another fundamental part of the health of the human being

Key Words: Sexuality, Elderly, Aged, Nurse, Healthy

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una parte fundamental de nuestra salud que contribuye al bienestar físico y mental de la persona. Se trata de un elemento de nuestra personalidad que desarrolla actitudes y facetas que forman parte de las relaciones humanas y nos acompaña en nuestra vida cotidiana¹.

Hoy en día, disponemos de diversos recursos para la educación sexual capaces de abordar diferentes aspectos de una vida sexual saludable. Sin embargo, la población relaciona la sexualidad con la juventud y adultez sin centrarse en el envejecimiento, debido a los prejuicios y mitos negativos condicionados por factores sociales, históricos y culturales.

La sexualidad en la vejez continúa siendo un tema tabú, limitando a las personas mayores a la hora de expresar y vivir su sexualidad². La sociedad desexualiza a las personas mayores de las que, habitualmente, se espera que cumplan con la imagen idealizada de dedicarse al cuidado de los nietos o que tenga una vida invariable y monótona, convirtiéndose así en "la clase pasiva"³.

Tradicionalmente, los estereotipos sociales llevan a la persona y a su entorno familiar y social a rechazar esta cuestión, considerando el deseo sexual como una aberración⁴. Las creencias erróneas sobre la sexualidad en la vejez, considerando que ésta genera una conducta anormal e inmoral, influyen negativamente en las personas mayores, adquiriendo una actitud de rechazo hacia el interés y el placer sexual⁵.

Entre los mitos asociados con la sexualidad en el envejecimiento destaca una vida sexual pasiva por la idea central de la reproducción y a la consideración de que el deseo sexual disminuye con la edad⁶. Por otra parte, la vejez no se asocia con la belleza y no genera capacidad de seducción, afirmando que las personas longevas son incapaces de experimentar placer y de despertar deseo en otras personas⁷.

Además, la sexualidad femenina en la vejez se considera como un doble tabú, sobre todo si mantienen una relación con un individuo más joven⁸.

Con relación a la orientación afectivo-sexual, la sociedad sigue criminalizando las identidades disidentes como las personas transgénero o personas homosexuales, siendo criticadas fuertemente en la vejez⁹. Se piensa que este colectivo está más "armarizado" que los jóvenes, debido a que en la vejez se es más conservador o es más difícil adaptarse a las exigencias de la sociedad, generalmente homófoba y edadista, llegando a pensar que acabarían pasando sus días solos y aislados¹⁰.

En cuanto a los profesionales enfermeros, en general, no se prioriza la educación sexual ya que consideran fundamental las situaciones de riesgo sociosanitario o la prevención de peligros¹¹. Asimismo, no se da una formación adecuada a los estudiantes en cuanto a los adultos mayores y la sexualidad, llegando a limitar los recursos y estrategias de sensibilización y, con ello, se disminuye la calidad de los cuidados de enfermería¹². Se necesita tanto una formación más amplia para abordar las necesidades sexuales de las personas mayores, como habilidades de comunicación necesarias para debatir con sensibilidad en el manejo del paciente¹³.

Es importante concienciarse de que la satisfacción o placer sexual es una dimensión humana más, que incide en la calidad de vida de las personas mayores sosteniendo múltiples dimensiones y significados, lejos de estar enfocado exclusivamente a las relaciones sexuales y la reproducción, abarcando el cariño, los gestos afectivos, y sentirse complacido y amado¹⁴.

Los cambios fisiológicos y anatómicos que el envejecimiento produce en el organismo influyen en la función sexual, pero es erróneo asociarlo a que la vejez y la enfermedad se presentan juntas. Las personas de edad avanzada son capaces de tener relaciones sexuales y de sentir placer como las personas más jóvenes¹⁵. La persona mayor debería ser considerada como un sujeto libre capaz de tomar decisiones propias respecto a sus deseos, su orientación sexual, su identidad de género o la disposición de su propio cuerpo¹⁶.

