



**Universidad de  
Valladolid**

**Grado en Enfermería**

**Facultad de Enfermería de  
Valladolid**



Curso 2020-2021

Trabajo de Fin de Grado

La sexualidad en el  
adulto mayor

**Enrique Ortega Fernández**

**Tutor/a: Virtudes Niño Martín**

## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** La sexualidad es una dimensión que abarca todos los aspectos del ser humano y que impregna todo el ser de una persona. La sexualidad afecta en los diferentes ámbitos de cada uno y, por ello, debe trabajarse y verse como algo positivo. Los prejuicios y los cambios que se producen durante el envejecimiento pueden hacer ver a la sexualidad como algo negativo durante esta etapa y afectar a diferentes esferas de la vida de las personas mayores. Se debe trabajar para una sexualidad más positiva en estas personas para que así tengan una mayor y mejor calidad de vida.

**OBJETIVO:** Valorar la opinión sobre las relaciones sexuales en personas mayores de 60 años, conocer a qué aspectos dan más importancia y los factores que limitan sus relaciones

**METODOLOGÍA:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo que se realizó en el Centro de Salud de Teatinos (Oviedo), con una población muestra de 36 personas mayores de 60 años y sin deterioro cognitivo. El análisis de los datos obtenidos se realizó con los programas informáticos de Excel y SPSS Statistics 22.

**RESULTADOS:** Se analizaron las encuestas completadas por la población muestra, obteniendo una serie de resultados dispuestos en gráficos y tablas, sobre datos personales y sus consideraciones respecto a la sexualidad.

**DISCUSIÓN:** Los datos obtenidos en las encuestas y comparándolos con otros estudios son positivos e invitan a seguir recogiendo información sobre estos aspectos en personas mayores. Es un tema que se debe abarcar desde el ámbito educativo y sanitario, y normalizar para mejorar la calidad de vida de estas personas.

**CONCLUSIONES:** Las personas mayores tienen una correcta base sobre la sexualidad con la que trabajar y fortalecer conceptos. Sin embargo, se debe dar una buena educación para la salud a la población para evitar la estigmatización de las relaciones sexuales en estos rangos de edad.

**Palabras clave:** sexualidad, personas mayores, calidad de vida, envejecimiento.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Sexuality is a dimension that encompasses all aspects of the human being and that permeates the entire being of a person. Sexuality affects the different areas of each one and, therefore, it must be worked on and seen as something positive. Prejudices and changes that occur during aging can make sexuality look negative during this stage and affect different spheres of the lives of older people. It is necessary to work for a better sexuality in these people so that they have a better quality of life.

**OBJECTIVES:** Assess the opinion about sexual relations in people over 60 years of age, know what aspects they give more importance to and the factors that limit their relationships.

**METHODOLOGY:** Quantitative, descriptive, cross-sectional and prospective study that was carried out in the Teatinos Health Center (Oviedo), with a sample population of 36 people over 60 years of age and without cognitive impairment. The analysis of the data obtained was carried out with the Excel and SPSS Statistics 22 computer programs.

**RESULTS:** The surveys completed by the sample population were analyzed, obtaining a series of results arranged in graphs and tables, on personal data and their considerations regarding sexuality.

**DISCUSSION:** The data obtained in the surveys and comparing them with other studies are positive and invite us to continue collecting information on these aspects in older people. It is a subject that must be covered from the educational and health field, and standardized to improve the quality of life of these people.

**CONCLUSIONS:** Older people have a correct basis on sexuality with which to work and strengthen concepts. However, a good health education must be given to the population to avoid stigmatization of sexual relations in these age ranges.

**Keywords:** sexuality, older people, quality of life, aging.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	3
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	4
<b>4. METODOLOGÍA</b> .....	5
<b>4.1. Diseño metodológico</b> .....	5
<b>4.2. Contexto del trabajo de investigación</b> .....	5
<b>4.3. Población muestra</b> .....	5
<b>4.4. Criterios de inclusión y exclusión</b> .....	5
<b>4.5. Recursos utilizados</b> .....	6
<b>4.6. Procedimiento</b> .....	6
<b>4.6.1. Búsqueda bibliográfica</b> .....	7
<b>4.6.2. Marco legal y elaboración de la encuesta</b> .....	7
<b>4.6.3. Cumplimentación de la encuesta</b> .....	8
<b>4.6.4. Consideraciones ético-legales</b> .....	8
<b>5. RESULTADOS</b> .....	8
<b>6. DISCUSIÓN</b> .....	15
<b>7. CONCLUSIONES</b> .....	16
<b>8. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	17

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Cronograma de realización del trabajo. Fuente: Elaboración propia.....	6
<b>Tabla 2:</b> Consideraciones respecto a las relaciones sexuales en personas mayores. Media y moda. Fuente: Elaboración propia. ....	12
<b>Tabla 3:</b> Consideraciones respecto a la importancia de determinados aspectos durante una relación sexual. Media y moda. Fuente: Elaboración propia. ....	13
<b>Tabla 4:</b> Consideraciones respecto a algunas afirmaciones sobre la vejez. Media y moda. Fuente: Elaboración propia.....	14

## ÍNDICE DE FIGURAS

- **Figura 1:** Distribución de los encuestados según su estado civil. Fuente: Elaboración propia..... 9
- **Figura 2:** Nivel de estudios de los encuestados. Fuente: Elaboración propia..... 9
- **Figura 3:** Distribución de las enfermedades crónicas en los encuestados. Fuente: Elaboración propia. .... 10
- **Figura 4:** Motivos cese de actividad sexual. Fuente: Elaboración propia. .... 11
- **Figura 5:** Estigmatización de la sexualidad en personas mayores. Fuente: Elaboración propia..... 11

## **GLOSARIO DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS**

- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **INE:** Instituto Nacional de Estadística.
- **TFG:** Trabajo Fin de Grado.
- **SESPA:** Servicio de Salud del Principado de Asturias.

