

Revista Española de Salud Pública

ISSN: 1135-5727

ISSN: 2173-9110

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social

Mencía, Sara Torres; Rodríguez-Martín, Beatriz

Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos

Revista Española de Salud Pública, vol. 93, e201909059, 2019, Enero-Diciembre

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17066277057>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

REVISIÓN SISTEMÁTICA

Recibido: 25 de enero de 2019

Aceptado: 24 de julio de 2019

Publicado: 4 de septiembre de 2019

PERCEPCIONES DE LA SEXUALIDAD EN PERSONAS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS CUALITATIVOS

Sara Torres Mencía (1) y Beatriz Rodríguez-Martín (1,2)

(1) Departamento de Enfermería y Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Castilla-La Mancha. Talavera de la Reina. Toledo. España.

(2) University College Dublin. Dublín. Irlanda.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

RESUMEN

Fundamentos: Las percepciones de las personas mayores sobre la sexualidad son poco conocidas. El objetivo de esta revisión fue sintetizar y analizar los estudios que indagaran sobre dichas percepciones en personas mayores institucionalizadas y residentes en la comunidad.

Metodología: Se elaboró una revisión sistemática de estudios cualitativos publicados hasta abril de 2018 en The Cochrane Library, Medline (Pubmed), PsycINFO, EMBASE, Web of Science, ProQuest, Cuiden y CINHAL, tanto en inglés como en castellano.

Resultados: Encontramos 1.122 artículos, de los cuales 11 cumplieron los criterios de inclusión. En base a estos artículos, las personas mayores quieren mantener una sexualidad activa. Se consideran barreras para la expresión sexual los estereotipos sociales, la asociación entre sexualidad y fecundidad/obligación marital, la falta de intimidad, y los prejuicios de familiares y profesionales. Los hombres mayores gais y bisexuales o las personas con el VIH reflejan como barrera el miedo a revelar su orientación sexual o alguna enfermedad, respectivamente.

Conclusiones: Las personas mayores consideran la sexualidad como algo positivo y como un deseo que siguen queriendo expresar. Los estereotipos sociales, los prejuicios de las personas con las que conviven, la falta de intimidad y la asociación de la sexualidad con la procreación o bien con la obligación marital son consideradas barreras para la expresión de su deseo sexual. Las políticas sociosanitarias deberían tener en cuenta estas consideraciones.

Palabras clave: Anciano, Aptitud, Investigación cualitativa, Percepción social, Sexualidad.

ABSTRACT

Perceptions of sexuality in older people: a systematic review of qualitative studies

Background: Perceptions of older people about sexuality are little known. This review aimed to synthesize and analyse studies investigating these perceptions in institutionalized and in community-dwelling older people.

Methods: A systematic search was developed in The Cochrane Library, Medline (Pubmed), PsycINFO, EMBASE, Web of Science, ProQuest, Cuiden, and CINHAL of articles published in both English and Spanish until April 2018.

Results: 1.122 articles were found, of which 11 met the inclusion criteria. Based on these articles, older people wanted to preserve active sexuality. The social stereotypes, the association between sexuality and fertility and marital duty, the lack of privacy, and the harms of relatives and professionals. The older male gay and bisexual or people with HIV reflected as a barrier to the fear of disclosing their sexual orientation or any disease, respectively.

Conclusions: Older people believe sexuality as something positive and as a desire that they still want to express. The social stereotypes, the harms of the people with whom they live, the lack of privacy, and the association between sexuality and fertility and marital duty are considered as barriers to the expression of their sexual desire. Social and health care policies should take these considerations into account.

Key words: Aged, Older, Attitude, Qualitative research, Sexuality, Social perception.

Correspondencia:

Beatriz Rodríguez-Martín.

Facultad de Ciencias de la Salud.

Ayv. Real Fábrica de Sedas, s/n.

45600 Talavera de la Reina, Toledo, España.

Beatriz.RMartin@uclm.es

Cita sugerida: Torres Mencía S, Rodríguez-Martín B. Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos. Rev Esp Salud Pública. 2019;93: 4 de septiembre e201909059.

INTRODUCCIÓN

La esperanza de vida es cada vez mayor en los países desarrollados, alcanzando los 77,9 años en hombres y los 83,3 en mujeres dentro de la Unión Europea⁽¹⁾. En España, se prevé que en 2031 la esperanza de vida será de 83,2 años en los hombres y 87,7 años en las mujeres⁽¹⁾. Los avances en la medicina moderna, como el diagnóstico precoz de enfermedades, y las mejoras en los tratamientos médicos, en la salubridad ambiental y en los bienes económicos básicos han propiciado este cambio en la esperanza de vida⁽²⁾, contribuyendo así al aumento de la proporción de personas mayores de 60 años a nivel mundial. De hecho, se prevé también que en 2050 este grupo poblacional alcanzará el 22% de la población total⁽³⁾.

En el ámbito de la sexualidad, el proceso de envejecimiento ha sido asociado a consideraciones negativas, como son las percepciones de desinterés de las personas mayores, la consideración de que es un asunto exclusivo de adultos jóvenes o su falta capacitación para las relaciones sexuales durante esta última etapa de la vida⁽⁴⁾.

Estudios previos muestran ciertos factores que pueden afectar a la actividad sexual de las personas mayores, incluso haciéndola desaparecer, como son la falta de pareja (especialmente en el caso de las mujeres, que disfrutan de una mayor esperanza de vida), la monotonía al paso de los años o el estado de salud (ya que ciertos tratamientos médicos pueden disminuir el deseo sexual)⁽⁵⁾.

Sabemos que la sexualidad es algo innato en el ser humano y no es algo prohibido en función de la edad^(4,6). A pesar de lo anterior, con el paso del tiempo aparecen cambios fisiológicos como la ralentización de la erección en los hombres, la disminución de la capacidad de lubricación de la vagina⁽⁷⁾ en las mujeres o ciertas enfermedades crónicas que pueden afectar a la sexualidad. De ahí la importancia de realizar una adecuada educación

sanitaria en personas mayores que contribuya a la mejora de su sexualidad. Además, es conocido que el aumento de la formación del personal sanitario en este tema repercute directamente en la mejora de la sexualidad y la calidad de vida de las personas mayores^(6,8). Muchos estudios han analizado la visión del personal sanitario sobre la sexualidad en las personas mayores o el punto de vista familiar^(9,10,11), pero apenas hay estudios que analicen las percepciones de las personas mayores sobre su sexualidad. Hasta donde conocemos, ninguna revisión ha sintetizado estas percepciones incluyendo la visión de personas mayores institucionalizadas y que viven en comunidad, perteneciendo a colectivos sexualmente diversos.

