

## ARTÍCULO ORIGINAL

### **Intervención educativa sobre salud sexual en ancianos y ancianas del Centro Urbano "Abel Santamaría Cuadrado"**

### **Educational intervention on sexual health in elderly from the female and male sex of "Abel Santamaría Cuadrado" Urban Center**

**MsC. Raiza Boudet Molina**<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba.

#### **Resumen**

Se realizó una intervención educativa en 25 gerontes de ambos sexos que se encontraban incorporados a los círculos de abuelos del centro urbano "Abel Santamaría Cuadrado" perteneciente al Policlínico Universitario "Josué País García" de Santiago de Cuba, desde octubre de 2005 hasta diciembre de 2006, para mejorar la salud sexual de estos pacientes. La mayoría de los ancianos tenían nociones inadecuadas al respecto antes de la acción educativa y después de esta lograron modificarlas positivamente, por lo cual se demostró la efectividad del programa de educación sexual aplicado.

**Palabras clave:** programa de educación sexual, salud sexual, sexualidad

#### **Abstract**

An educational intervention was carried out in 25 elderly from the male and female sex who attended senior citizens clubs in "Abel Santamaría Cuadrado" Urban Center, belonging to "Josué País García" University Polyclinic in Santiago de Cuba, from October, 2005 to December, 2006, to improve the sexual health of these aged people. Most of them had inadequate knowledge in this respect before the educational action and after this they were able to modify them positively, that's why the effectiveness of the applied program on sexual education was confirmed.

**Key words:** elderly, program on sexual education, sexual health, sexuality, primary health care

#### **INTRODUCCIÓN**

La prolongación de la vida y la existencia de un creciente número de ancianas y ancianos exigen que cada individuo y la sociedad en general, adopten una nueva

perspectiva de vida, ya que deberán incluirse nuevos ciclos vitales que anteriormente eran ignorados. Es decir, la sociedad y el individuo mismo requieren aprender a envejecer. Para la sociedad significa cambiar la percepción cultural del adulto mayor, especialmente de los propios ancianos y ancianas; para el individuo, potenciar sus capacidades y aceptar sus limitaciones.<sup>1</sup>

Hoy, "aprender a envejecer" significa, para el individuo, captar apresuradamente lo que puede ofrecer la vida en la ancianidad, aceptar las limitaciones biológicas normales y potenciar la experiencia vivida enriquecedoramente procesada. Sin embargo, aún en el presente y sobre todo pensando en el futuro, lo fundamental es que el ser humano cambie su perspectiva de la vida y entonces el significado de "aprender a envejecer" sea realmente "aprender a vivir" las distintas etapas de los distintos ciclos vitales.<sup>2,3</sup>

No existen programas sistematizados en ese campo que permitan llevar la educación y orientación sexual a todas las personas que la necesitan. Las necesidades básicas de aprendizaje reales y sentidas de este grupo poblacional, sirvieron de motivación para llevar a cabo esta investigación y contribuir de esta forma a mejorar tanto la salud sexual como la calidad de vida de esas personas, así como modificar los conocimientos sobre los roles de género y la sexualidad en adultos mayores de ambos sexos.

## **MÉTODOS**

Se realizó una intervención educativa en 25 gerontes de ambos sexos que se encontraban incorporados a los círculos de abuelos del centro urbano "Abel Santamaría Cuadrado" perteneciente al Policlínico Universitario "Josué País García" de Santiago de Cuba, desde octubre de 2005 hasta diciembre de 2006

Por ser un estudio de intervención se llevó a cabo en 3 etapas: diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación.

- Diagnóstica: En la primera parte de la etapa se hizo la caracterización de la muestra (variables sociodemográficas cualitativas y cuantitativas) y en la segunda el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje (variables cualitativas y dicotómicas)
- Intervención propiamente dicha

Se presentó el programa que sería aplicado, así como sus herramientas de evaluación. Los siguientes temas fueron impartidos por sesiones de trabajo:

- Conociendo amigos
- Concepto de sexo, ancianos, ancianas y sexualidad
- Ser hombre y ser mujer en la ancianidad
- Familia, comunicación y soledad
- Asertividad y autoestima
- Respuesta sexual humana en ancianos y ancianas
- Mitos y prejuicios en relación con la sexualidad de ancianos y ancianas
- Cierre

## **EVALUACIÓN**

Los aspectos tratados en el programa fueron evaluados 3 meses después de concluida la última sesión, teniendo en cuenta los mismos criterios de la etapa diagnóstica, lo

cual permitió verificar cómo se modificó el nivel de información de cada miembro del grupo y de manera general.

## RESULTADOS

En la casuística hubo predominio del grupo etáreo de 60 a 64 años, para ambos sexos (13 ancianos para 52 %), seguido por el de 70 a 74 (4 para 16 %); del nivel escolar de secundaria básica (47,6 y 50 %, para mujeres y hombres, respectivamente); de los jubilados, 14 del sexo femenino (66,7 %) y 3 del masculino (75 % del total); así como también de los gerontes con pareja sexual estable (21 para 84 %).

