



SATISFACCIÓN SEXUAL Y CALIDAD DE LA RELACIÓN EN LA VEJEZ: EL PAPEL MEDIADOR DE LA COMUNICACIÓN ÍNTIMA

Autor: Marta de Jaureguizar Pla

Tutor: José Adrián Fernandes Pires

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Madrid

Mayo de 2026

Resumen

A pesar del aumento de la esperanza de vida, la sexualidad en la vejez continúa siendo una dimensión invisibilizada por prejuicios sociales que asocian erróneamente el envejecimiento con la pérdida del deseo y la intimidad. Bajo esta premisa, el objetivo de este trabajo fue investigar la interrelación entre la satisfacción sexual, la comunicación (sexual y emocional) y la calidad de la relación en una muestra de adultos mayores, un colectivo frecuentemente invisibilizado por estereotipos edadistas.

Participaron 79 personas mayores de 65 años reclutados en centros de personas mayores y mediante difusión en WhatsApp. Se recogieron variables sociodemográficas como edad, género, nivel de estudios y salud percibida, así como medidas de comunicación sexual, comunicación emocional, satisfacción sexual y calidad de la relación. Se empleó un diseño cuantitativo, transversal, utilizando modelos de mediación múltiple proponiendo la comunicación sexual y la comunicación emocional como posibles mediadores entre satisfacción sexual y calidad de la relación de pareja.

Los resultados muestran que la satisfacción sexual es un predictor robusto y positivo de la calidad de la relación de pareja. Asimismo, se halló que la comunicación sexual ejerce un papel mediador significativo, actuando como un mecanismo clave que vincula el bienestar sexual con la satisfacción relacional global. Si bien la comunicación emocional también es relevante, la comunicación específica sobre la sexualidad resultó fundamental para la adaptación a los cambios normativos del envejecimiento.

Estos hallazgos subrayan que la dimensión sexual persiste como un pilar del bienestar en la vejez y sugieren la necesidad de intervenciones clínicas y psicoeducativas que fomenten la comunicación sexual en esta etapa vital. Abordar de forma abierta la intimidad en la vejez permite contrarrestar el estigma de la asexualidad y promover un envejecimiento saludable y satisfactorio.

Palabras clave: Vejez, Sexualidad, Comunicación sexual, Calidad de la relación, Satisfacción sexual.

Abstract

Despite the increase in life expectancy, sexuality in later life continues to be a dimension marginalized by social prejudices that mistakenly associate aging with the loss of desire and intimacy. Under this premise, the objective of this study was to investigate the interrelationship between sexual satisfaction, communication (sexual and emotional), and relationship quality in a sample of older adults, a group frequently made invisible by ageist stereotypes. A total of 79 participants over 65 years of age were recruited from senior centers and through WhatsApp. Sociodemographic variables such as age, gender, educational level, and perceived health were collected, along with measures of sexual communication, emotional communication, sexual satisfaction, and relationship quality. A quantitative, cross-sectional design was employed, utilizing multiple mediation models proposing sexual communication and emotional communication as potential mediators between sexual satisfaction and relationship quality. The results show that sexual satisfaction is a robust and positive predictor of relationship quality. Furthermore, it was found that both sexual communication and emotional communication exert a significant mediating role, acting as key mechanisms that link sexual well-being with global relational satisfaction. Although emotional communication is also relevant, specific communication regarding sexuality proved essential for adapting to the normative changes of aging. These findings emphasize that the sexual dimension persists as a pillar of well-being in later life and suggest the need for clinical and psychoeducational interventions that foster sexual communication at this life stage. Addressing intimacy openly in old age allows for countering the stigma of asexuality and promoting a healthy and satisfying aging process.

Key words: Later life, Sexuality, Sexual communication, Relationship quality, Sexual satisfaction.

Introducción

Uno de los principales cambios sociodemográficos de los países occidentales es el envejecimiento poblacional. En Europa, y concretamente en España, el aumento de la esperanza de vida y el descenso de la natalidad han supuesto un incremento prolongado del porcentaje de personas mayores de 65 años, una tendencia que continuará intensificándose en las próximas décadas (Instituto Nacional de Estadística, 2022). A este proceso demográfico le han acompañado mejoras significativas en la salud y funcionalidad de la población mayor, favoreciendo que un gran número de personas alcance la vejez con niveles relativamente altos de autonomía física, cognitiva y relacional (DeLamater, 2012).