Debido a lo anterior, es necesario conocer en profundidad las percepciones de las personas mayores sobre la sexualidad, lo que proporcionará una información clave para que el personal sanitario y de gestión pueda adaptar las estrategias y programas de actuación a las necesidades manifestadas por las personas mayores.

El objetivo de esta revisión fue sintetizar y analizar los estudios que indaguen en las percepciones sobre la sexualidad de las personas mayores institucionalizadas y residentes en comunidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Síntesis temática cualitativa. Se realizó una búsqueda sistemática de estudios publicados en inglés o castellano, hasta abril de 2018, que indagaran en las percepciones sobre la sexualidad de las personas mayores, estando tanto institucionalizadas como residentes en comunidad. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas: The Cochrane Library, Medline (Pubmed), PsycINFO, EMBASE, Web of Science, ProQuest, Cuiden y CINHAL. Asimismo, se realizó una búsqueda secundaria a través de las referencias encontradas en los estudios incluidos y en aquellos artículos sugeridos por las bases de datos relacionados con los objetivos.

Dos investigadoras realizaron de manera independiente la búsqueda y selección de los artículos incluidos según los criterios establecidos, consensuando posteriormente los resultados. La tabla 1 recoge la cadena de búsqueda en inglés o castellano utilizada en cada una de las bases de datos durante el proceso de búsqueda.

Para la selección de los artículos se utilizaron los siguientes criterios:

– Criterios de inclusión:

i) Estudios cualitativos que indagaran en las percepciones, visiones o conceptualizaciones sobre la sexualidad de las personas mayores de 60 años (con el fin de que la búsqueda fuera lo más inclusiva posible, se siguió el criterio de la Organización Mundial de la Salud de

considerar como personas de la tercera edad a todas aquellas mayores de 60 años).

ii) Estudios en los que la muestra incluyera a personas mayores de 60 años que residieran en comunidad o en instituciones de cuidados de larga duración para personas mayores.

iii) Artículos publicados en inglés o castellano en las bases de datos incluidas, hasta abril de 2018.

– Criterios de exclusión:

i) Estudios que incluyeran en su muestra a personas mayores con deterioro cognitivo.

ii) Estudios que tuvieran baja calidad metodológica tras aplicar la herramienta de evaluación de la calidad.

Tabla 1
Cadena de búsqueda utilizada según la base de datos.

Base de datos	Cadena de búsqueda
Medline (Pubmed)	((("aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields] OR "elderly"[All Fields]) OR older[All Fields] OR ("aging"[MeSH Terms] OR "aging"[All Fields])) AND ((("sexuality"[MeSH Terms] OR "sexuality"[All Fields] OR "sexual behavior"[MeSH Terms] OR ("sexual"[All Fields] AND "behavior"[All Fields])) OR "sexual behavior"[All Fields] OR intimacy[All Fields])) AND ((("attitude"[MeSH Terms] OR "attitude"[All Fields] OR experience[All Fields])) AND ("qualitative research"[MeSH Terms] OR ("qualitative"[All Fields] AND "research"[All Fields]) OR "qualitative research"[All Fields]))
CINAHL	TI (sexuality or sex or intimacy or sexual behavior) AND TI (elderly or aged or older or elder or geriatric) AND SU (experiences or perceptions or attitudes or views) AND SU qualitative research
Web of Science	((Título: (sexuality OR intima) AND Título: ((elderly OR older) OR ageing)) AND Título: (((((attitude OR knowledge) OR experience) OR View) OR perception) OR conceptualisation) OR qualitative research))
Cuiden	((“elderly”) OR ((“older”) OR (“ageing”))) AND (((“sexuality”) OR (“intimacy”))) AND ((“attitude”) OR ((“knowledge”) OR ((“experience”) OR (“View”) OR ((“perception”) OR ((“conceptualization”) OR ((“qualitative”) AND (“research”))))))))
Proquest	all(sexuality OR intimacy) AND all(aged OR elderly) AND all(experience) AND all(qualitative research)
The Cochrane Library	(ELDERLY OR AGEING) AND (SEXUALITY OR INTIMACY) AND (EXPERIENCE OR PERCEPTION) AND (QUALITATIVE RESEARCH)
Embase	“Sexuality and elderly and perceptions”
Psycinfo	SU (sexuality or sex or intimacy or sexual behavior) AND SU (older adults or elderly or seniors or geriatrics) AND SU (experiences or perceptions or attitudes or views)

Esta revisión siguió las recomendaciones de la declaración ENTREQ para revisiones sistemáticas cualitativas⁽¹²⁾. Actualmente, no existe un consenso sobre cuál es la mejor herramienta de evaluación de la calidad de estudios cualitativos. La calidad de los artículos fue analizada con la Escala CASPe para estudios cualitativos⁽¹³⁾. Esta escala analiza 3 elementos (validez, resultados y aplicabilidad), comenzando con dos preguntas eliminatorias, cuyo resultado negativo invalida continuar con la valoración. Tras aplicar este instrumento, se eliminaron 2 artículos que no superaron las preguntas eliminatorias.

RESULTADOS

Tras la búsqueda en las bases de datos analizadas se encontraron 1.122 artículos, de los cuales 107 fueron eliminados por ser duplicados. Tras la lectura del título y el resumen, se eliminaron 86 por estar escritos en un idioma diferente al inglés o al castellano y otros 915 por no estar relacionados con el fenómeno de estudio. Tras la lectura del texto completo, se eliminaron 3 artículos por su baja calidad metodológica tras aplicar la herramienta CASPe para estudios cualitativos. Finalmente, 11 artículos fueron incluidos en esta revisión (**figura 1**).

La **tabla 2** resume las principales características de los estudios incluidos. En cuanto al ámbito geográfico, 5 estudios fueron realizados en Estados Unidos^(14,15,19,20,23), mientras que el resto se realizaron en Nueva Zelanda⁽¹⁶⁾, Bélgica⁽¹⁷⁾, Australia⁽¹⁸⁾, España⁽²¹⁾, Corea del Sur⁽²²⁾ y Portugal⁽²⁴⁾.