Se observó que el índice de hacinamiento era inadecuado en 17 de los integrantes de la serie (68 %), igual porcentaje se obtuvo cuando se analizó la situación económica de cada uno, la cual fue evaluada como regular. En cuanto a la apreciación personal sobre el estado de salud individual, 19 de ellos (76 %), consideraron que era bueno.

Más de la mitad de los integrantes de la serie (19 para 76 %) manifestaron que no presentaban frecuentemente sentimientos de soledad. Todos consideraron que los rasgos esenciales que caracterizan a ambos sexos son los biológicos: aspectos físicos externos (textura de la piel y constitución del cuerpo).

Al analizar los criterios que tenían los gerontes sobre las ventajas de ser hombres o mujeres (**tabla 1**) se observó que predominaron para ambos sexos las ventajas sociales (espirituales o morales o ambas), donde 80 % de los encuestados hizo énfasis en estas, lo cual estuvo representado por 18 ancianas (85,7 %) y 2 ancianos (50 %). con una franca inversión del dato al compararlo con los rasgos propios para los dos sexos.

Tabla 1. Gerontes según criterios sobre las ventajas de ser hombres o mujeres

Ventajas	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Biológicas	2	9,5	2	50,0	4	16,0
Psicológicas	1	4,8	0	0	1	4,0
Sociales	18	85,7	2	50,0	20	80,0
Total	21	100,0	4	100,0	25	100,0

En cuanto a las desventajas (**tabla 2**) existió un predominio igualado a 10, para ambos sexos, con supremacía de las biosociales (20 %).

Tabla 2. Gerontes según criterios sobre las desventajas de ser hombres o mujeres

Desventajas	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Biológicas	7	33,3	3	75	10	40
Psicológicas	5	23,8	0	0	5	20
Sociales	9	42,9	1	25	10	40
Total	21	100,0	4	100	25	100

La **tabla 3** muestra que del total de ancianas y ancianos encuestados, 12 (48 %) expresaron que el grado de dificultad para ser mujeres era difícil; sin embargo, todos los hombres manifestaron que para ellos era muy fácil. Al analizar grado de dificultad para ser hombres, todas las mujeres consideraron que resulta muy fácil, en cambio, para los hombres, es difícil.

Tabla 3. *Gerontes según criterios de dificultad para ser mujeres*

Grado de dificultad	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Muy fácil	0	0	4	100,0	4	16,0
Difícil	12	57,1	0	0	12	48,0
Muy difícil	9	42,9	0	0	9	36,0
Total	21	100,0	4	100,0	25	100,0

Antes de la intervención solo 4 % de la muestra tenía conocimientos adecuados sobre los aspectos evaluados en el programa, resultado que se logró revertir positivamente al finalizar el estudio, pues el total de los integrantes se apropió adecuadamente de los conocimientos, lo cual fue verificado y evaluado 3 meses después de aplicado el programa y mediante las evaluaciones parciales de cada una de las sesiones impartidas.

## DISCUSIÓN

En el grupo poblacional de los adultos mayores, como en todos, hay que lograr un completo estado de bienestar físico, mental y social, que impone a toda la sociedad cambios de actitudes, así como de las formas de pensar y actuar, sobre todo acerca de la manera de entender las necesidades de su sexualidad.<sup>2, 3</sup>

Los hallazgos de esta serie coinciden con los de la bibliografía médica consultada, donde también se hace referencia a los grupos etáreos analizados.<sup>1, 4, 5</sup>

En nuestro medio resulta irrelevante señalar que se cuenta con iletrados, dado el gran esfuerzo que realiza el Estado para la superación personal integral de cada ciudadano, independientemente de la edad, el sexo, la raza o la posición social; sin embargo, al comparar los resultados de esta casuística con los de algunas investigaciones extranjeras las diferencias son realmente significativas.<sup>6- 8</sup>

Se ha demostrado una vez más el interés del estado cubano por garantizar un bienestar económico y social. Aun cuando las posibilidades físicas han disminuido y a pesar de ser personas mayores de 60 años, se encuentran vinculadas a las actividades laborales, lo cual también es garantía del Estado si la persona así lo requiere, resultados que se diferencian de los referidos por algunos autores.<sup>9,10</sup>

En la serie, para evaluar el índice de hacinamiento se tuvo en cuenta el número de habitantes y de habitaciones en la vivienda, además de las características demográficas del área estudiada, donde predominan las familias extensas y que, por lo general, conviven en apartamentos con 3 habitaciones como máximo, resultados que no difieren de lo que se informa en algunos estudios nacionales revisados.<sup>6, 8, 9</sup>