Las enfermeras y enfermeros están cualificadas/os para proporcionar educación para la salud tanto al paciente como los familiares, siendo los profesionales que más en contacto están con los pacientes en el ámbito sanitario¹⁷. Como personal cualificado, es capaz de enseñar que los comportamientos sexuales pueden influir en el bienestar de los adultos mayores, siendo un factor determinante en el dominio de las relaciones sociales y en el ámbito psicológico¹⁸.

Se debe insistir en que los/as profesionales de enfermería tienen que establecer una relación interpersonal cuando brindan unos cuidados al paciente, ya que tiene una gran potencialidad terapéutica en la práctica profesional¹⁹. La comunicación enfermera/paciente es una herramienta para la seguridad de las personas mayores, por lo que se tienen que dejar a un lado los pensamientos negativos y actitudes conservadoras pensando en unos cuidados adecuados y, a su vez, avanzar en el desarrollo de unos óptimos cuidados y evolucionar en nuestra profesión.

Respecto a estudios relacionados con la atención integral del adulto mayor en el ámbito de enfermería, los programas de salud de enfermería son escasos. En ellos, se abordan los cambios fisiológicos y psicosociales que perjudican la sexualidad del adulto mayor, así como promueven conductas y actitudes para una vida sexual saludable y satisfactoria²⁰.

Para desarrollar programas sobre la sexualidad en personas mayores disponemos de la atención primaria (AP), que representa el primer contacto sanitario, por lo que se puede establecer una relación directa con estos pacientes. Para que las/os enfermeras/os puedan desarrollar nuevas estrategias de educación sexual, se debe tener un abordaje actualizado y completo de las dimensiones de esta área de la salud.

Como profesionales enfermeros, debemos fomentar la visibilización de este tema tan controvertido y establecer a sexualidad como una necesidad básica del ser humano y considerar que una vida sexual activa constituye una buena calidad de vida y un valor tan central como la salud²¹.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Diseñar un programa de salud de enfermería para la atención integral a la sexualidad de las personas mayores en Atención Primaria

Objetivos específicos:

- Describir la importancia del bienestar sexual como parte de la salud humana en las personas mayores
- Favorecer el conocimiento en las personas mayores de la actividad y el deseo sexual en la vejez en sus dimensiones biológica, psicológica y social.
- Romper mitos y estereotipos negativos de la sexualidad en el envejecimiento
- Enseñar estrategias para identificar los beneficios de una salud sexual sana y aplicar herramientas para incorporarlos en su vida cotidiana

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica entre los años 2011 y 2018, mediante la búsqueda de palabras clave en fuentes de datos bibliográficos: Pubmed, Science Direct, CluidenPlus, Scielo, Dialnet, Medline, entre otros.

También, se utilizó Google académico, Mendeley y Alcorze para acceder a los artículos de interés. Se han utilizaron los operadores booleanos "AND", "OR" y "NOT". Se limitó la búsqueda en la población de edad igual o superior a 65 años y en idiomas, inglés o español. Se descartaron artículos que no permitían obtener el texto completo.

Bases de datos	Buscados	seleccionados	Palabras clave
CuidenPlus	14	1	Enfermería
Science Direct	20	2	Envejecimiento
Pudmed	10	2	Sexualidad
Scielo	24	2	Ancianos
Dialnet	4	2	Mitos
Medline	3	0	"Sexuality"
Otros	28	12	"Elderly"
Total	106	21	"Aged"
			"Nurse"
			"Healthy"

Los criterios de inclusión fueron la relevancia y actualidad en relación con el tema de estudio, el rango de edad, el espacio temporal entre la publicación de los trabajos y el idioma. Además, se consultó con la Unidad de Valoración Sociosanitaria del Servet y con la Asesoría de Sexología del Cipaj.

La información recopilada se ha destinado a realizar un programa de salud para la sexualidad en personas mayores en un centro cívico del barrio de Las Fuentes de Zaragoza con una destacable población envejecida mediante sesiones de educación sexual.