En relación con las características de la muestra, algunos de los estudios analizaron las percepciones sobre la sexualidad en personas mayores que residían en comunidad^(14,22). Otros estudios analizaron la sexualidad en personas mayores institucionalizadas^(15,16,17,18,19,21). Además, dos de los estudios indagaron las percepciones sobre la sexualidad en personas mayores con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)^(20,23), uno en mujeres mayores viudas⁽²²⁾ y otro en hombres mayores gais y bisexuales⁽²⁴⁾.

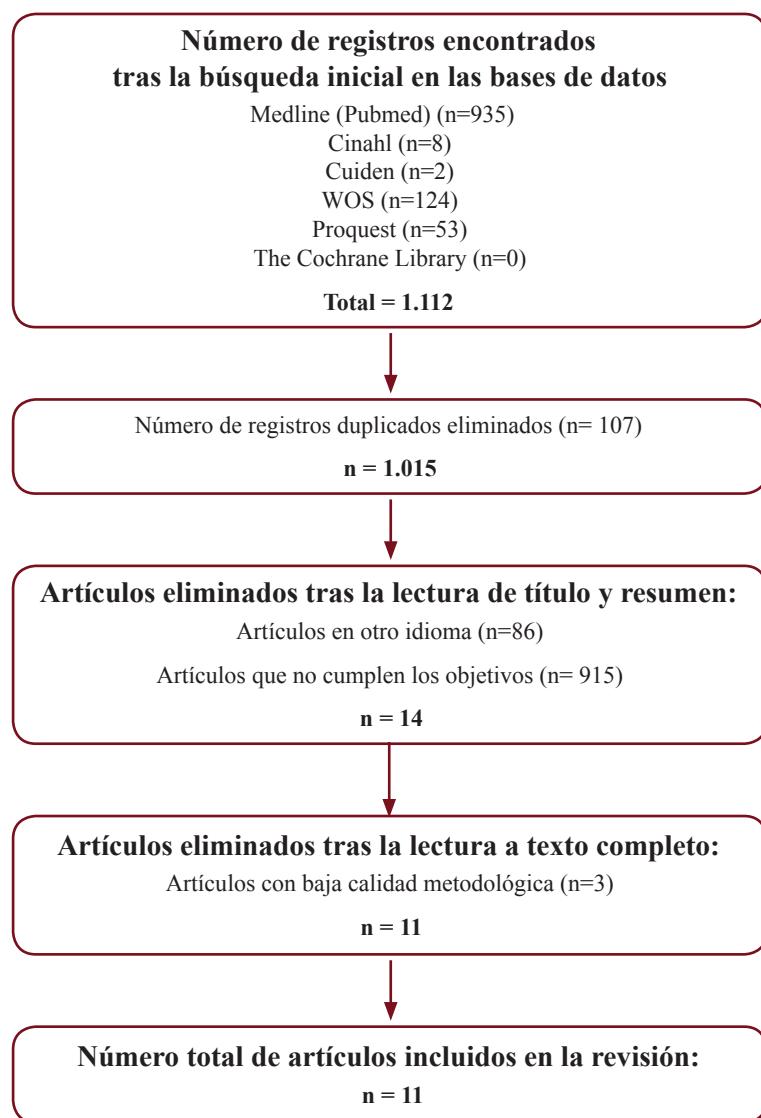
En relación con el enfoque paradigmático utilizado, los principales enfoques fueron el método fenomenológico^(15,18,19,21,23), la teoría fundamentada^(14,22) y el análisis del discurso^(16,17,20,24). Por otra parte, las principales técnicas de recogida de datos empleadas fueron los grupos focales^(14,16,17,19) y las entrevistas semiestructuradas⁽¹⁸⁾ o en profundidad^(15,20,21,22,23,24).

Percepciones sobre la sexualidad de personas mayores residentes en comunidad. Es destacable el hecho de que más de la mitad de las personas mayores que residían en comunidad manifestaron seguir expresando interés por la actividad sexual, percibiendo que ésta era óptima cuanta mayor salud tenían. Además, consideraron que la actividad sexual aumentaba cuando tenían pareja⁽¹⁴⁾. A pesar de lo anterior, algunas mujeres manifestaron una disminución del deseo en esta etapa de la vida, considerando además que el hecho de enviudar fue el punto de inflexión en el que dieron por finalizada su actividad sexual⁽¹⁴⁾.

Por otra parte, algunas personas mayores consideraron que el personal sanitario debía implicarse más a la hora de abordar los problemas relacionados con la salud sexual, mejorar las estrategias de educación en sexualidad y proporcionar la oportunidad a las personas mayores de expresar sus preocupaciones y necesidades sexuales para adaptar la atención ofrecida, planteando además que la Atención Primaria es el mejor ámbito para abordar la salud sexual⁽¹⁴⁾.

En relación con los factores influyentes en la expresión de la sexualidad y en la mayor satisfacción con la actividad sexual en personas mayores que viven en comunidad, los/las participantes manifestaron que era necesario que las personas con las que convivían en el hogar fomentaran el mantenimiento de la intimidad de la persona mayor, ya que muchas veces los familiares daban por supuesto que carecían de vida sexual y no les permitían disfrutar de su intimidad⁽¹⁴⁾. Por otra parte, los fármacos con efectos sobre el Sistema Nervioso Central fueron también considerados como factores que podían influir en su sexualidad⁽¹⁴⁾.

Figura 1
Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.



En el caso concreto de las mujeres mayores que residían en comunidad, las participantes destacaron el hecho de que después de la menopausia aún tenían una expectativa de vida de al menos unos 30 años, por lo que consideraron importante recibir una adecuada educación sobre sexualidad, lo que les ayudaría a asumir con naturalidad los cambios

en esta etapa y no percibirlos como un proceso patológico⁽¹⁴⁾.

Percepciones sobre la sexualidad de las personas mayores institucionalizadas. Es destacable la resignación manifestada por muchas personas mayores institucionalizadas, afirmando que tras la

Tabla 2
Principales características de los estudios analizados.