## 1. INTRODUCCIÓN

La salud sexual está definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de bienestar físico y mental en relación con la sexualidad y que requiere un enfoque positivo y respetuoso de las relaciones sexuales para poder desarrollarlas de forma placentera, segura, libre de coacción, discriminación y violencia”<sup>1</sup>.

Por otra parte, la sexualidad es una dimensión que abarca todos los aspectos del ser humano, desde el biológico hasta el sociocultural y psicológico y que se debe entender como una parte integral de cada persona. Por ello cambia a lo largo del ciclo vital y dependiendo del entorno sociocultural en el que se encuentre la persona.

La sexualidad impregna todo el ser de una persona y por ello se dice que somos “seres sexuados”. El cuerpo es sexuado en su anatomía y fisiología, la forma de pensar también es sexuada, así como las emociones, el humor, los sentimientos y las conductas de cada uno<sup>2</sup>. La sexualidad afecta en los diferentes aspectos de una persona y, por ello, debe trabajarse y verse como algo positivo.

Para muchos adultos mayores, la sexualidad es algo importante que enriquece su vida<sup>3</sup> y numerosos estudios confirman los efectos positivos de una sexualidad satisfactoria sobre la calidad de vida de los adultos mayores<sup>4,5,6</sup>, pero aun así se sigue teniendo un concepto negativo de esta en todos los grupos poblacionales, incluyendo a las propias personas mayores que llegan a experimentar culpabilidad y/o vergüenza por tener esos deseos<sup>4</sup>.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), el 19'58% de la población española tiene 65 o más años<sup>7</sup>, porcentaje que seguirá creciendo en los próximos años, por lo que es importante implementar positividad sobre la salud sexual y la sexualidad en esta etapa para mejorar así la calidad de vida y el bienestar de la población.

El envejecimiento es un proceso universal, irreversible, heterogéneo e individual, deletéreo e intrínseco<sup>8,9</sup> y en él se van a producir una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y a nivel social en la persona, que pueden afectar a la sexualidad.



A **nivel fisiológico** en ambos sexos se produce una pérdida de vello púbico<sup>9</sup>.

- En la mujer, se disminuye la secreción de estrógenos y progesterona; la mucosa vaginal se seca y se atrofia; los labios menores, la vulva y el clítoris disminuyen de tamaño, así como los ovarios. Se produce un estrechamiento y acortamiento de la vagina y los senos se vuelven flácidos<sup>9,10</sup>.

Respecto a la respuesta sexual, hay una menor lubricación vaginal, se requiere un mayor tiempo para la excitación, disminuye la elasticidad vaginal, puede haber micciones abrasivas postcoito, pero se mantiene la capacidad multiorgásmica y aumenta la libido<sup>10,11</sup>.

- En el hombre, hay una disminución de la testosterona; la bolsa escrotal se distiende y se alisa mientras que los testículos disminuyen en tamaño y consistencia. Hay un aumento del tamaño de la próstata y disminución de su secreción<sup>9,10</sup>.

Respecto a la respuesta sexual, hay una disminución de la sensibilidad erótica, el tiempo para conseguir una erección es mayor y ésta es menos firme, es más rápida la pérdida de erección tras la eyaculación y el tiempo para conseguir una nueva erección tras la eyaculación se alarga hasta las 24-48 horas<sup>9</sup>.

En cuanto a la reproductividad, la mujer deja de ser fértil tras la menopausia, mientras que en el hombre se reduce la cantidad de espermatozoides cuya producción continúa hasta la octava o novena década de vida<sup>9</sup>

A **nivel psicosocial** también se producen una serie de cambios. Son varios los factores que hay que tener en cuenta en este campo, derivados del propio proceso de envejecimiento.

Los cambios fisiológicos ya descritos desencadenan en la persona una serie de temores que, por desconocimiento, le pueden llevar a no tener actividad sexual. El estereotipo de la belleza asociado a la juventud, el miedo a no complacer a su pareja sexual, la disponibilidad de una pareja o la falta de autoconfianza son algunos aspectos que también inciden en esta ausencia de relaciones<sup>12</sup>.

La jubilación supone otro momento importante en el proceso de envejecimiento, la cual se puede ver como una pérdida de la vida social y que esto afecte disminuyendo el interés en la vida sexual y amorosa<sup>2</sup>. Los prejuicios y las falsas creencias sobre la sexualidad de las personas mayores, la falta de un espacio adecuado, bien porque se trata de personas que están institucionalizadas o por la actitud de la familia, las experiencias amorosas previas, la educación que se les haya impartido o la presencia de enfermedades o medicamentos que afecten a la capacidad sexual del individuo<sup>12</sup>; todo ello puede generar que estas personas no tengan un correcto concepto sobre el bienestar sexual y el desarrollo de una sexualidad sana con la que se ha demostrado se ven beneficiados en diferentes aspectos como el autoestima<sup>5</sup>.