DESARROLLO

1. Diagnóstico

La sexualidad en la persona adulta mayor implica cambios biológicos y funcionales durante el proceso de envejecimiento, incluyendo los aspectos psicológicos y de índole sociocultural. Por lo tanto, para comprender la sexualidad en la vejez, en el programa de salud se analizara estos cambios en todas sus dimensiones, como un ente bio-psico-social.

Tras la revisión bibliográfica, se ha comprobado que la sexualidad no se trata adecuadamente en el envejecimiento siendo un tema que genera polémica en esta franja de edad.

La sexualidad es una dimensión de la personalidad de nuestros pacientes y una expresión de la misma y en ella, juegan un papel importante los vínculos emocionales, las relaciones interpersonales, el erotismo, las habilidades cognitivas y de la socialización, con el fin de construir un patrón de comportamiento y a su vez de expresión de su sexualidad ²².

En consecuencia, la atención al adulto mayor ha de ser objeto de atención por el incremento de la expectativa de vida en los últimos años, lo cual de una forma u otra impone nuevos retos a la sociedad y con ello la oportunidad de perfeccionar el trabajo con esta franja etaria²³.

Utilizando la taxonomía NANDA se pueden encontrar diagnósticos enfermeros que afecten a las personas mayores en su sexualidad ²⁴:

- 00059 "Disfunción sexual"
- 00065 "Patrón sexual ineficaz"

2. Planificación

2.1 Objetivos del Programa

- *Objetivo General*
 - Fomentar una vida sexual saludable y satisfactoria en las personas mayores de 65 años

- *Objetivos Específicos*
 - Describir los cambios funcionales y biológicos en el envejecimiento relacionados con la sexualidad
 - Identificar y manejar la prevención de enfermedades de transmisión sexual
 - Reflexionar y describir la diversidad afectivo-sexual
 - Enumerar los beneficios de una vida sexual activa
 - Identificar los cambios psíquicos en la vejez relacionados con la afectividad y la sexualidad
 - Manejar las técnicas de gestión emocional
 - Verbalizar las dificultades y nombrar las estrategias individuales para hacer frente a las barreras sociales ante una vida sexual integral y satisfactoria en la vejez
 - Describir y reconocer los estereotipos falsos del adulto mayor y la sexualidad

2.2 Población

El programa de salud se realizará con personas mayores de 65 años en Zaragoza, en el que participaran tanto hombres como mujeres. El grupo de personas que queremos tratar son personas mayores sanas o con enfermedades crónicas que acudan de forma habitual o esporádica en centros de atención primaria.

Es importante evaluar las necesidades de las personas mayores relacionadas con la sexualidad para potenciar la eficacia de nuestro proyecto. Existen ciertos aspectos relacionados con las personas de la 3ª edad que nos pueden resultar de utilidad a la hora de desarrollar el programa como:

La heterogeneidad, el nivel sociocultural, la influencia social, la jubilación, el predominio femenino o masculino, la viudedad y el interés por el tema²⁵.

Sin embargo, estos datos de nuestra población diana no los vamos a poder recoger antes de ejecutar el programa, ya que no disponemos, generalmente, de estos aspectos cualitativos en las historias clínicas.

2.3 Recursos

Para plantear las sesiones del programa de salud, se dispondrá de una de las salas del Centro Cívico del barrio de Las Fuentes, uno de los barrios con mayor población envejecida de Zaragoza²⁶.

Recursos humanos:

- Enfermera de comunitaria
- Sexólogo
- Psicólogo

Recursos materiales:

- Cañón de proyección
- Pantalla de proyección
- Ordenador portátil
- Pizarra
- Altavoces
- Micrófono
- Permanentes
- Pinturas de colores
- Bolígrafos
- Cartas con palabras y dibujos
- Cartulinas de color rojo y azul
- Hojas en blanco
- Cajas
- Hojas de Encuesta inicial y Evolución
- Hojas de Satisfacción
- Pelota

Redes de apoyo

- Sociedad Española de Geriátría y Gerontología
- Unidad de Valoración Sociosanitaria del Servet

Presupuesto Aproximado para aplicar el Programa de salud en un barrio:

MATERIAL	PRECIO
Reserva aula centro cívico	4 sesiones x 74€/2h aula=296€
2 Permanentes	2x0,7€/permanente=1.4€
3 Paquetes de pinturas de colores	3x4.5€/paquete=13.5€
1 Paquete de bolígrafos	21,77€
3 Paquetes de 250 cartulinas A4 de colores	3x15.78€/paquete=47.34€
paquete de 500 hojas A4 en blanco	24,19€
20 Pósters	20x4.99€/póster=99.8€
100 Trípticos	100x 0.68€/tríptico=68€
1 Pelota	0,88€
50 Cartas con palabras y dibujos	50x0,6€/caja=30€
80 Hojas de Encuesta inicial y de Evaluación	80x 0.10€/hoja=8€
40 Hojas de Satisfacción	40x 0.10€/hoja=4€
Total	614.88€

❖ Los materiales que no aparecen en el presupuesto serán proporcionados por el centro cívico y por el EAP

PERSONAL SANITARIO	SUELDO
Enfermera de Comunitaria	350€
Psicólogo	350€
Sexólogo	400€
Total	1100€

Presupuesto total entre recursos materiales y recursos humanos:
614.88+1100=**1714,88€**

2.4. Estrategias

Durante este año solo se impartirá el programa de salud en un centro cívico de Zaragoza, concretamente en el barrio de Las Fuentes. Las sesiones se impartirán en grupos de 30-40 personas.

Para la captación de personas mayores de la zona, se colocarán pósters (Anexo I) y se dará trípticos divulgativos (Anexo II) en el centro de salud y el centro cívico del barrio. Los participantes se podrán apuntar en el propio centro de cívico a partir del 4 de abril de 2018, un mes antes de comenzar las sesiones del programa, incluso en el inicio de la charla si no hay límite de aforo.

El programa contará con 4 sesiones. Cada sesión dispondrá de charlas impartidas por los profesionales sanitarios y de diversas dinámicas de grupo relacionadas con la sexualidad con el propósito de resolución de problemas, el trabajo en equipo y facilitar el aprendizaje de nuevos conocimientos a través del juego.

Antes de comenzar las sesiones, entregaremos la encuesta inicial para valorar qué saben los participantes de la sexualidad. Una vez terminadas las 4 sesiones, se entregará la encuesta de evaluación, para analizar si las personas mayores han aprendido los conocimientos necesarios relacionados acerca del ámbito sexual.

Si obtenemos buenos resultados, se planteará ampliar el programa de salud al resto de los barrios de Zaragoza con población envejecida el próximo año.

2.5. Actividades

El programa de salud tendrá una duración de 8 horas, repartidas en 2h por sesión siendo un total de 4 sesiones dedicadas cada una a un ámbito relacionado con la sexualidad en personas mayores. Las sesiones se impartirán una vez por semana los miércoles durante el mes de mayo de 2018.

Las sesiones las llevará a cabo la enfermera de comunitaria, con el apoyo puntual del psicólogo y el sexólogo, desarrollando actividades en conjunto para interactuar con los adultos mayores, e incluso promover que los participantes se relacionen entre ellos.

A continuación, se organizará en las sesiones los contenidos del programa de salud de la siguiente forma:

SESIÓN 1: Envejecimiento y sexualidad	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los cambios funcionales y biológicos en el envejecimiento relacionados con la sexualidad
Actividad inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los profesionales y del proyecto • Encuesta Inicial (Anexo III)
Exposición	<p>Los profesionales sanitarios darán una charla sobre los cambios funcionales y físicos que aparecen en la vejez que afectarán a: La figura corporal, la reproducción, los signos vitales, los sistemas del cuerpo humano y los órganos de los sentidos²⁷.</p> <p>Estas transformaciones se relacionaran con la sexualidad y cómo influye ésta en el envejecimiento en ambos sexos. Se propondrá a los participantes una valoración integral a los posibles problemas y soluciones posibles para este ámbito²⁸.</p>
Dinámica de grupo	<p>Se realizará un juego de emparejar cartas con su significado y dibujo relacionados con la sexualidad. Se divide a los participantes en 2 o 3 grupos y el grupo que más parejas tenga ganará el juego. Además, con esta dinámica las personas mayores ejercitan la memoria, recordando palabras relacionadas con la charla.</p>
Recursos materiales	<p>Cartas con dibujos y palabras relacionadas con la sexualidad. Por ejemplo: Menopausia, Dispareunia, Anorgasmia. Hojas de Encuesta Inicial.</p>