Autores, año	País, Ámbito	Objetivo	Enfoque paradigmático	Técnica de recogida de datos	Muestra	Resultados	Conclusiones
Camacho et al ^[4] , 2005	Estados Unidos (EE.UU.). Ambito comunitario.	Conocer la importancia de la sexualidad en los adultos mayores y discutir los aspectos de la vida sexual.	Teoría Fundamentada.	Grupos focales.	74 personas mayores de 65 años residentes en el ámbito comunitario.	<p>Más de la mitad de las personas mayores expresaron su interés por la actividad sexual en esta etapa de la vida. Además, las personas mayores percibieron que su actividad sexual aumentaba cuando tenían pareja.</p> <p>Los participantes consideraron que la Atención Primaria era el ámbito clave para abordar los problemas relacionados con la sexualidad. Además, los participantes manifestaron que los fármacos que afectaban al Sistema Nervioso Central tenían efecto en su función sexual.</p> <p>En relación con el género, las mujeres expresaron una mayor disminución del deseo sexual en esta etapa de su vida.</p>	<p>Las personas mayores vivían en la comunidad siguió manifestando interés por la actividad sexual, percibiendo además la existencia de ciertos tratamientos farmacológicos que afectan su sexualidad.</p> <p>Las personas mayores consideran que el personal sanitario debía implicarse más en el abordaje de los problemas relacionados con la salud sexual y proporcionar la oportunidad a las personas mayores de expresar sus preocupaciones sexuales.</p>
Aguilar et al ^[5] , 2017	EE. UU. Residencia de Mayores.	Explorar los conocimientos, actitudes y experiencias hacia la sexualidad y la expresión de la sexualidad en personas mayores institucionalizadas en Residencias de Mayores.	Fenomenología.	Entrevistas en profundidad.	66 personas mayores de 65 años institucionalizadas en una Residencia de Mayores. No diferenciaron entre hombres y mujeres, o entre personas enfermas y sanas.	<p>Las personas mayores institucionalizadas consideraron que era necesario evolucionar hacia unos cuidados especializados en las Residencias Mayores que permitieran satisfacer sus necesidades sexuales. Los y las residentes manifestaron que estaban dispuestos a recibir asesoramiento médico y seguir un plan de promoción de la salud para satisfacer su vida sexual.</p> <p>Además, los y las participantes consideraron necesario transformar el actual modelo de atención institucional hacia un modelo que permitiera a los y las residentes ser parte activa del proceso de la toma de decisiones.</p> <p>Además, demandaron que las instituciones favorecieran su intimidad a pesar de la institucionalización.</p>	<p>Las personas mayores institucionalizadas consideraron que la actividad sexual no era solo el acto sexual, sino también los deseos y pensamientos sexuales.</p>

Tabla 2 (continuación)
Principales características de los estudios analizados.

Autores, año	País, Ámbito	Objetivo	Enfoque paradigmático	Técnica de recogida de datos	Muestra	Resultados	Conclusiones
Cook et al ^[6] , 2017	Nueva Zelanda. Residencia de Mayores.	Analizar las opiniones de los y las residentes sobre la intimidad y la sexualidad con el fin de mejorar la atención en las instituciones destinadas al cuidado de personas mayores.	Ánalisis del discurso.	Grupos focales.	5 personas mayores de entre 60 y 79 años institucionalizadas en una Residencias de Mayores.	<p>Las personas mayores institucionalizadas consideraron que era necesario ubicar culturalmente la sexualidad y el envejecimiento para evitar la estigmatización de las personas mayores.</p> <p>Las personas mayores consideraron que su vida sexual acabó en el momento en que ingresaron en la Residencia de Mayores. Además, percibieron que la coordinación del centro era un elemento importante para promover la educación en sexualidad en las personas mayores.</p> <p>Por otra parte, las personas mayores demandaron participar activamente en el proceso de toma de decisiones relacionadas con su sexualidad y que el personal garantizara su privacidad, los derechos y bienestar.</p>	<p>Las decisiones relacionadas con la sexualidad en personas mayores institucionalizadas deben ser abordadas de manera conjunta entre estos y el personal de los centros.</p> <p>La mejora de la sexualidad de las personas mayores institucionalizadas requiere de la incorporación de una ética narrativa en las instituciones que garanticen el respeto a la privacidad, los derechos de las personas mayores y su bienestar.</p>
Mahieu et al ^[7] , 2012	Bélgica. Residencia de Mayores.	Exploración de la ética y los cuidados relacionados con la sexualidad en las personas mayores institucionalizadas.	Ánalisis del discurso.	Grupos focales.	Personas mayores 65 años institucionalizadas.	<p>Los participantes consideraron necesario respetar los cuatro principios de bioética (justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia). Percebiendo que estos principios cubrían en gran medida la sexualidad en personas mayores institucionalizadas.</p> <p>La individualización de los cuidados, el respeto a la dignidad y a la intimidad de las personas mayores fueron considerados como elementos necesarios para la sexualidad de las personas mayores.</p>	<p>Para cubrir las necesidades sexuales de las personas mayores institucionalizadas es necesario que las instituciones presten una atención y cuidados individualizados.</p> <p>Además, el respeto a la dignidad e intimidad y tener en cuenta la vulnerabilidad de las personas mayores institucionalizadas son factores esenciales para la promoción de la sexualidad en personas mayores que viven en Residencias de Mayores.</p>

Tabla 2 (continuación)
Principales características de los estudios analizados.

Autores, año	País, Ámbito	Objetivo	Enfoque paradigmático	Técnica de recogida de datos	Muestra	Resultados	Conclusiones
Shuttleworth et al ^[18] , 2010	Australia. Residencia de Mayores.	Identificar desde la perspectiva de las personas mayores las situaciones sexuales que pueden desarrollarse en las Residencias de Mayores.	Fenomenología.	Entrevistas semiestructuradas.	57 personas mayores de 60 años institucionalizadas en Residencias de Mayores.	Todas las personas mayores institucionalizadas participantes consideraron que el deseo de intimidad no disminuyó con la edad. Además, los participantes consideraron que en la expresión de la sexualidad no era solo importante el acto sexual, sino también las expresiones de cariño, como los abrazos. Por otra parte, las personas mayores institucionalizadas percibieron cierta resistencia por parte del personal de los centros hacia la expresión de la sexualidad en personas mayores y una cierta tendencia del personal a realizar juicios morales sobre este tema.	Es necesario normalizar la sexualidad en personas mayores institucionalizadas y promover en las instituciones políticas de atención que respeten su sexualidad. En este sentido, es necesario que tanto el personal como las personas mayores respeten la intimidad de los y las residentes.
Syme et al ^[19] , 2017	E.E. UU. Residencia de Mayores.	Proporcionar una visión general sobre los problemas asociados al manejo de la expresión sexual de las personas mayores en Residencias de Mayores.	Fenomenología.	Grupos focales.	20 personas mayores de 65 años institucionalizadas en Residencias de Mayores.	Las personas mayores institucionalizadas consideraron que el personal sanitario tenía ciertos prejuicios hacia la sexualidad de los y las residentes, considerando que estos no deberían participar en actos sexuales íntimos. Los y las participantes demandaron una mayor comprensión hacia la sexualidad en personas mayores, para que no fuera un tabú en las instituciones.	Las personas mayores institucionalizadas consideran esencial respetar la dignidad, la intimidad y autonomía de los y las residentes para poder expresar su sexualidad. Las Residencias de Mayores deberían desarrollar programas de actuación que apoyen la seguridad sexual e intima de los y las residentes y la expresión de la sexualidad entre los y las residentes mayores, lo que mejoraría su bienestar.