La situación económica de los encuestados fue evaluada de regular, pero es factible hacer referencia al proceso integral de mejoramiento de la calidad de vida en que se

encuentra inmersa Cuba, donde entre otros proyectos de la revolución está la mejora económica que se viene desarrollando en las personas jubiladas, así como los subsidios establecidos que garantizan no solo la atención médica, sino también la esfera económica y social de la población, y en especial de este grupo poblacional, lo cual, comparado con países capitalistas, donde no existe preocupación por el bienestar social y predomina la propiedad privada sobre la estatal, es totalmente diferente.<sup>1, 6, 8</sup>

El envejecimiento de la población, circunstancia que se debe a distintos factores, es un proceso que cada vez cobra mayor atención. Este se acompaña, por lo general, de enfermedades crónicas, y en numerosas ocasiones, de tal grado de minusvalía y dependencia que provoca sufrimiento al propio paciente y a sus familiares. A pesar de ello, según el criterio de los gerontes sobre el estado de salud individual, cabe destacar que la mayoría consideró que era bueno, lo cual pudiera estar relacionado con la incorporación social de estas personas, que garantiza un adecuado bienestar biológico, psicológico y social, situación que resulta común con lo referido en algunos estudios realizados en Cuba.<sup>3, 9,10</sup>

Los ancianos y ancianas de esta serie no manifestaron sentimientos de soledad, relacionado tal vez con la incorporación a los círculos de abuelos de las personas mayores de 60 años, espacio social en el que pueden disfrutar de una amplia gama de actividades recreativas, educativas, políticas y sociales, lo que garantiza tanto sus relaciones interpersonales como sociales de forma adecuada, resultados que concuerdan con los de otros investigadores del tema.<sup>2, 7, 8</sup>

En este estudio se expresa claramente la influencia genérica que tiene la construcción de la sexualidad en el medio estudiado, al analizar tanto las ventajas como las desventajas que se tiene al ser hombre o mujer, lo cual es similar a lo referido en otras investigaciones.<sup>5, 6</sup>

Todos los integrantes del estudio consideraron que existen oficios para hombres y para mujeres, de modo que se enfatiza una vez más en la construcción social del género.

La mayoría de los ancianos tenían nociones inadecuadas al respecto antes de la acción educativa y después de esta lograron modificarlas positivamente, por lo cual se demostró la efectividad del programa de educación sexual aplicado.

Con la sistemática capacitación de los profesionales de la salud y de la comunidad en pleno, junto con la ejecución de programas de educación sexual dirigidos a los ancianos y a la población en general, se alcanzará una mayor sensibilización hacia los aspectos de la sexualidad en la tercera edad, lo que contribuirá al aumento y prolongación de la calidad de vida de este grupo poblacional en franco ascenso, de modo que se recomienda realizar estudios comparativos entre los roles de género y la sexualidad del adulto mayor y otras edades, así como extender este tipo de trabajo a las demás áreas de salud de la localidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas E. Aprendiendo a envejecer.  
<[http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/emma\\_2.pdf](http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/emma_2.pdf)>[consulta:19 junio 2009].
2. Álvarez Vázquez L, Rodríguez Cabrera A, Salomón Avich N. Salud sexual y envejecimiento. Rev Cubana Salud Pública 2008; 34(1)

<[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662008000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662008000100010&script=sci_arttext)> [consulta: 19 junio 2009].

3. Sarmientos Brooks GV, Pagola Leyva J, Oramas Hernández L. La sexualidad en el adulto mayor <[http://bvs.sld.cu/revistas/ssoc/vol5\\_3\\_99/ssoc08399.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ssoc/vol5_3_99/ssoc08399.htm)> [consulta: 19 junio 2009.]
4. Salas E. Reflexiones acerca de una nueva problemática a incluir en la agenda escolar, el adulto mayor. Universidad Católica de Valparaíso. Revista Perspectiva Educacional, 2002:22-4.
5. Espín V. Memorias del Segundo Congreso de la FMC (1974) y del Tercer Congreso de la Federación de Mujeres Cubanas. La Habana: Editora Política, 1980:1-25.
6. Lagarde M. Identidad de género y derechos humanos. San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2005.
7. Krause M. Educación sexual: selección de lecturas. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2003:22-40.
8. Díaz O, Rodríguez M. Patrón sexual. Rev Sex Soc 1995; 1(3):26-7.
9. Regueira Naranjo JL, Cervera Estrada L, Pérez Rivero JL, Del Toro Fernández J. Sexualidad en la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr 2002; 18(5) <[http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18\\_5\\_02/mgi0852002.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_5_02/mgi0852002.htm)> [consulta: 19 junio 2009].
10. Pérez Martínez V. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr 2008;24(1) <<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v24n1/mgi10108.pdf>> [consulta: 19 junio 2009].

Recibido: 7 de septiembre de 2009

Aprobado: 14 de octubre de 2009

**MsC. Raiza Boudet Molina.** Policlínico Universitario "Josué País García", Micro 3, Centro Urbano "Abel Santamaría Cuadrado", Santiago de Cuba, Cuba.  
Teléfono: 671103