SESIÓN 2: Sexo y Salud	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y manejar la prevención de enfermedades de transmisión sexual • Reflexionar y describir la diversidad afectivo-sexual • Enumerar los beneficios de una vida sexual activa
Actividad inicial	Lluvia de ideas. Relacionar una palabra con el sexo.
Exposición	<p>La enfermera de comunitaria y el sexólogo darán una charla sobre las enfermedades de transmisión sexual. También se comentará las prácticas más comunes como los besos, caricias y la penetración vaginal²⁹.</p> <p>En esta sesión se hablará de los distintos sexos, la identidad de sexo y la orientación sexual.</p> <p>Para una vida sexual saludable se hablará de los beneficios del sexo como el fortalecimiento del suelo pélvico o la reducción del estrés.</p>
Dinámica de grupo	Separaremos en el aula en hombres y mujeres a los participantes. Ambos grupos tendrán que escribir en su cartulina correspondiente preguntas que quieran hacer al sexo opuesto. Las mujeres se les darán cartulinas de color rojo y a los hombres en azul. Una vez escritas las preguntas se meterán en una caja en común y los profesionales irán sacando una pregunta hacia el grupo que va dirigido y éste tendrá que responder.
Recursos materiales	Pizarra, permanentes, cartulinas roja y azul, bolígrafo, caja.

SESIÓN 3: Cambios psicológicos y emociones	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los cambios psíquicos en la vejez relacionados con la afectividad y la sexualidad • Manejar las técnicas de gestión emocional
Actividad inicial	Juego de conocimiento. El grupo hace un círculo y se va pasando una pelota uno por uno. Cuando uno tenga la pelota describe dos facetas positivas propias.
Exposición	<p>El psicólogo hablará de los cambios de las facultades cognitivas y cómo influye la personalidad en el afrontamiento del envejecimiento³⁰.</p> <p>Se trabajará la sexualidad afectiva en el que se mostrará las relaciones interpersonales de las personas mediante el lenguaje no verbal³¹.</p> <p>Además, el psicólogo podrá enseñar a los participantes estrategias para manejar los sentimientos relacionados con la sexualidad y ante determinadas situaciones de la vida</p>
Dinámica de grupo	<p>Se trabajará la inteligencia emocional a través los tres sentimientos principales: amor, ira y tristeza.</p> <p>Se le dará a cada persona tres hojas en blanco y dispondrá de pinturas para dibujar qué siente con esa emoción. Una vez terminado de dibujar los tres sentimientos, se comentará en grupo qué sienten con está emoción y que digan una situación que hayan vivido con dicho sentimiento.</p>
Recursos materiales	Hojas en blanco, pinturas de colores.

SESIÓN 4: La sexualidad y la sociedad

Objetivos	<ul style="list-style-type: none">• Verbalizar las dificultades y nombrar las estrategias individuales para hacer frente a las barreras sociales ante una vida sexual integral y satisfactoria en la vejez• Describir y reconocer los estereotipos falsos del adulto mayor y la sexualidad
Dinámica de grupo	Juego de Rol. Se planteará una situación a las personas mayores sobre cómo ve la sociedad la sexualidad en el adulto mayor y tendrá que representar dicha situación entre varios participantes (Anexo IV).
Exposición	Se hablará de los falsos estereotipos y mitos socioculturales. Los profesionales sanitarios visibilizarán la sexualidad en las personas mayores como parte de una vida sexual saludable. Se informarán de los centros de atención para cualquier duda o problema relacionado con el ámbito sexual: <ul style="list-style-type: none">• <i>Centro de salud del barrio</i>, en el que podrán atender tanto el médico como la enfermera de atención primaria.• <i>Consultas de psicología y sexología</i>.
Actividad Final	Antes de terminar la sesión, se entregarán la encuesta de evaluación para ver los conocimientos adquiridos durante las sesiones (Anexo III). Además, se entregará la encuesta de satisfacción para evaluar el programa (Anexo V).
Recursos materiales	Hojas de evaluación y hojas de satisfacción.