Tabla 2 (continuación)
Principales características de los estudios analizados.

Autores, año	País, Ámbito	Objetivo	Enfoque paradigmático	Técnica de recogida de datos	Muestra	Resultados	Conclusiones
Nevedal et al ⁽²⁰⁾ , 2015	E.E. UU. Ambito comunitario.	Exploración de la sexualidad en personas mayores con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).	Analisis del discurso.	Entrevistas en profundidad.	43 personas mayores de 60 años con el VIH que residían en la comunidad.	Las personas mayores con el VIH destacaron la existencia del estereotipo social de que las personas mayores son asexuales. Los y las participantes consideraron que el VIH no era solo una enfermedad de jóvenes, sino que también afectaba a las personas mayores. Las personas mayores con el VIH percibieron que esta enfermedad condonaba su vida sexual y tenían miedo a revelar su condición por el rechazo social. Además, manifestaron que el grupo de personas mayores portadores del VIH tenía mayor riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual, ya que se les informaba menos de medidas preventivas como el uso del preservativo. Manifestando además un déficit de estrategias de educación en sexualidad por parte del personal sanitario.	Las personas mayores con el VIH demandan una mayor comprensión y tolerancia social hacia las personas mayores con esta patología. Además, consideran necesario la presencia de grupos de apoyo mutuo y mayor educación relacionada con la sexualidad por parte del personal sanitario. Son necesarios más estudios que indaguen los problemas relacionados con la sexualidad en esta población.
Palacios-Ceña et al ⁽²¹⁾ , 2016	España. Residencia de Mayores.	Describir la experiencia sobre la sexualidad de mujeres mayores que viven en Residencias de Mayores.	Fenomenología.	Entrevistas en profundidad.	20 mujeres mayores institucionalizadas en una Residencia de Mayores (edad media: 83,4 años).	Las mujeres mayores institucionalizadas manifestaron continuar teniendo deseos sexuales a pesar de la edad y el ingreso en la institución. Además, manifiestan que la sexualidad para ellas no era solo el acto sexual, sino que también incluyeron expresiones como las caricias o los abrazos. Las mujeres asociaron las relaciones sexuales a su "deber de esposas". Y consideraron que la viudedad fue el fin de su sexualidad. En este sentido las creencias religiosas influyeron en su negativa a la posibilidad de rehacer su vida cuando enviudaban, considerando que la actividad sexual era un deber con su marido	Las percepciones de las mujeres mayores institucionalizadas sobre la sexualidad ayudan a identificar los elementos que pueden aplicarse en programas de educación en sexualidad en estas instituciones. En este sentido es necesario mejorar la formación del personal sobre la sexualidad de las personas mayores y poner en marcha intervenciones de educación en sexualidad en personas mayores adaptados al contexto específico y que incorporen sus preferencias.

Tabla 2 (continuación)
Principales características de los estudios analizados.

Autores, año	País, Ámbito	Objetivo	Técnica de recogida de datos	Muestra	Resultados	Conclusiones	
Yun et al ⁽²²⁾ , 2014	Corea del Sur. Ámbito comunitario.	Conocer el comportamiento sexual de las mujeres mayores viudas.	Teoría Fundamentada.	Entrevistas en profundidad.	10 mujeres mayores de 65 años viudas que residían en la comunidad.	Las mujeres mayores de 65 años de Corea percibieron que existía en su país una visión negativa hacia la sexualidad en las personas mayores. Las mujeres mayores expresaron que cuantas más relaciones sexuales tenían, más optimistas fueron con gente de su entorno y más se preocupaban por su feminidad.	Las mujeres viudas perciben una cierta visión social negativa sobre la sexualidad en personas mayores. Son necesarias más investigaciones que profundicen la sexualidad en mujeres mayores viudas que viven en la comunidad y desarrollar programas y educativos destinados a mejorar la sexualidad de este colectivo.
Masten et al ⁽²³⁾ , 2015.	E.E. U.U. Ámbito comunitario.	Conocer la experiencia sexual de hombres mayores gais con el VIH.	Fenomenología.	Entrevistas en profundidad.	15 hombres mayores de 60 a 64 años gais con el VIH.	Los hombres mayores gais con el VIH consideraron que el VIH no era una patología exclusiva de jóvenes, sino que era cada vez más prevalente en personas mayores. Percibiendo además que existe una gran estigmatización de las personas con el VIH en la vejez. Por otra parte, los hombres mayores gais con el VIH expresaron sentimientos de soledad y manifestaron que al llegar a la vejez, tenían miedo a revelar su patología, por la posibilidad de ser rechazados por la sociedad, lo que influían directamente en su sexualidad.	Los hombres mayores gais con el VIH siguen expresando el deseo de una vida sexual activa como cualquier otra persona mayor y demandan que se deje de estigmatizar y aislar a este grupo.
Pereira et al ⁽²⁴⁾ , 2017	Portugal. Ámbito comunitario.	Explorar las percepciones sobre la sexualidad de hombres mayores de 60 años homosexuales y bisexuales.	Ánalisis del discurso.	Entrevistas en profundidad.	25 hombres mayores de 60 años bisexuales y gais.	Los hombres bisexuales y homosexuales consideraron que era necesario aceptar las transformaciones inherentes a la edad que pueden afectar a la sexualidad. Además, percibieron que para la expresión de su sexualidad era importante tener apoyo emocional y social.	Los hombres mayores homosexuales y bisexuales son más propensos a estar solos o tener menos familia y menos apoyo social que las personas heterosexuales mayores. Además, tienen mayores dificultades para acceder a una atención sanitaria que sea sensible a sus necesidades específicas. Además, las personas de estos grupos suelen sentirse incomodas al revelar su orientación sexual, creando así una situación agravada, en la que sus circunstancias suman a la pérdida natural de autonomía, movilidad y vitalidad asociada con esta etapa de la vida.

institucionalización habían puesto fin a su actividad sexual, llegando a separarse de su pareja en muchos casos⁽¹⁶⁾. Los participantes percibieron además que el ingreso en un centro de cuidados de larga duración ocasionó la pérdida de su intimidad⁽¹⁶⁾.