Por otra parte, los adultos mayores presentan un concepto más amplio de la sexualidad, no centralizado tanto en el coito, sino que se les da una mayor importancia a otros aspectos como las aproximaciones físicas, las caricias, el amor, el afecto, la complicidad, la intimidad emocional, las relaciones de compañía o la masturbación<sup>5,8</sup>.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

El envejecimiento es un proceso que afecta a toda la población, así como la sexualidad es algo propio de cada uno y que se vive de muchas formas incluso en las edades más avanzadas.

En el mundo, con la innovación de la medicina y de los cuidados, se está consiguiendo que la esperanza de vida de la población sea cada vez mayor. En España, por su pirámide poblacional, se estima que los mayores de 60 años supondrán un tanto por cierto muy elevado con respecto al resto de la población dentro de poco. Por ello es importante dejar de lado los prejuicios y estereotipos hacia algo tan fundamental como es la sexualidad en adultos mayores, aumentar la información sobre ello en esta etapa de la vida y disminuir aquellos temores que los más ancianos puedan tener hacia la actividad sexual, ya que, como se ha comprobado, el bienestar sexual va asociado a un bienestar integral de la persona, y con ello, una mejor y más plena calidad de vida.

Desde enfermería se tiene una posición privilegiada para poder llegar a una gran parte de la sociedad. De esta manera se pueden transmitir mensajes que eduquen en salud a la población como se hace en el caso de algunas enfermedades como la diabetes o la hipertensión arterial; desde enfermería se realiza también educación sobre hábitos de vida saludable y sobre sexualidad, y, por qué no, empezar a transformar desde esta posición el concepto erróneo y prejuicioso que se tiene sobre sexualidad en adultos mayores.

Con el objetivo de ahondar en las preocupaciones sobre sexualidad, las prácticas sexuales que mayor importancia se dan o los impedimentos hacia la realización de estas prácticas sexuales en personas mayores, realizo este trabajo donde se lleva a cabo una encuesta en la que personas mayores de 60 años reflejan algunas de sus opiniones respecto al tema.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo general:**

Valorar la opinión sobre las relaciones sexuales en personas mayores de 60 años, conocer a qué aspectos dan más importancia y los factores que limitan sus relaciones.

#### **Objetivos específicos:**

- Describir los cambios normales que se producen durante el proceso de envejecimiento.
- Definir cómo estos cambios afectan a la sexualidad de los adultos mayores.
- Evaluar las opiniones sobre sexualidad de los adultos mayores.

## **4. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño metodológico**

El trabajo consistió en realizar un estudio de campo cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, en el que previamente se había realizado una revisión y búsqueda bibliográfica.

### **4.2 Contexto del trabajo de investigación**

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud de Teatinos, en Oviedo. Los centros de salud son puntos clave donde realizar una correcta educación para la salud de la población, ya que a ellos acude gente de diferentes ámbitos socioeconómicos y con distinto nivel de conocimientos. Es fundamental aprovechar el poco tiempo que se tiene con cada paciente para poder, al menos, dar un breve consejo sobre la salud. En este caso, lo que se hizo fue llevar a cabo una encuesta que pudiese mostrar aquellos aspectos en los que falla o se fortalece el tema de la sexualidad en adultos mayores y, con ello, poder ayudar al profesional a focalizar los problemas para a la hora de tratar este tipo de cuestiones, hacerlo de la mejor manera posible e incidiendo sobre los puntos clave.

Con este trabajo se busca dar también visibilidad al pensamiento general que tiene la población mayor de 60 años sobre su sexualidad, así como intentar normalizar un aspecto que se trata muy poco y de mala manera según se envejece y que sigue siendo fundamental en cada individuo.

### **4.3 Población y muestra**

La población muestra estuvo compuesta por todo adulto, de edad igual o mayor a 60 años, que acudió al centro de salud de Teatinos (Oviedo) y aceptó de forma altruista y voluntaria la realización del cuestionario.

### **4.4 Criterios de inclusión y de exclusión**

Se incluyó a toda persona igual o mayor de 60 años que acudió al centro de salud de Teatinos a su cita con la enfermera de atención primaria, y, que de forma voluntaria quiso participar en el estudio.

Quedaron excluidos de este conjunto aquella persona de edad igual o mayor a 60 años que tuviese algún tipo de deterioro cognitivo o que estuviese institucionalizado/a.

#### 4.5 Recursos utilizados

Para la realización de este estudio se necesitaron una serie de:

- **Recursos materiales:** fotocopias en papel de las encuestas, bolígrafos y una consulta de enfermería donde poder llevar a cabo el cuestionario.
- **Recursos humanos:** los pacientes que aceptaron la realización de la encuesta, las enfermeras de atención primaria que les pasaron la encuesta y la coordinadora de enfermería del centro de salud.
- **Recursos económicos:** No fue necesaria su utilización, el trabajo se realizó sin ningún tipo de subvención o ayuda.