2.6. Cronograma

Para la planificación del programa se ha realizado el “El diagrama de Gantt”, en el cual se especifica el tiempo de dedicación en cada una de las fases del programa.

Actividades		Marzo				Abril				Mayo				Junio			
Semanas		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Preparación de las sesiones				■	■	■	■										
Captación de la población diana						■	■	■	■								
Puesta en marcha del programa	Sesión 1									■							
	Sesión 2										■						
	Sesión 3											■					
	Sesión 4												■				
Evaluación del programa														■	■		

3. Ejecución

La primera sesión comenzará el miércoles 2 de mayo de 2018, y la siguiente sesión comenzaría la semana siguiente el mismo día y, así sucesivamente. El horario de las sesiones en el centro cívico sería de 17:30h a 19:30h. La enfermera de comunitaria, el psicólogo y el sexólogo, estarán media hora antes para preparar todo antes de comenzar la sesión

Se pasará la lista de las personas mayores apuntadas y se anotará cuantos han asistido a cada sesión. Aunque las sesiones son de 2h cada una entre la exposición y las dinámicas de grupo, si necesitamos tiempo para acabar los juegos de finales, y si centro cívico nos permite alargar el horario establecido, podemos alargar la sesión.

4. Evaluación

Evaluación de las sesiones del programa

Para valorar las sesiones y los conocimientos adquiridos en las actividades, las personas mayores realizarán la misma encuesta al inicio y al final del programa (Anexo III).

La encuesta constará de 10 preguntas relacionadas con la sexualidad tanto en la salud sexual física como la psicológica. Además, se incorporarán preguntas vinculadas con el ámbito social actual.

Evaluación de la satisfacción de los participantes

Al final de la última sesión del programa, las personas mayores realizarán un cuestionario de 9 preguntas donde evaluarán su grado satisfacción con los conocimientos recibidos por parte de los profesionales sanitarios (Anexo V).

Cada apartado de la encuesta se evaluará del 1 al 5 de inferior a superior. Al final de los ítems, se añadirá un apartado en blanco para que las personas mayores puedan añadir sugerencias para mejorar la planificación del programa.

Si obtenemos buenos resultados y un alto grado de satisfacción por parte de los participantes, se podrá ampliar el programa de salud al año siguiente. Por lo tanto, se podría contratar a más recursos humanos y efectuar el programa en un período de tiempo más amplio, e incluso en varios barrios a la vez.

Se ejecutaría en los barrios de Zaragoza con unas tasas de envejecimiento mayor del 100%²⁶:

- Centro
- Casco Histórico
- Delicias
- El Rabal
- Zona Universitaria
- San José
- Almozara
- Torrero

CONCLUSIONES

Hoy en día, la sexualidad en las personas mayores sigue siendo un tema ignorado y recriminado por la sociedad y por los profesionales sanitarios. Las falsas creencias sobre la vida sexual en la vejez y la falta de información que repercute negativamente a esta franja de edad aceptando este hecho como parte del envejecimiento, llegando este colectivo a esconder sus sentimientos y reprimir el deseo sexual por miedo y humillación.

Los profesionales enfermeros tenemos que hacer hincapié en promover programas de sexualidad en las personas mayores, ya que, actualmente, la esperanza de vida en la población cada vez va en aumento y se debe impulsar en este colectivo el derecho de ser sexuado. Por otra parte, se empoderar a este grupo social visibilizando su sexualidad y sus hábitos saludables como parte de una vida sana.

Mediante el enfoque bio-psico-social humano, la enfermería de Atención Primaria (AP) será la que se implique en abordar las necesidades biológicas y psicológicas de la sexualidad, colaborando con otros profesionales sanitarios para tratar a la persona mayor de una forma integral.