En este sentido, la evidencia muestra que la sexualidad y la intimidad continúan formando parte de la vida de muchas personas mayores, pues estudios poblacionales indican que una proporción importante de adultos mayores de 65 años mantiene actividad sexual y expresiones de intimidad física y afectiva, especialmente en relaciones de pareja estables (Freak-Poli et al., 2017). Estos datos cuestionan la persistente creencia de que el envejecimiento conlleva la desaparición del interés sexual o de la necesidad de intimidad.

Aun así, la sexualidad en la vejez ha sido tradicionalmente invisibilizada en la investigación y en la práctica clínica, en parte debido a estereotipos edadistas que asocian el envejecimiento con la asexualidad o con un deterioro sexual inevitable. Estos estereotipos, aparte de influir en las actitudes sociales, pueden ser interiorizados por las propias personas mayores, condicionando la expresión de sus necesidades íntimas y su bienestar subjetivo (James et al., 2022; Towler et al., 2022). En este contexto, el estudio de la sexualidad en la vejez ha estado históricamente dominado por un enfoque biomédico centrado en la disfunción y el deterioro, priorizando el análisis de los cambios fisiológicos y las limitaciones asociadas a la edad, lo que ha contribuido a una visión reduccionista de la sexualidad en edades avanzadas.

Ante esta visión reduccionista, los estudios recientes subrayan que la sexualidad es un componente importante del bienestar y la calidad de vida en la vejez, dado que se han evidenciado asociaciones positivas entre la vivencia satisfactoria de la sexualidad y mayores niveles de bienestar psicológico, satisfacción vital y calidad de la relación de pareja (Bigras et al., 2024; Freak-Poli et al., 2016). Además, se ha observado que, aunque la frecuencia de las prácticas centradas en el coito tiende a disminuir con la edad, otras formas de expresión como el contacto físico afectivo y la cercanía emocional adquieren un papel cada vez más relevante (Štulhofer et al., 2020). En esta línea, estudios cualitativos (James et al., 2022; Bigras et al., 2024) confirman que la sexualidad tiende a redefinirse en términos de conexión emocional más allá de la genitalidad, favoreciendo una vivencia orientada a la experiencia subjetiva y no solo al funcionamiento fisiológico. Por lo tanto, se ve reforzada la necesidad de abordar la sexualidad en la vejez desde una perspectiva amplia, reconociendo su relevancia para el bienestar psicológico y relacional.

En las últimas décadas, ha habido un cambio progresivo hacia enfoques más integradores que conciben la sexualidad como un componente del bienestar subjetivo y relacional a lo largo del ciclo vital. Este giro ha favorecido el desarrollo del concepto de bienestar sexual, entendido como un concepto multidimensional que integra la satisfacción sexual, el malestar, la función y la valoración subjetiva de la vida sexual (Bigras et al., 2024; Štulhofer et al., 2020). Desde esta perspectiva, la sexualidad en la vejez se define por el significado personal y relacional que adquiere, más allá del funcionamiento fisiológico.

La investigación señala que los cambios en el funcionamiento sexual asociados al envejecimiento no implican necesariamente una disminución del bienestar sexual. De hecho, muchas personas mayores mantienen niveles relativamente estables de satisfacción sexual a pesar de experimentar modificaciones fisiológicas, lo que destaca la importancia de factores

relacionales y emocionales, como la intimidad y la calidad de la relación de pareja (DeLamater, 2012; Štulhofer et al., 2020).

Dada esta complejidad, el constructo de bienestar sexual constituye el marco teórico idóneo para el presente estudio, ya que su naturaleza multidimensional permite analizar los procesos psicológicos y relacionales que contribuyen a una vivencia positiva de la sexualidad en la vejez, integrando la diversidad de experiencias que caracterizan esta etapa vital.

Por otro lado, como se ha mencionado anteriormente, la relación de pareja es el principal contexto en el que se desarrolla la sexualidad en la vejez, puesto que los datos muestran que la mayoría de las personas mayores que mantienen actividad sexual lo hacen en el marco de relaciones de pareja estables, siendo la presencia de una pareja uno de los predictores más consistentes de la continuidad de la vida sexual y de las expresiones de intimidad en edades avanzadas (DeLamater, 2012; Freak-Poli et al., 2017).

Muchos estudios han señalado una asociación positiva entre la satisfacción sexual y la calidad de la relación de pareja en población mayor. Específicamente, investigaciones de corte longitudinal han demostrado que una vivencia sexual satisfactoria actúa como un predictor clave de la calidad y el ajuste relacional a largo plazo, manteniendo su relevancia incluso al controlar variables sociodemográficas y de salud (Fleishman et al., 2019; Štulhofer et al., 2020). En este sentido, la satisfacción sexual se identifica como un motor de bienestar que promueve una mayor cohesión y estabilidad en la pareja (Lawrance & Byers, 1995).