#### 4.6 Procedimiento

El procedimiento que se siguió queda reflejado en el siguiente cronograma (Tabla1):

Tabla 1: Cronograma de realización del trabajo. Fuente: Elaboración propia.

ACTIVIDADES /MESES	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	X	X	X	X	X	X	X	X
REUNIONES CON LA TUTORA DEL TRABAJO	X		X	X		X		X
ELABORACIÓN DEL CUESTIONARIO		X	X					
CUMPLIMENTACIÓN DE LAS ENCUESTAS				X	X			
ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS RESPUESTAS					X	X	X	
COMPARACIÓN CON OTROS ESTUDIOS							X	
CONCLUSIONES								X

#### **4.6.1 Búsqueda bibliográfica**

Primero, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica sobre diferentes artículos sobre sexualidad y ancianos, que se inició en octubre de 2020 y continuó hasta mayo de 2021. La búsqueda bibliográfica se basó en obtener artículos y libros que explicaran aspectos como el concepto de sexualidad, los cambios en la respuesta sexual con el paso de los años, el sentimiento de las personas mayores hacia su sexualidad, etc.

Para ello se utilizaron las bases de datos de Google Académico, Scielo, PubMed, Dialnet y el repositorio de la BUVa. Para la búsqueda de artículos se utilizaron palabras clave como “sexualidad”, “sexuality”, “ancianos”, “elderly”, “concepto”, “escala”, “personas”, “mayores” y los operadores booleanos AND y OR.

#### **4.6.2 Marco legal y elaboración de la encuesta**

Se confeccionó un consentimiento informado y una encuesta que se comenzó a pasar en el centro de salud. Este proceso se inició en noviembre de 2020 y finalizó en diciembre de 2020.

Durante estos días lo que se buscó fue conseguir los permisos pertinentes para poder pasar la encuesta en un centro de salud. Gracias a las reuniones previas con la tutora durante los meses de octubre y diciembre pude elaborar una encuesta enfocada a los puntos que buscaba tratar, así como saber a qué instituciones debía pedir los mencionados permisos.

Primero se obtuvo el consentimiento informado de la Coordinadora de Enfermería del Centro de salud de Teatinos, donde se iban a realizar las encuestas, y el visto bueno de la tutora del TFG. Tras esto, se envió un proyecto del trabajo, y los respectivos consentimientos informados, tanto a la Dirección de Enfermería del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) como al Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias para su valoración y visto bueno.

Una vez autorizado el proyecto por estos organismos, se comenzó el pase de encuestas en el Centro de Salud.

### **4.6.3 Cumplimentación de las encuestas**

Durante los meses de enero y febrero de 2021 las encuestas fueron entregadas para su cumplimentación por las enfermeras de atención primaria del Centro de Salud de Teatinos (Asturias) según los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos y obteniendo un total de 36 encuestas completadas según los principios de anonimato y altruismo bajo los que se regían.

### **4.6.4 Consideraciones ético-legales**

Durante la realización de este trabajo, se pidió un consentimiento informado por escrito y firmado por cada participante así como el consentimiento de la coordinación del centro de salud para pasar las encuestas. Además cada individuo fue informado previamente del carácter anónimo y voluntario de la realización del cuestionario y la confidencialidad a la hora de tratar los datos recogidos.

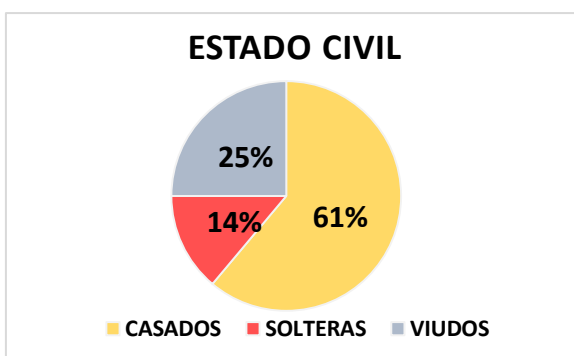
También se solicitaron y se concedieron los permisos para la realización del trabajo por parte de la coordinación de enfermería del SESPA y del Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias.

En todo momento se tuvieron en cuenta los principios bioéticos recogidos en la Declaración de Helsinki.

## **5. RESULTADOS**

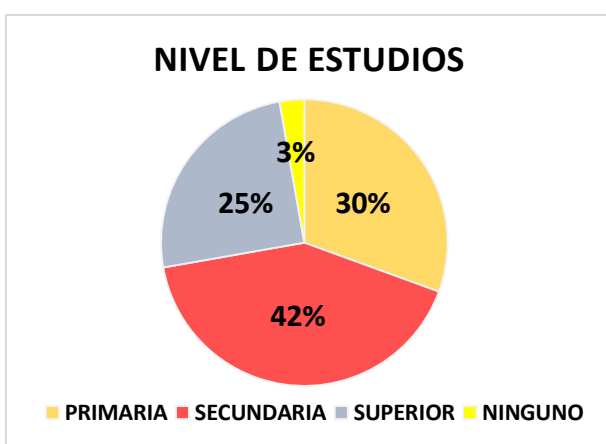
De las 36 encuestas realizadas, el 31% fueron completadas por mujeres, mientras que el 69% restante fueron completadas por hombres. La media de edad de las personas encuestadas fue de 71 años.