La sexualidad no cesa con la edad, forma parte de nosotros y nunca desaparece. El deseo afectivo-sexual no sólo fortalece las relaciones entre las personas del entorno familiar, social o de la pareja sino que tiene muchos beneficios en la salud del adulto mayor, reforzando la autoestima e influyendo positivamente en la calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez Guerro P. Ángel. Amor, afecto y sexualidad. [Internet]. Chile: Facultad de Filosofía y de Medicina, Programa de Estudios Médicos Humanísticos. Pontificia Universidad Católica de Chile. ARS Médica; 2016. [Citado 27 febrero 2018]. Disponible en: <http://.www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/download/325/256>
2. Elizabeth RF. Mitos sobre la sexualidad de los adultos mayores un desafío para el cuidado de enfermería. 2017; 9(20):35-42.
3. Sapetti A. La sexualidad en el adulto mayor. Revista de Psicodebate [Internet]. 2013;(13):61-78. [Citado 27 febrero 2018] Disponible en: <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/362>
4. Domínguez RAG, Rodríguez LMN, Pupo OH, Navarro MB. Sexualidad en el adulto mayor. Mitos y realidades. Rev Arch Médico Camagüey [Internet]. 2015; 9(4). [Citado 27 febrero 2018] Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2967>
5. Goñi Prada B. Elorza Puyadena MI. Mayoz Echaniz MI. La realidad de la sexualidad en la vejez. [Internet]. Guipúzcoa: Euskal Herriko Unibertsitatea; 2016. [Citado 9 marzo 2018] Disponible en: <https://www.ehu.es/es/medikuntza-eta-erizaintza-fakultatea>
6. Lucas Sigler S. La educación de la sexualidad: un reto en el adulto mayor en los círculos de abuelos. 2017; 7(12):51-60. Disponible en: <http://famadeportes.cug.co.cu/index.php/Deportes/article/view/54/64>
7. Llanes Betancourt C. La sexualidad en el adulto mayor. Revista Cubana Enfermera [Internet]. 2013; 29(3): 223-232. [Citado 9 marzo 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300008&lng=es.
8. Montes De Oca Zavala V. Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y superación. Revista Temática Kairós Gerontología [Internet]. 2011; 14(5):73-107. [Citado 9 marzo 2018] Disponible en: http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/articulos/viudez_sol edad_sex.pdf
9. Murgieri M. Erótica, sexualidad y vejez en una institución geriátrica. Revista Temática Kairós Gerontología [Internet]. 2011; 14(5):151-61. [Citado 11 marzo 2018] Disponible en: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/9906/7360>
10. Reinoso Gimeno Beatriz. Vejez Y Orientación Sexual. Madrid: Federación estatal de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales. Fundación 26 de Diciembre: Mayores LGTB. 2011; 1-81.