Sin embargo, la evidencia plantea que este impacto sobre la calidad de la relación no es automático, sino que se da a través de procesos relacionales que operan como mecanismos intermedios (Štulhofer et al., 2020). En esta línea, la comunicación íntima, tanto en su vertiente emocional como sexual, se entiende como el vehículo fundamental que traduce el bienestar sexual en solidez relacional (Mallory et al., 2019). La lógica de este mecanismo reside en que una vivencia sexual satisfactoria fomenta un clima de seguridad y validación

mutua, lo que facilita la expresión abierta de emociones, necesidades y preferencias, así como una mayor disposición a la conexión interpersonal (Sinclair & Dowdy, 2005; Catania, 1998). En la población mayor, este proceso es crítico para la adaptación a los cambios fisiológicos propios de la edad, permitiendo que la pareja renegocie sus prácticas y percepciones para mantener un ajuste relacional óptimo (DeLamater, 2012).

A partir de estos procesos comunicativos, emerge la intimidad emocional, que constituye un elemento especialmente relevante para la salud del vínculo en edades avanzadas; y se define como la experiencia subjetiva de cercanía, confianza, comprensión y validación mutua, basada en la percepción de disponibilidad emocional de la pareja y en la capacidad de compartir experiencias y sentimientos de forma abierta (Sinclair & Dowdy, 2005). Diversos estudios han mostrado que, en población mayor, niveles elevados de intimidad emocional se asocian con una mayor satisfacción de pareja y un mejor ajuste relacional (Štulhofer et al., 2020; Roels & Janssen, 2020; Bigras et al., 2024). Asimismo, se ha observado que, con el envejecimiento, la dimensión emocional adquiere un papel progresivamente más relevante en la vivencia de la sexualidad durante la vejez, en comparación con aspectos centrados exclusivamente en el funcionamiento fisiológico o en la frecuencia de la actividad sexual (Fleishman et al., 2019; Štulhofer et al., 2020).

Por otro lado, la comunicación sexual surge como un proceso relacional fundamental en la experiencia de la pareja a lo largo del ciclo vital, y se define como la capacidad para expresar de manera abierta y efectiva deseos, preferencias, límites y preocupaciones relacionadas con la sexualidad, proporcionando un marco de seguridad y aceptación mutua (Catania, 1998). La evidencia científica subraya su papel central en el bienestar; un meta-análisis de 48 estudios concluyó que una comunicación sexual adecuada se asocia con mayores niveles de deseo, excitación, orgasmo y un mejor funcionamiento sexual global, con efectos especialmente robustos en parejas estables (Mallory et al., 2019).

Es importante destacar que la literatura actual sugiere que la calidad de dicha comunicación es un predictor de la satisfacción relacional más consistente que la propia frecuencia de las interacciones sexuales (Roels & Janssen, 2020). En la vejez, esta dimensión adquiere una relevancia particular, ya que los cambios asociados al envejecimiento en la respuesta sexual requieren procesos de ajuste y renegociación dentro de la pareja. Una comunicación eficaz permite expresar necesidades y expectativas, facilitando la adaptación a dichas transformaciones y contribuyendo al mantenimiento de una vivencia sexual satisfactoria a pesar de las modificaciones fisiológicas (DeLamater, 2012).

A su vez, la comunicación sexual no actúa de forma aislada, sino en interacción con otros procesos psicológicos relevantes, por lo que se considera un mecanismo relacional clave a través del cual las parejas gestionan cambios asociados a la edad, regulan expectativas y favorecen una mayor adaptación diádica. De este modo, la comunicación sexual se perfila como un proceso potencialmente implicado en la articulación entre la vivencia sexual y el funcionamiento relacional en la vejez, contribuyendo a explicar cómo se sostienen experiencias sexuales satisfactorias en esta etapa vital.

A pesar del creciente interés por la sexualidad en la vejez, la literatura actual presenta limitaciones relevantes, porque aunque diversos estudios han mostrado asociaciones entre satisfacción sexual, intimidad emocional, comunicación sexual y calidad de la relación de pareja en población mayor; la mayoría de estas investigaciones se han basado en análisis descriptivos o correlacionales, sin examinar los mecanismos relacionales que podrían explicar dichas asociaciones (DeLamater, 2012; Bigras et al., 2024).