En relación con los modos de expresión de la sexualidad, las personas mayores institucionalizadas consideraron que en esta etapa de la vida no solo es importante la realización del coito, sino que adquieren especial relevancia los abrazos, las caricias y otras expresiones sexuales⁽¹⁸⁾. Por otra parte, las personas mayores participantes percibieron que si expresaban su sexualidad de manera libre podrían ser juzgadas por el resto de las personas de su entorno (familia y personal de los centros)⁽¹⁸⁾.

En relación con el personal sanitario, se consideró importante que la atención prestada por éste incluyera una visión abierta sobre la sexualidad, preservando en todo momento sus deseos y su intimidad^(15,19). Además, se manifestó como necesario que los centros dedicados al cuidado de las personas mayores prestaran unos cuidados individualizados, ya que éstos fueron percibidos como elementos facilitadores para la mejora de la actividad sexual de las personas mayores⁽¹⁵⁾.

Finalmente, las personas mayores institucionalizadas juzgaron importante que se les permitiera participar activamente en el proceso de toma de decisiones relacionadas con su sexualidad, considerando necesario que las mismas se tomaran de manera conjunta entre el personal y las personas mayores⁽¹⁶⁾.

Percepciones sobre la sexualidad de las mujeres viudas. Con respecto a la visión de las mujeres viudas, destacó la asociación de las relaciones sexuales con su rol de esposa, por lo que cuando enviudaron consideraron que ese acontecimiento fue el punto de inflexión que ponía el fin a su vida sexual^(21,22). Además, muchas de las participantes, especialmente las que seguían la doctrina de la Iglesia Católica, manifestaron que el fin de las relaciones sexuales era la concepción y no el placer⁽²¹⁾, considerando además que

mantener relaciones sexuales era un deber como esposa y no algo concebido para su propio disfrute o el disfrute de su vida en pareja⁽²¹⁾. Además, encontramos cierta controversia en las percepciones sobre la sexualidad en las mujeres viudas, ya que mientras ciertas mujeres mayores viudas coreanas la percibieron de manera negativa en esa etapa de su vida⁽²²⁾, otras consideraron que tener relaciones sexuales en la vejez aumentó el optimismo y la positividad durante el proceso de envejecimiento⁽²²⁾.

Percepciones sobre la sexualidad de personas mayores con el VIH. Las personas mayores con esta patología participantes en un estudio se conceptualizaron como una población en riesgo de contraer otras infecciones de transmisión sexual, ya que manifestaron que no se les informaba del uso del preservativo como medio de preventión⁽²⁰⁾. Por otra parte, la mayoría de los participantes con el VIH manifestaron haber contraído la enfermedad hace muchos años o cuando eran jóvenes, encontrando al envejecer nuevos retos, sobre todo el cómo afrontar esta enfermedad en esta etapa de la vida⁽²⁰⁾. Además, los participantes mayores con el VIH expresaron el deseo de tener una vida sexual activa y demandaron que la sociedad y los profesionales dejaran de estigmatizarles, ya que percibían que muchas veces se les aislaban solamente por su enfermedad⁽²³⁾.

Percepciones sobre la sexualidad de los hombres mayores gais o bisexuales. Los hombres mayores con orientación sexual homosexual o bisexual consideraron que era muy importante tener un suficiente apoyo emocional y social, ya que la falta de apoyo emocional fue percibida como uno de los motivos por el que ocultaron su orientación sexual⁽²⁴⁾.

Resultados del análisis de la calidad. Se analizó la calidad metodológica de los artículos con el instrumento CASPe para estudios cualitativos⁽¹³⁾. La tabla 3 muestra los resultados del análisis de la calidad metodológica de los estudios incluidos tras aplicar esta herramienta⁽¹³⁾.

Tabla 3
Evaluación de la calidad metodológica de los artículos analizados con la herramienta CASPe para estudios cualitativos.

Fuente	¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	¿Cuál es el resultado global de la revisión?	¿Cuál es la precisión del resultado/s?	¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?
Camacho et al ^[4] , 2005	Sí	Sí	Sí	No	La disfunción sexual es común en personas mayores sanas. Atención Primaria es el nivel asistencial preferido para ayudar a las personas mayores en los aspectos relacionados con la sexualidad. Muchos medicamentos que afectan al Sistema Nervioso influyen en la función sexual de las personas mayores.	No específico	Sí	Sí	Sí
Aguilar et al ^[5] , 2017.	Sí	Sí	Sí	No	Cada vez hay mayor población envejecida, por lo que es importante promover políticas asistenciales que aborden las necesidades sexuales de los y las residentes en centros de atención a personas mayores. Los y las residentes demandaron recibir asesoramiento médico para satisfacer sus necesidades sexuales. Los residentes no solo consideraron importante el acto sexual, sino también pensamientos, deseos y carencias.	No específico	Sí	Sí	Sí
Cook et al ^[6] , 2017.	Sí	Sí	Sí	No	Es necesario tener en cuenta los aspectos culturales del envejecimiento y su influencia en la sexualidad. Las personas mayores consideran que existe un fin de la actividad sexual tras el ingreso en una Residencia de Mayores. Es importante que la atención y la educación sanitaria consideren las necesidades de los residentes. Además, debe promoverse el proceso de toma de decisiones compartida.	No específico	Sí	Sí	Sí

Tabla 3 (continuación)
Evaluación de la calidad metodológica de los artículos analizados con la herramienta CASPe para estudios cualitativos.