Respecto al estado civil de los encuestados, en su mayoría, un 61% se encontraban casados o tenían pareja, mientras que un 25% estaban viudos, y un 14% sin pareja, como se puede ver en la **figura 1**.



**Figura 1:** Distribución de los encuestados según su estado civil. Fuente: Elaboración propia.

Atendiendo al nivel de estudios, como se muestra en la **figura 2**, un 42% tenía al menos la secundaria, un 25% algún tipo de estudio superior, un 30% habían superado la educación primaria y sólo un 3% no tenía en su poder ningún título de formación educativa.

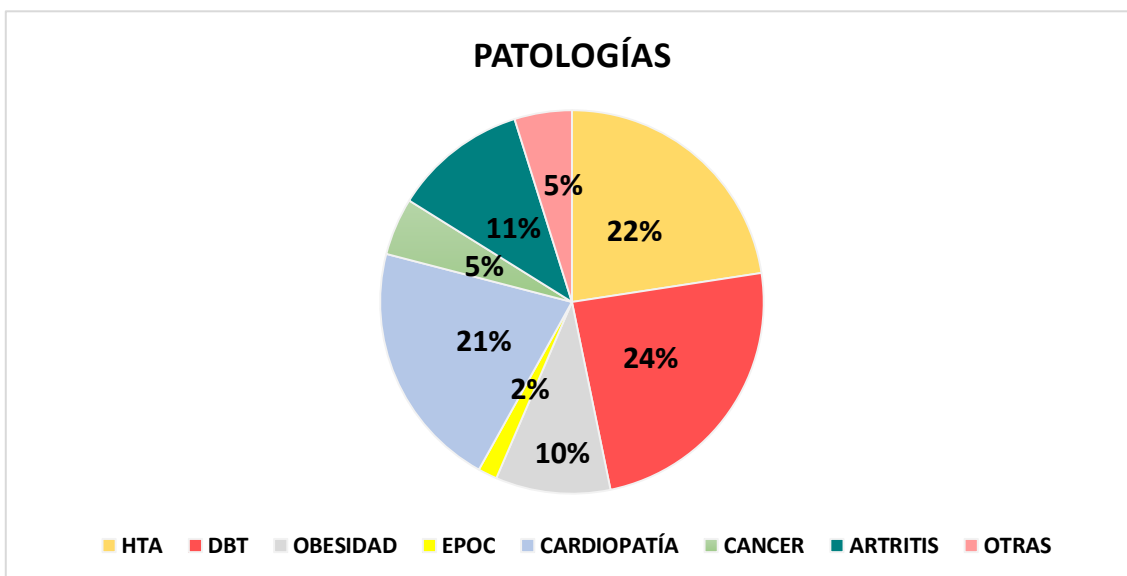


**Figura 2:** Nivel de estudios de los encuestados. Fuente: Elaboración propia.

Otra de las cuestiones sobre las características personales del encuestado, fue preguntar con quién vivían, a lo que un 56% de los encuestados indicaron que vivían con su pareja, un 36% respondió que lo hacía solo, un 5% vivía hacia con su pareja y sus hijos y un 3% lo hacía junto a sus hijos.



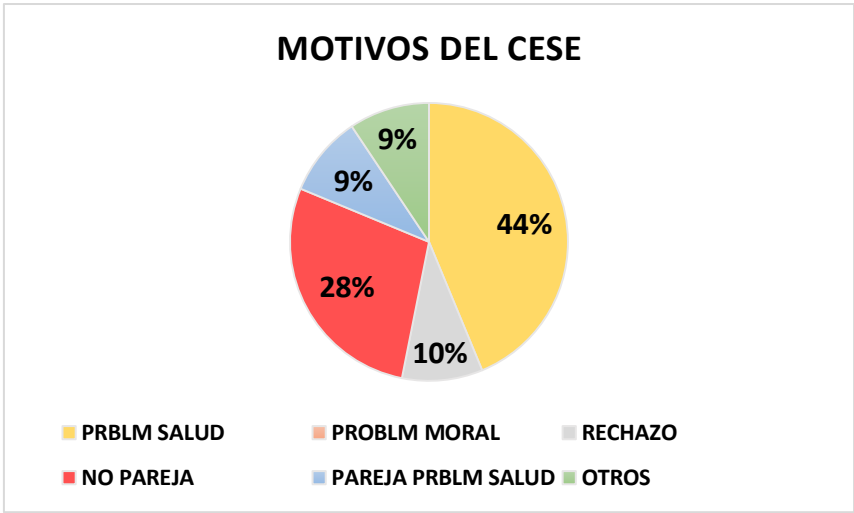
Se les preguntó también si padecían algún tipo de patología crónica; un 98% indicó algún tipo de enfermedad, respecto a un 2% que indicó que no padecía ninguna patología crónica. Se le mostró una serie de patologías para marcar en caso de tenerla. Los resultados obtenidos son los expuestos en la **figura 3**.