En particular, existe una escasez de estudios que analicen la comunicación sexual y la comunicación íntima emocional como procesos explicativos en la relación entre satisfacción sexual y calidad de la relación de pareja en edades avanzadas. Aunque la evidencia indica que ambas variables se asocian con el bienestar sexual y relacional, su papel mediador ha sido

poco explorado, especialmente en personas mayores de 65 años (Mallory et al., 2019; Štulhofer et al., 2020). Además, no se han encontrado estudios realizados en población española, lo que limita la comprensión de estos procesos en contextos socioculturales específicos.

Asimismo, la mayor parte de la investigación disponible se ha realizado en muestras de adultos jóvenes o de mediana edad, lo que limita la generalización de los resultados a la población mayor. Esta limitación es importante si se consideran las particularidades de la sexualidad en la vejez, caracterizada por un mayor peso de los factores emocionales y relacionales (James et al., 2023; Towler et al., 2022).

En este contexto, el presente Trabajo de Fin de Máster se justifica por la necesidad de analizar el papel de la comunicación sexual y la comunicación íntima emocional como mecanismos mediadores, en la relación entre satisfacción sexual y calidad de la relación de pareja en personas mayores de 65 años, aportando evidencia relevante para la Psicología General Sanitaria y para el diseño de intervenciones clínicas adaptadas a esta población.

Con todo esto, el estudio tiene como objetivo general analizar el papel de la comunicación íntima (emocional y sexual) como mediadora en la relación entre satisfacción sexual y la calidad de la relación en parejas mayores de 65 años. De forma más específica, se plantea analizar las correlaciones entre la satisfacción sexual, la comunicación emocional y sexual, y la calidad de la relación de pareja en personas mayores de 65 años; determinar el efecto directo de la satisfacción sexual sobre la calidad de la relación de pareja; evaluar el papel mediador de la comunicación emocional y sexual en la relación entre satisfacción sexual y calidad de pareja; y por último, explorar el impacto de otras variables como el género, la edad, el nivel de estudios o la salud percibida como covariables dentro del modelo de mediación propuesto.

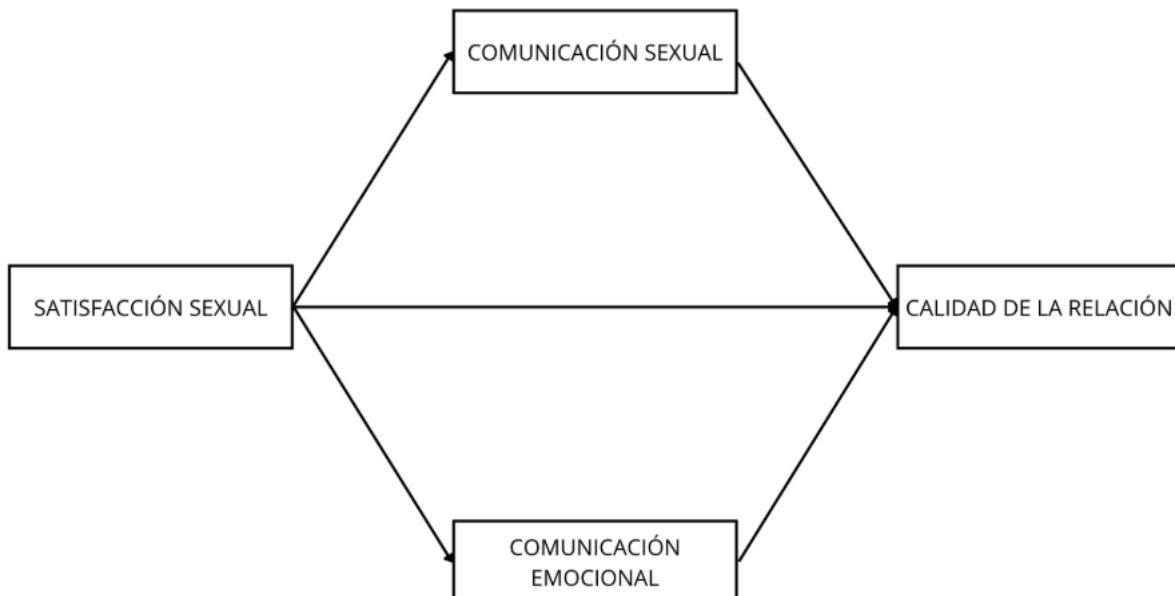
Método

El presente estudio adopta un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, orientado al análisis de relaciones entre variables mediante modelos de mediación. No se hizo ninguna manipulación de las variables, sino que estas fueron evaluadas a partir de información proporcionada por los participantes mediante un cuestionario; dado que se trata de un estudio no experimental.