Fuente	¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	¿Cuál es el resultado global de la revisión?	¿Cuál es la precisión del resultado/s?	¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?
Mahieu et al ^[17] , 2012.	Sí	Sí	Sí	Sí	No específico	Ingresar en una Residencia de Mayores es un desafío para la sexualidad de las personas mayores. La sexualidad sigue siendo percibidos como un gran problema para el personal de los centros en vez de como una necesidad.	No específico	Sí	Sí
Shuttleworth et al ^[18] , 2017.	Sí	Sí	Sí	Sí	No específico	Para promover la sexualidad en personas mayores es importante respetar su intimidad, evitar los juicios morales por parte del personal y la creación de políticas institucionales que respeten la sexualidad de las personas mayores.	No específico	Sí	Sí
Syme et al ^[19] , 2017.	Sí	Sí	Sí	Sí	No específico	Las personas mayores manifiestan sufrir una estigmatización en el tema de la sexualidad. El personal de los centros no debería influir en los comportamientos sexuales de los y las residentes. El respeto a la intimidad y factores del espacio físico, como la presencia de habitaciones individuales, promueven la expresión de la sexualidad.	No específico	Sí	Sí
Nevedal et al ^[20] , 2015.	Sí	Sí	Sí	Sí	No específico	Existe un estereotipo social de que las personas mayores son asexuales. Las personas mayores con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) tienen mayor riesgo de contagio de infecciones de Transmisión Sexual ya que en general se realiza menos educación para la salud en dicho colectivo. El VIH no es considerado solo como una patología de jóvenes, sino que los participantes manifiestan su alta prevalencia en adultos mayores.	No específico	Sí	Sí

Tabla 3 (continuación)
Evaluación de la calidad metodológica de los artículos analizados con la herramienta CASPe para estudios cualitativos.

Fuente	¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos? ¿era razonable hacer eso?	Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	¿Cuál es el resultado global de la revisión?	¿Cuál es la precisión del resultado/s?	¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?
							¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		
Palacios-Ceña et al ⁽²¹⁾ , 2016	Si	Si	Si	Si	No específico	Las mujeres mayores viudas tienen un marcado sentimiento de su deber como esposas en relación con las relaciones sexuales. La viudez es percibida como el fin de su sexualidad. Las creencias religiosas de las mujeres mayores viudas influyen en sus percepciones sobre la sexualidad.	No específico	Si	Si
Yun et al ⁽²²⁾ , 2014.	Si	Si	Si	Si	No específico	Las mujeres mayores de 65 años de Corea del Sur percibieron que existía una visión negativa en su país de la sexualidad en las personas mayores.	No específico	Si	Si
Masten et al ⁽²³⁾ , 2015.	Si	Si	Si	Si	No específico	El VIH es cada vez más prevalente en personas mayores. Uno de los grandes desafíos es terminar con la estigmatización de las personas mayores con el VIH.	No específico	Si	Si
Pereira et al ⁽²⁴⁾ , 2017.	Si	Si	Si	Si	No específico	Existe una falta de apoyo familiar y social a las personas mayores gais y bisexuales, que los lleva a no expresar libremente su identidad sexual y a una mayor soledad. Los participantes consideran que apoyo emocional y social eran importantes para la expresión de su sexualidad.	No específico	Si	Si

DISCUSIÓN

A pesar de que estudios previos destacan la consideración negativa general, a nivel social, sobre la sexualidad en las personas mayores, los resultados de esta revisión muestran que éstas consideran la sexualidad como algo positivo y como un deseo que siguen queriendo expresar en esta etapa de su vida. Además, las personas mayores consideran como barreras para la expresión de su deseo sexual los estereotipos sociales hacia la sexualidad en esta etapa vital, la falta de intimidad y la asociación de la sexualidad con la procreación o bien con la obligación marital. Asimismo, el miedo de las personas mayores a los prejuicios de quienes les rodean (familia o personal de las instituciones donde residen) es una barrera para la expresión de su sexualidad.

Una de las aportaciones de esta revisión consiste en incorporar la percepción de las mujeres viudas sobre la sexualidad, quienes consideran que las relaciones sexuales son un deber marital asociado a la procreación, y que con el fallecimiento de su cónyuge cesa su actividad sexual⁽²¹⁾. Estos resultados pueden deberse a la influencia de las creencias religiosas en estas mujeres de edad avanzada, que fueron adoctrinadas en una moral que asociaba la sexualidad y la reproducción. Futuros estudios deberían analizar este fenómeno desde el punto de vista de los hombres viudos, así como de viudas y viudos con otras creencias para poder realizar comparaciones.

Siguiendo la línea de estudios previos^(25,26), nuestra revisión confirma que las actitudes del personal sanitario y la ausencia de intimidad en los centros son consideradas barreras para la expresión de la sexualidad en personas mayores institucionalizadas^(15,16,17,18,19). Además, como ya ha sido señalado previamente, los resultados de ciertos estudios incluidos en esta revisión muestran que la familia y el personal de los centros no suelen aceptar que las personas mayores institucionalizadas quieran continuar con su vida sexual en esa etapa de la vida^(18,19).

Por todo lo anterior, es necesario modificar las políticas de atención de las instituciones dedicadas al cuidado de personas mayores. El objetivo debe ser implantar programas de actuación donde la sexualidad de los/las residentes y el derecho a la intimidad sean tenidos en cuenta. En este sentido, es necesario mejorar las competencias y conocimientos sobre la sexualidad de las personas mayores, tanto del personal de los centros destinados al cuidado de personas mayores como de los familiares.

Como ya ha sido apuntado en estudios previos^(4,5), los resultados de esta revisión confirman la consideración social de las personas mayores como seres asexuados^(16,18,19). Este resultado muestra la importancia de realizar estrategias de educación en sexualidad y de sensibilización encaminadas a normalizar la sexualidad en las personas mayores, y que ayuden a promover prácticas sexuales adecuadas y saludables en esta etapa vital. Además, es necesario que los centros destinados al cuidado de personas mayores fomenten su participación en el proceso de toma de decisiones, y que incorporen en sus políticas de actuación los principios éticos y legales que garanticen el respeto a su privacidad e intimidad, su bienestar y la expresión de todas sus necesidades básicas.

Otra de las novedades de esta revisión es la inclusión del punto de vista de los hombres gais y bisexuales. En este sentido, esta revisión muestra la falta de conciencia social y familiar hacia las necesidades sexuales de estos grupos, que se siguen percibiendo como invisibles para la sociedad y carentes de apoyo familiar. Por ello, eliminar el estigma social hacia estas poblaciones aún sigue siendo un reto⁽²⁴⁾.