11. Matheu M. Las Nuevas Tecnologías En La Promoción De La Salud Sexual Y En La Formación En Salud Sexual De Profesionales Sanitarios. *AcademiasexologiaOrg* [Internet]. [Citado 13 marzo 2018]. Disponible en: <http://www.academiasexologia.org/documentos-aism/sexologia-y-nuevas-tecnologias.pdf>
12. Duran-Badillo T, Miranda-Posadas C, Cruz-Barrera LG, Martínez-Aguilar M de la L, Gutierrez-Sanchez G, Aguilar-Hernandez RM. Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes universitarios de enfermería. 2016; 24(3):205–9.
13. Taylor A, Gosney MA. Sexuality in older age: Essential considerations for healthcare professionals. *Age Ageing*. 2011; 40(5):538–43.
14. Pérez Aranda GI, Estrada Carmona S, Pacheco Quijano LV, García Reyes L, Tuz Sierra MA. Bienestar psicológico y satisfacción sexual en personas de 40 a 70 años de edad. 2017; 6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23913/ricsh.v6i11.115>
15. Rosa A, Valle C. Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. 2015; 8(4).
16. Arrubia EJ. Viejos, humanos y sexuales. Una reivindicación jurídico antropológica de la sexualidad en la vejez. *Facultad de ciencias sociales-UNCPEA-Argentina*. 2015; 67–89.
17. Villarín Pastor C. La enfermería y la sexualidad en la vejez. [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid. 2017. [Citado 9 marzo 2018]. Disponible en: <http://core.ac.uk/download/pdf/85002346.pdf>.
18. Flynn T-J, Gow AJ. Examining associations between sexual behaviours and quality of life in older adults. *Age Ageing* [Internet]. 2015; 44(5):823–8. [Citado 24 marzo 2018]. Disponible en: <https://academic.oup.com/ageing/articlelookup/doi/10.1093/ageing/afv083>
19. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ* [Internet]. 2015; 12(3):134–43. [Citado 24 marzo 2018] Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S166570631500038X>
20. Olivera Carmenates C, Bujardón Mendoza A. Estrategia educativa para lograr una sexualidad saludable en el adulto mayor. *Humanidades Médicas*. 2010; 10(2):0–0.
21. Adela Herrera P, Andrés Guzmán H. Reflexiones sobre calidad de vida, dignidad y envejecimiento. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2012; 23(1):65–76. [Citado 24 marzo 2018] Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864012702754>

22. Jerez Orjuela LF, Vaca L Di, Leal Gacheta C. Conocimientos, practicas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor. Bogotá: Pontificia universidad javeriana. Facultad de enfermería, departamento de enfermería de salud colectiva. 2013. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13814>
23. Reyes Rodríguez E, Durand Rill R. Calidad de vida en la tercera edad desde la Universidad del Adulto Mayor. Cuba: Universidad de las Ciencias Médicas 2018; 97(1)
24. Rodríguez F. Listado completo de diagnósticos NANDA 2015-2017. Hablemos Enfermería. Entre estudiantes, profesionales, docentes y público en general. [Internet]. 2015;(99):1-11. [Citado 29 marzo 2018] Disponible: <http://hablemosdeenfermeria.blogspot.com.es/2015/06/diagnosticos-de-enfermeria-nanda-2015-2015.html>
25. Lucas P. editor. Educación Sexual en las personas mayores.[Internet]. Granada: Consulta Sexólogo; 2013 [citado 16 Abril 2018]. Disponible en: https://consultasexologo.com/articulos/la_educacion_sexual_en_las_personas_mayores
26. Dirección de Organización Municipal, Eficiencia Administrativa y Relaciones con los Ciudadanos. Cifras de Zaragoza [Internet].Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza; 2017:76 [citado 16 abril 2018]. Disponible en: https://www.zaragoza.es/ciudad/observatorio/detalle_CatCultura?id=11369
27. Corujo Rodríguez E.; Pérez Hernández D. Tratado de geriatría para residentes. Cambios más relevantes y peculiaridades de las enfermedades en el anciano.2006; 50.
28. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Ninguno de los cambios anatómicos o funcionales que conlleva el envejecimiento condiciona el cese de la actividad sexual [Internet]. Madrid. 2012 [citado el 22 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.segg.es/institucional/2012/06/08/ninguno-de-los-cambios-anatomicos-o-funcionales-que-conlleva-el-envejecimiento-condiciona-el-cese-de-la-actividad-sexual>
29. Palacios-Ceña D. Carrasco-Garrido P. Hernández-Barrera V. Alonso-Blanco C. Fernández-de-las-Peñas C. Jiménez-García R. Sexual Behaviors among Older Adults in Spain: Results from a Population-Based National Sexual Health Survey.J Sex Med. 2012; 9:121–129.

30. Cobo Domingo JC. Cambios físicos y psíquicos en la vejez. Atención Sociosanitaria a Personas en Domicilio. 2010; 30.

31. Ara Mercedes CC, Mayra Juliana GA, María Lucía CR. Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios [Internet]. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal 2012;(2):73. [Citado el 22 de abril de 2018] Disponible en: <http://ezproxy.unal.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S1900.23862012000200007&lang=es&site=eds->