En coherencia con los objetivos planteados, este estudio se articula en torno a un modelo conceptual de mediación, en el que la satisfacción sexual actúa como variable independiente, la comunicación emocional y la comunicación sexual como variables mediadoras; y la calidad de la relación de pareja actúa como variable dependiente. En último término, las covariables son las variables sociodemográficas y la salud percibida (véase Figura 1).

Figura 1

Modelo de mediación propuesto



Para ello, se plantean las siguientes hipótesis:

H1: La satisfacción sexual tendrá una relación directa, positiva y significativa con la calidad de la relación de pareja.

H2: La satisfacción sexual tendrá una relación directa, positiva y significativa con la comunicación íntima emocional y la comunicación íntima sexual.

H3: La comunicación íntima emocional y la comunicación íntima sexual tendrán una relación directa, positiva y significativa con la calidad de la relación de pareja

H4: La relación entre satisfacción sexual y la calidad de la relación de pareja será indirecta (mediada) por la comunicación íntima emocional y la comunicación íntima sexual.

Participantes

La muestra final estuvo compuesta por $N = 79$ personas mayores de 65 años, de las cuales el 34,18% respondieron el cuestionario online y el resto fue presencial. El 57% de los participantes fueron mujeres ($n = 45$) y el 43% hombres ($n = 34$). La edad media de la muestra fue de 70.2 años ($DT = 4.34$), con un rango de edad comprendido entre los 65 y los 86 años. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia mediante el contacto con centros cívicos y asociaciones de personas mayores (Llar d'Avis de la Parròquia Societat Benèfica de Sant Cugat del Vallès y Casa de Cultura de Sant Cugat); y de bola de nieve mediante la difusión digital a través de WhatsApp.

Como criterios de inclusión se establecieron: (1) tener 65 años o más, (2) mantener una relación de pareja estable con una duración mínima de un año, (3) tener capacidad suficiente para leer y comprender los cuestionarios, (4) estar viviendo en España y (5) aceptar voluntariamente la participación y firmar el consentimiento informado.

Asimismo, los criterios de exclusión se conformaron por (1) no encontrarse en una relación de pareja estable de al menos un año, (2) presentar dificultades significativas que impidan el cumplimiento de los instrumentos, incluso con apoyo y (3) no residir en residencia de mayores ni acudir a centro de día.

Procedimiento

La recogida de datos se llevó a cabo mediante entrevistas presenciales, voluntarias, anónimas y no invasivas, en centros cívicos y otros espacios comunitarios que autorizaron la realización del estudio. Además de esto, para ampliar la muestra, también se hizo un cuestionario online, elaborado y administrado a través de la plataforma Google Forms. La difusión del cuestionario se realizó a través de WhatsApp.

En primer lugar, tras la aprobación del Comité de Ética (véase apéndice A), se contactó con los responsables de los centros para solicitar autorización formal y acordar las condiciones logísticas. Posteriormente, se informó a los posibles participantes sobre los objetivos del estudio, el carácter voluntario y anónimo de la participación, la duración estimada (15-20 minutos), la ausencia de riesgos relevantes y el tratamiento confidencial de los datos (véase apéndice B). Además, se informó de que el cuestionario incluía preguntas relacionadas con la vida sexual e íntima.

Las personas que aceptaron participar firmaron un consentimiento informado (véase apéndice C) antes de la administración de los cuestionarios, y la cumplimentación se realizó de forma individual, en un espacio tranquilo habilitado por el centro.

Una vez finalizados, los cuestionarios se depositaron en sobres cerrados.

Instrumentos

En el protocolo administrado (Véase Apéndice D) se incluyeron preguntas sociodemográficas elaborado *ad hoc*, para recoger información sobre edad, sexo, estado civil y nivel educativo. Además, se incluyeron las siguientes escalas:

Satisfacción sexual.

Para evaluar esta variable, se utilizó el *Index of Sexual Satisfaction* (ISS) elaborado originalmente por Hudson (1992) y en su versión española adaptada por Moral De La Rubia, J. (2018). Este instrumento consta de 25 ítems que evalúan el grado de satisfacción con el

componente sexual de la relación de pareja. Las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (desde 1 = “Pocas veces o nunca hasta” hasta 5 = “La mayor parte o todo el tiempo”). La puntuación total se obtiene sumando los ítems (invirtiendo previamente aquellos formulados en sentido negativo), de modo que puntuaciones más altas indican un mayor nivel de satisfacción sexual. En el presente estudio, esta escala mostró una consistencia interna excelente, con un coeficiente de Alfa de Cronbach de $\alpha = .95$.

Calidad de la relación.