**Figura 3:** Distribución de las enfermedades crónicas en los encuestados. Fuente: Elaboración propia.

Atendiendo a las preguntas relacionadas con su sexualidad, un 14% indicó que no mantenía ningún tipo de relación sexual, mientras que el 86% restante sí que mantenía relaciones sexuales. De este 86%, el 42% indicó que mantenía relaciones más de 1 vez al mes, un 13% que las mantenía en torno a una vez al mes y el 45% restante indicó que lo hacía ocasionalmente.

Se preguntó respecto a los motivos del cese de la actividad sexual, de lo cual, un 44% lo achacó a problemas de salud, un 28% a la falta de pareja sexual, un 9% a que su pareja presentaba problemas de salud y otro 10% por el miedo a ser rechazados por la otra persona. Estos datos se pueden observar en la **figura 4**.



**Figura 4:** Motivos cese de actividad sexual. Fuente: Elaboración propia.

En la **figura 5** se exponen los resultados sobre si se considera que la sexualidad en las personas mayores estaba estigmatizada. La gran mayoría, un 78% indicó la pregunta afirmativamente en comparación con el 17% que no consideró que esté estigmatizada.



**Figura 5:** Estigmatización de la sexualidad en personas mayores. Fuente: Elaboración propia.

Además de estas preguntas cuantitativas, se diseñaron tres tablas de escala tipo Likert sobre tres aspectos diferentes en las que los encuestados señalaban si estaban más o menos de acuerdo o creían más o menos importantes las afirmaciones descritas. Se valoró con un 5 a la puntuación máxima de las afirmaciones positivas, y con un 1 a las de las negativas. De esta manera se obtuvieron los siguientes resultados:

Respecto a la pregunta buscando la opinión que tienen sobre las relaciones sexuales en personas mayores, la gran mayoría tiene un concepto positivo de las afirmaciones, expuestas en la *tabla 2*. Consideran que no deben cesar al avanzar la edad y no están de acuerdo con que sean innecesarias, afirmaciones con una moda de 4; se está mayoritariamente en desacuerdo con que sean actividades inadecuadas para esa edad. En cuanto a la afirmación de que son buenas y saludables, la mayoría está de acuerdo con ella; no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con que sean relaciones que únicamente se realicen por gusto; no las consideran perjudiciales para la salud y están en completo desacuerdo con que sean ridículas; mayoritariamente las consideran una actividad normal. La valoración principal que se saca de la *tabla 2*, es que se tiene un concepto positivo de las relaciones sexuales, considerándolas normales y descartando que sean un acto “ridículo”.

*Tabla 2: Consideraciones respecto a las relaciones sexuales en personas mayores. Media y moda. Fuente: Elaboración propia.*

Estadísticos descriptivos			
	N	Media	Moda
Deben cesar	36	3,94	4
Son innecesarias	36	4,03	4
Son inadecuadas a esta edad	36	4,17	5
Son buenas y saludables, si ambos desean	36	3,92	4
Son por gusto, no hay deseo ni placer	36	3,69	3
Son perjudiciales para la salud	36	4,25	4
Son ridículas	36	4,39	5
Son normales	36	4,00	4
N válido (por lista)	36		

Respecto a la pregunta sobre a qué le dan más importancia en una relación íntima, los resultados obtenidos en la *tabla 3* fueron que a los aspectos referidos al coito, la masturbación y el sexo oral no se les da mucha importancia, sobre todo a este último donde la moda fue de 3, es decir, no lo consideran ni importante ni poco importante. Respecto al resto de aspectos relacionados con la intimidad, la confianza, las caricias, el contacto físico, el respeto, la comunicación o la satisfacción mutua sí que se valoraron como importantes y muy importantes.

*Tabla 3: Consideraciones respecto a la importancia de determinados aspectos durante una relación sexual. Media y moda. Fuente: Elaboración propia.*

	N	Media	Moda
Coito	36	3,39	4
Intimidad	36	4,11	4
Masturbación	36	3,36	4
Complicidad	35	4,42	4
Caricias	36	4,67	5
Contacto	36	4,64	5
Oral	36	2,78	3
Respeto	36	4,56	5
Comunicación	36	4,53	5
Satisfacción mutua	36	4,50	4

Finalmente, respecto a la pregunta de cómo de veraces o falsas consideraban las afirmaciones expuestas en la *tabla 4*, los resultados obtenidos fueron:

- La mayoría no estaba de acuerdo con que la menopausia supone el final de la vida sexual en la mujer.
- Respecto a la afirmación “los cambios durante el envejecimiento impiden tener actividad sexual”, la media de las respuestas fue que no se estaba ni de acuerdo ni en desacuerdo con ella, sin embargo el valor más repetido entre los encuestados fue el 2, es decir, que estaban de acuerdo con esta afirmación.
- La mayoría coincidía en que los mayores no deben reprimir su actividad sexual.

- Según los encuestados las enfermedades y los fármacos disminuyen el deseo sexual.
- Respecto a que las personas mayores no tienen deseo sexual, la mayoría estaba en desacuerdo con la afirmación, sin embargo el valor más repetido fue de 3 (ni de acuerdo ni en desacuerdo).
- La mayoría indicó que la actividad sexual no sólo se debe ejercer con fines de procrear.
- Finalmente la mayoría estaba completamente de acuerdo en que las personas mayores tienen derecho a una vida sexual y amorosa plena.