Frente a los prejuicios sociales relacionados con la sexualidad en las personas mayores y la percepción del cese del deseo sexual a medida que aumenta la edad^(6,7), los resultados de esta revisión muestran que las personas

mayores consideran como algo negativo tener que esconder sus deseos sexuales, ya que continúan sintiendo el deseo de vivir activamente su sexualidad, sobre todo cuando tienen pareja y viven en su domicilio^(14,22).

Finalmente, y como muestran otros trabajos^(8,9), los resultados de los estudios realizados en Residencias de Mayores muestran cómo las personas mayores residentes asocian la institucionalización con el cese de su actividad sexual, siendo los motivos percibidos la falta de privacidad e intimidad de los centros, así como los prejuicios de sus familiares y el personal de los centros, que los llevan a sentir miedo de expresar su propia sexualidad^(15,16,18). Estos resultados apuntan la necesidad de revisar las políticas de atención de los centros destinados al cuidado de personas mayores, para garantizar el derecho de sus residentes a cubrir esta necesidad básica a pesar de su ingreso en una institución.

Las percepciones de las personas mayores sobre la sexualidad están influidas por los estereotipos sociales hacia la sexualidad en personas mayores y los prejuicios de las personas con las que conviven (familiares y personal de las instituciones destinadas al cuidado de personas mayores). Estos prejuicios hacen que la mayoría de las personas mayores consideren la sexualidad en esta etapa de la vida como algo negativo. A pesar de lo anterior, comienza a emerger una nueva imagen positiva y más abierta de las personas mayores hacia la sexualidad y hacia vivirla con naturalidad, sin operaciones familiares ni sociales.

Es necesario modificar las políticas de atención en los centros de cuidados para personas mayores y realizar programas de educación en sexualidad dirigidos a personas mayores y sus familiares. Esto ayudaría a superar los estereotipos sociales hacia la sexualidad en personas mayores y a fomentar una sexualidad saludable en esta etapa de la vida.

Respecto a las limitaciones del estudio, el hecho de haber incluido solo artículos en inglés y castellano en las bases de datos seleccionadas durante el periodo establecido ha podido excluir potenciales artículos relevantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística (INE). Esperanza de vida. INE. Disponible en: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLLayout.
2. Solsona M, Viciana F. Claves de la evolución demográfica en el cambio de milenio. Gac Sanit. 2004; 18: 8-15.
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de vida. OMS. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>.
4. González Domínguez R, Núñez Rodríguez L, Hernández Pupo O, Betancourt Navarro M. Sexuality among the aged: myths and realities. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2005; 9: 67-77.
5. Cárdenas de Cos C, García Galán R. Conductas sexuales en el adulto mayor. Paraninfo de salud. 2015; 22:121. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/sumario.php>.
6. Pérez Martínez, VT. Human sexuality: a look from the older adult's perspective. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2008. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252008000100010&script=sci_arttext&tlang=pt.
7. Martínez Pascual B, Díaz Palerea D, Calvo Francés F, Alonso Valera MJ. Factores biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad en ancianos. Revista Multidisciplinar de Gerontología. 2004; 14: 150-157.
8. Wong Corrales L, Álvarez Rodríguez Y, Domínguez Miranda M, González Inclán A. Sexuality in elder people. Physiologic and social factors. Revista Médica Electrónica. 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000300011.

9. Quevedo León, L. Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del Cuidado*. 2013. Disponible en: <http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/pereira/handle/123456789/151>.
10. Leite Funchal C, Costa Santos R. Revisión integrativa sobre las cuestiones bioéticas relacionadas con el anciano: aspectos relevantes para la enfermería. *Enfermería Global*. 2013; 12: 387-408.
11. Reyes Torres I, Castillo Herrera J. A healthy and active human aging process, a challenge for elderly, family and society. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2011; 30: 454-459.
12. Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig J. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC Med Res Methodol*. 2012;12:181.
13. Cano Arana A, González Gil T, Cabello López JB. CASPe. Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo. En: CASPe. Guías CASPe de lectura crítica de la literatura médica. Alicante: CASPe, 2010: 3-8.
14. Camacho ME, Reyes-Ortiz CA. Sexual dysfunction in the elderly: age or disease? *Int J Impot Res*. 2005;17: S52-S56.
15. Aguilar RA. Sexual expression of nursing home resident: systematic review of the literature. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49:470-477.
16. Cook C, Schouten V, Henrickson M. Ethics, intimacy and sexuality in aged care. *J Adv Nurs*. 2017; 73:3017-3027.
17. Mahieu L, Gastmans C. Sexuality in institutionalized elderly persons; a systematic review of argument-based ethics literature. *Int Psychogeriatr*. 2012; 24:346-57.
18. Shuttleworth R, Russell C, Weerakoon P, Dune T. Sexuality in residential aged care: A survey of perceptions and policies in Australian nursing homes. *Sexuality and Disability*. 2010; 28: 187-194.
19. Syme M. Supporting safe sexual and intimate expression among older people in care homes. *Nursing Standard*. 2017. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28831892>.
20. Nevedal A, Sankar A. The significance of sexuality and intimacy in the lives of older African Americans with HIV/AIDS. *Gerontologist*. 2016; 56:762-771.
21. Palacios-Ceña D, Martínez-Piedrola RM, Pérez-de-Heredia M, Huertas-Hoyas E, Carrasco-Garrido P, Fernández-de-Las-Peñas C. Expressing sexuality in nursing homes. The experience of older women: A qualitative study. *Geriatr Nurs*. 2016; 37:470-477.
22. Yun O, Kim M, Chung SE. The sexuality experience of older widows in Korea. *Qualitative Health Research*. 2014; 24: 474-483.
23. Masten J. A shrinking kind of life: gay men's experience of aging with HIV. *J Gerontol Soc Work*. 2015;58: 319-37.
24. Pereira H, Serrano JP, de Vries B, Esgalhado G, Afonso RM, Monteiro S. Aging perceptions in older gay and bisexual men in Portugal: a qualitative study. *Int J Aging Hum Dev*. 2018; 87: 5-32.
25. Jerez Orjuela L, Vaca L, Leal Gacheta C. Conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor. 2013. Disponible en <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13814>.
26. Villar F, Fabà J, Celrá M, Serrat R. Regulation of sexual expression in residential aged care facilities: A professional point of view. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2014; 49: 272-278.