Se evaluó mediante la *Dyadic Adjustment Scale* (DAS; Spanier, 1976), empleando la versión española validada por Santos-Iglesias et al. (2009). Se trata de un instrumento que consta de 13 ítems que miden el ajuste y la calidad global de la relación diádica. Las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert de 6 puntos (desde 1 = “Siempre en desacuerdo” hasta 6 = “Siempre de acuerdo”). La puntuación total se calcula mediante la suma de sus ítems, indicando las puntuaciones más altas una mayor calidad y ajuste en la relación de pareja. En la presente muestra, el instrumento obtuvo una excelente consistencia interna, con un coeficiente de Alfa de Cronbach de $\alpha = .91$.

Comunicación sexual.

Para medir esta variable se utilizó el *Sexual Communication Questionnaire* (Catania, 1998), en su versión española validada por Sierra et al. (2009). Este cuestionario de 13 ítems evalúa la facilidad y frecuencia con la que los miembros de la pareja se comunican sobre aspectos de su vida sexual. Se responde a través de una escala tipo Likert de 5 puntos (desde 1 = “Completamente en desacuerdo” hasta 5 = “Completamente de acuerdo”). Las puntuaciones totales más altas reflejan una mejor comunicación sexual en la pareja. En este estudio, la escala mostró una fiabilidad excelente, con un coeficiente de Alfa de Cronbach de $\alpha = .94$.

Intimidación emocional.

Se evaluó a través de la *Emotional Intimacy Scale* (Sinclair & Dowdy, 2005), utilizando la versión adaptada por Gouveia et al. (2012). Es una escala breve de 5 ítems que mide la percepción de cercanía, apoyo y conexión emocional con la pareja. Se contesta en formato Likert de 5 puntos, donde las puntuaciones más altas indican un mayor grado de intimidad emocional percibida. En la presente muestra, la consistencia interna fue excelente, obteniendo un Alfa de Cronbach de $\alpha = .95$.

Salud percibida.

Se evaluó mediante la subescala de Función Física del Cuestionario de Salud SF-36 (SF-36 Health Survey; Ware & Sherbourne, 1992), en su versión española adaptada por Alonso et al., (1995). Esta escala consta de 10 ítems que valoran las limitaciones físicas para realizar actividades de la vida diaria, desde esfuerzos intensos hasta el autocuidado básico (bañarse o vestirse). Las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert de 3 puntos (desde 1 = “No, no me limita nada” hasta 3 = “Sí, me limita mucho”). La obtención de la escala se realiza sumando las respuestas, de modo que las puntuaciones más bajas indican un mejor funcionamiento físico y una mayor interferencia de la salud en las actividades de la vida diaria del participante.

Análisis de datos

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos de la muestra y la matriz de correlaciones de Pearson entre las variables principales; y posteriormente, para contrastar las hipótesis del estudio, se realizó un análisis de mediación múltiple paralela utilizando el módulo jAMM del software estadístico Jamovi (Versión 2.6.45.0). Para evaluar la significación de los efectos indirectos, se empleó el método de remuestreo (bootstrapping) con 1,000 muestras, calculando los intervalos de confianza al 95%. Con el objetivo de aislar el efecto de las variables principales, se incluyeron en el modelo de mediación la edad, el

sexo, el nivel educativo y el estado de salud percibido como covariables de control. El nivel de significación estadística se estableció en $p < .05^*$.

Resultados

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos de las variables principales del estudio (véase la Tabla 1). Todas las variables presentaron una variabilidad adecuada y ausencia de valores perdidos.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de las variables del estudio

Variable	Media /%	DT	Mínimo	Máximo
Edad	70.2	4.34	65	86
Género (mujeres)	57%	-	-	-
Estudios universitarios	87.1	-	-	-
Salud percibida	12.7	3.30	10	24
Satisfacción sexual	91.6	19.6	47	125
Calidad de la relación	59.1	9.30	32	72
Comunicación sexual	45.2	11.40	19	65
Comunicación emocional	20.1	5.34	5	25

Nota. N = 79. DT = Desviación Típica.

A continuación, se calcularon las correlaciones de Pearson entre las variables principales y las covariables consideradas. Los resultados se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2.

Correlaciones entre las variables y covariables del estudio

	1	2	3	4	5	6	7
1.Satisfacción sexual	-	-	-	-	-	-	-
2.Calidad de la relación	.59***	-	-	-	-	-	-
3.Comunicación sexual	.78***	.71***	-	-	-	-	-

4.Comunicación emocional	.57***	.61***	.61***	-	-	-	-
5.Edad	-.15	.19	.03	.11	-	-	-
6.Género (Mujer =2)	-.15	-.12	-.06	.06	-.09	-	-
7.Nivel de estudios	.05	.02	.11	-.04	-.34**	-.30**	
8.Salud percibida	-.19	-.16	-.23*	-.05	.33**	-.01	-.36**

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Las puntuaciones más altas indican niveles más elevados en cada variable, excepto en la variable "Salud percibida", donde una puntuación más alta indica una peor salud percibida (o mayor presencia de sintomatología).