*Tabla 4: Consideraciones respecto a algunas afirmaciones sobre la vejez. Media y moda. Fuente: Elaboración propia.*

Estadísticos descriptivos			
	N	Media	Moda
La menopausia supone el final de la vida sexual en la mujer	36	3,97	5
Los cambios que se producen en el envejecimiento impiden tener actividad sexual	36	3,39	2
Los mayores deben reprimir su actividad sexual	36	3,92	4
Las enfermedades más frecuentes en la vejez limitan la vida sexual	36	2,50	2
Algunos fármacos disminuyen el deseo sexual	36	2,11	2
Las personas ancianas no tienen deseo sexual	36	3,81	3
La actividad sexual sólo se debe ejercer con fines de procrear	36	4,33	5
Las personas mayores tienen derecho a una vida sexual y amorosa plena	36	4,31	5
N válido (por lista)	36		

## 6. DISCUSIÓN

El estudio se ha realizado sobre un total de 36 participantes. Es una muestra relativamente pequeña para analizar datos tan globales como los expuestos, pero aun así se pueden sacar bastantes aspectos importantes. A pesar de que la edad media de los encuestados fuese de 71 años, la mayoría seguía estando casado o con pareja, aunque el porcentaje de personas viudas no es pequeño ya que más de 1 de cada 5 encuestados se encontraba en situación de viudez. Un estudio afirma que la viudez es el principal condicionante de vida<sup>13</sup>, afectando por tanto a la sexualidad de los encuestados.

Un dato significativo es que la inmensa mayoría presenta algún tipo de enfermedad crónica. Esto adopta más importancia cuando supone el principal motivo de cese de la actividad sexual junto con la falta de pareja, aspecto que en otros estudios (Sanchez, Javier & co, 2005) supone causa mayoritaria del cese de la actividad<sup>14</sup>. Enlazado con este dato, los encuestados también afirmaron en la *tabla 6* que tanto las enfermedades como los fármacos que se toman, les afectan a la hora de tener deseo sexual.

La mayoría considera que es sexualmente activo, alcanzado un 86% del total, lo que coincide con otros estudios<sup>8,15,16,17</sup> en los que un alto porcentaje de personas mayores mantienen relaciones y el deseo sexuales.

Sin embargo, a pesar del alto porcentaje en el que se realizan estas prácticas en las personas mayores, se sigue viendo con recelo y como un tema que es mejor no tratar. Esto se observa en el escaso número de encuestas que se ha conseguido recopilar tras dos meses recabando datos. Además es considerable el hecho de que la sexualidad se encuentra estigmatizada en personas mayores, según la opinión de 8 de cada 10 de los encuestados.

Respecto a las respuestas expuestas en las tablas de escala Likert, sorprende ver que la mayoría responde positivamente ante afirmaciones positivas sobre la sexualidad (“son normales”, “son buenas”), y rechazan visiones más negativas de la misma (“son ridículas”, “deben cesar”, “se debe reprimir el deseo sexual”), lo que se contrapone con las afirmaciones descritas en el estudio de Orozco y Rodríguez (2006)<sup>13</sup>.

Haría falta un estudio de campo más completo que abarcara un mayor número de personas de esta edad. Sin embargo, la visión mayoritariamente positiva sobre la sexualidad que se observa en los encuestados permite pensar que estos la ven como algo favorable y sano.

Si este tema se introdujera tanto en el ámbito educativo como en el sanitario por parte de las enfermeras de atención primaria, normalizándolo como un aspecto a tratar, proporcionando la información adecuada según la edad, se favorecería el no estigmatizar el concepto sobre que las personas mayores también mantienen relaciones sexuales, también tienen deseo y también tienen derecho a vivir su sexualidad de forma sana y plena. Todo ello mejoraría la calidad de vida de estas personas.

## **7. CONCLUSIONES**

Tras la realización de este trabajo se puede concluir que:

- Durante el envejecimiento se producen una serie de cambios a nivel fisiológico y psicosocial, que afectan en diferentes esferas de las personas, una de ellas la sexualidad, lo que puede generar que esta no se vea como algo positivo.
- En las personas encuestadas mayoritariamente se tiene una visión positiva de la sexualidad, con algunas cuestiones a mejorar pero la línea en la que se han contestado las encuestas permite vislumbrar una buena base.
- El mayor problema a la hora de mantener relaciones sexuales en estas personas son los problemas de salud así como la falta de pareja. También cabe mencionar el efecto perjudicial de los fármacos a la hora de mantener una lívido adecuada.
- La gran mayoría concibe que la sexualidad en personas de su edad está estigmatizada, por lo que una línea de estudio futura debería ser inculcar a los jóvenes desde el sistema educativo y a la población general desde campañas de educación para la salud, promovidas por los centros de salud, una correcta educación sobre los cambios que se producen durante

el envejecimiento y los beneficios de la sexualidad en todos los rangos de edad.