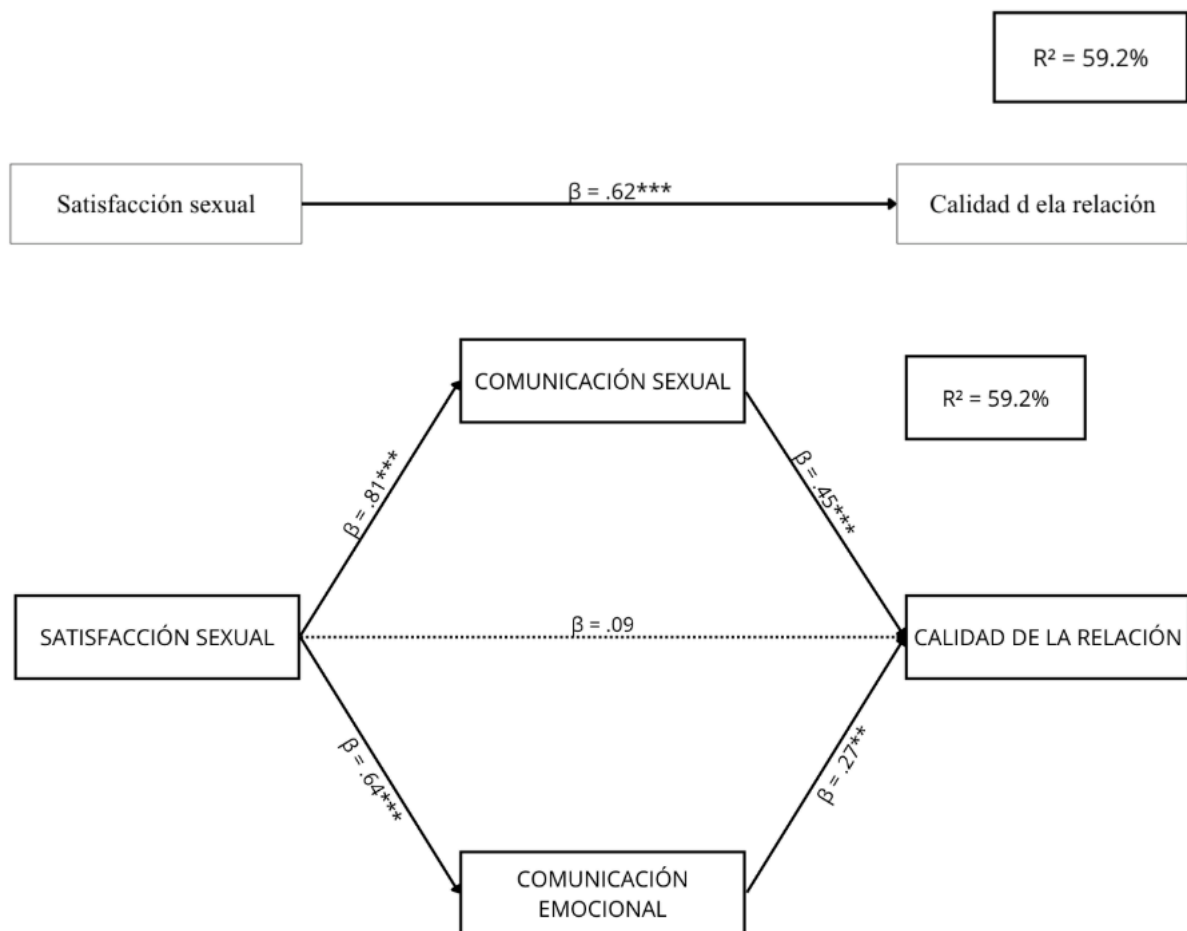
Como puede observarse en la Tabla 2, la satisfacción sexual se asoció de forma positiva y estadísticamente significativa con la calidad de la relación de pareja ($r = .59, p < .001$), así como con la comunicación sexual ($r = .78, p < .001$) y la comunicación emocional ($r = .57, p < .001$). Asimismo, la calidad de la relación mostró asociaciones positivas significativas tanto con la comunicación sexual ($r = .71, p < .001$) como con la comunicación emocional ($r = .61, p < .001$). Estos resultados indican que mayores niveles de satisfacción sexual se relacionan con una mejor calidad de la relación y con mayores niveles de comunicación íntima, tanto en su dimensión sexual como emocional.