- Los beneficios de una sexualidad sana están demostrados científicamente en distintos estudios, y es hacia la normalización de la misma y su promoción donde debería dirigirse las futuras líneas de investigación.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2020. Recuperado a partir de: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
2. López F, Soriano S. Afectos y sexualidad en la madurez y vejez [Internet]. Salamanca, España; 2013 [citado 7 de diciembre de 2020]. ISBN: 978-84-7299-981-7. Recuperado a partir de: [http://mayores.aytosalamanca.es/es/docs/xCuad\\_Exp\\_12x\\_Afectos.pdf](http://mayores.aytosalamanca.es/es/docs/xCuad_Exp_12x_Afectos.pdf)
3. Rathus A, Nevid JS, Fichner-Rathus L. Sexualidad humana [Internet]; 6.a Edición; PEARSON EDUCACIÓN, S.A., Madrid (España), 2005 [citado el 9 de diciembre de 2020]. ISBN: 84-205-4524-4, 504 páginas. Recuperado a partir de: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana-6ta-ed.pdf>
4. Morell-Mengual, Vicente & Ceccato, Roberta & Nebot-Garcia, Juan Enrique & Chaves, Isabel & Gil Llario, María. (2018). Actitudes hacia la sexualidad y bienestar psicológico en personas mayores. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 4. 77-84. 10.17060/ijodaep.2018.n1.v4.1270.[Citado el 10 de diciembre de 2020] Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/publication/324978385\\_Actitudes\\_hacia\\_la\\_sexualidad\\_y\\_bienestar\\_psicologico\\_en\\_personas\\_mayores](https://www.researchgate.net/publication/324978385_Actitudes_hacia_la_sexualidad_y_bienestar_psicologico_en_personas_mayores)
5. Guadarrama RM, Ortiz MC, Moreno YC, González A. Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas 2010;15(2):72-79.



- [Citado el 10 de diciembre de 2020]. Recuperado a partir de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2010/rmq102e.pdf>
6. Quevedo León L. Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Cultura del Cuidado. Vol. 10 N° 2, diciembre de 2013. ISSN: 1794-5232. pp. 70-79. [Citado el 11 de Diciembre de 2020]. Recuperado a partir de:  
<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD18402.pdf>
  7. Instituto Nacional de Estadística. Proporción de personas mayores de cierta edad por comunidad autónoma [Internet]. 2020. Recuperado a partir de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1451#!tabs-tabla>
  8. Quintana-Martínez, Yurema, Gey-Contreras, José Luis, La sexualidad en el adulto mayor. EduSol [Internet]. 2013 [citado 3 de enero de 2021];13(42):93-102. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748681010>
  9. Llanes Betancourt Caridad. La sexualidad en el adulto mayor. Revista Cubana Enfermería [Internet]. 2013 jul-set [citado 3 de Enero de 2021] ; 29( 3 ): 223-232. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300008&lng=es)
  10. Bohórquez JD. Sexualidad y Senectud. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 13, enero-diciembre 2008, pags. 13-24. [Citado el 16 de Febrero de 2021]. Recuperado a partir de:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v13n1/v13n1a01.pdf>
  11. PRIETO CHINCOLLA, Susana(2006). “La sexualidad de las personas mayores.”. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 57. 2006 [citado el 10 de marzo de 2021]. Recuperado a partir de:  
<http://www.acpgerontologia.com/documentacion/sexualidadprieto.pdf>
  12. Arana Mendoza, E.J.; Argote Martínez, B.; Gómez García, Mª J.; Sainz de Heredia Pérez de Ullivarri, N. Sexualidad en ancianos residencializados. GEROKOMOS 2005; 16 (2): 90-9. Laguardia, Álava (España); 1999 [citado el 10 de marzo de 2021]. Recuperado a partir de:

<http://gerokomos.com/wp-content/uploads/2015/01/16-2-2005-90-rincon.pdf>

13. Orozco Mares I, Rodríguez Márquez DD. PREJUICIOS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ. *Psicología y Ciencia Social*, año/vol. 8, número 001 Universidad Nacional Autónoma de México Distrito Federal, México pp. 3-10. 2006 [citado el 26 de marzo de 2021] Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/314/31480101.pdf>
14. López Sánchez, Francisco Javier, López Gaitano, M<sup>a</sup> Victoria, Olaya Sáez, Caridad, López García, M<sup>a</sup> Carmen, Castillo Rubio, Rafael, Sexualidad en nuestros ancianos. *Revista Clínica de Medicina de Familia* [Internet]. 2005;1(2):70-74. [Citado el 4 de abril de 2021]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617656005>
15. Valdés Vázquez María del Carmen, Hernández Esterlin Yudit. Sexualidad en la Tercera Edad: Una mirada desde adentro. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2009 Sep [citado el 15 de abril de 2021] ; 8( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300011&lng=es).
16. Fernández Hernández M, Gaviria Cano MN, Muñoz González F, Calvo IM, Coll Torres E, Fuentes Ferrer ME. Sexualidad en las mujeres mayores, Atención Primaria. Volume 37, Issue 9, 2006. Pages 504-509; ISSN 0212-6567. [Citado el 4 de mayo de 2021]. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.1157/13089099>
17. Pérez Guerra LE , Rodríguez Flores O, Mesa Coello L, Rifat Carrazana Y, Miñoso Galindo I, Juvier Beuvides A. Comportamiento de la Sexualidad en Mujeres de la Tercera Edad, Policlínico “Marta Abreu”, Santa Clara. 2010 [citado el 6 de mayo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2012/mec123g.pdf>