En relación con las covariables, no se observaron asociaciones significativas entre la edad y las variables principales del estudio. Por su parte, la salud percibida mostró una correlación negativa con la comunicación sexual ($r = -.23, p < .05$), mientras que el nivel educativo se asoció negativamente con la edad ($r = -.34, p < .01$) y con la salud ($r = -.36, p < .01$). Con esto, el patrón de correlaciones obtenido respalda la pertinencia de analizar un modelo de mediación que permita examinar los mecanismos subyacentes a la relación entre satisfacción sexual y calidad de la relación de pareja.

Con el objetivo de analizar el papel mediador de la comunicación sexual y emocional en la relación entre satisfacción sexual y calidad de la relación, se estimó un modelo de mediación (véase la Figura 2).

Figura 2.

Modelo de mediación de la relación entre satisfacción sexual y calidad de la relación de pareja a través de la comunicación íntima sexual y emocional.



Nota. Los coeficientes representados son coeficientes de regresión estandarizados (β). La línea discontinua indica una relación no significativa ($p > .05$). Las covariables (edad, sexo, nivel educativo y salud) han sido incluidas en el modelo de cálculo, aunque no se representan gráficamente para facilitar la comprensión del diagrama.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

En cuanto a los efectos directos, la satisfacción sexual mostró un efecto total positivo y estadísticamente significativo sobre la calidad de la relación ($\beta = .62, p < .001$). No obstante, al introducir las variables mediadoras en el modelo, el efecto directo de la satisfacción sexual sobre la calidad de la relación dejó de ser significativo ($\beta = .09, p > .05$), lo que sugiere la presencia de un efecto de mediación.

Por otro lado, la satisfacción sexual predijo de forma positiva y significativa tanto la comunicación sexual ($\beta = .81, p > .001$) como la comunicación emocional ($\beta = .64, p < .001$). A su vez, la comunicación sexual se asoció de manera positiva y significativa con la calidad de la relación ($\beta = .45, p < .001$). En el caso de la comunicación emocional, también se observó una asociación positiva con la calidad de la relación ($\beta = .27, p < .01$), aunque de menor magnitud.

Respecto a las covariables incluidas en el modelo (edad, género, nivel educativo y salud percibida), ninguna de ellas mostró efectos estadísticamente significativos sobre la calidad de la relación ($p > .05$), lo que indica que los resultados obtenidos se mantienen de forma constante independientemente de estas variables.

Los efectos directos e indirectos estimados mediante *bootstrapping* se presentan en la Tabla 4. En relación con los efectos indirectos, se encontró un efecto significativo de la satisfacción sexual sobre la calidad de la relación a través de la comunicación sexual ($\beta = .36$, IC 95% [.03, .30]). Este resultado indica que una parte sustancial de la asociación entre satisfacción sexual y calidad de la relación se explica por la capacidad de la pareja para comunicarse sobre aspectos sexuales.

Además, se observó un efecto indirecto a través de la comunicación emocional ($\beta = .17$, IC 95% [- .02, .23]). Aun así, este efecto presenta un intervalo de confianza que incluye el valor cero, por lo que no podemos afirmar que tenga significación estadística.

Tabla 4.

Efectos directos e indirectos de la relación entre satisfacción sexual y calidad de la relación a través de la comunicación íntima sexual y emocional

Efecto	Ruta	β	Bootstrapping 95% L.	Bootstrapping 95% U.
Efecto directo total				
	Satisfacción sexual → Calidad de la relación	.62***	.19	.41
Efectos directos				
	Satisfacción sexual → Calidad de la relación	.09	-.19	.25
	Satisfacción sexual → Comunicación sexual	.81***	.38	.57
	Satisfacción sexual → Comunicación emocional	.64***	.11	.22
	Comunicación sexual → Calidad de la relación	.45***	.06	.65
	Comunicación emocional → Calidad de la relación	.27**	-.12	1.19
	Género → Calidad de la relación	-.09	-5.32	2.35
	Edad → Calidad de la relación	.17	-.09	.75
	Nivel Educativo → Calidad de la relación	-.03	-2.23	1.87
	Salud → Calidad de la relación	-.09	-.65	.16
Efectos indirectos				
	Satisfacción sexual → Comunicación sexual → Calidad de la relación	.36***	.03	.30
	Satisfacción sexual → Comunicación emocional → Calidad de la relación	.17	-.02	.23

Nota. N = 79. L = límite inferior; U = límite superior; β = coeficientes estandarizados. Los intervalos de confianza (95%) se calcularon mediante 1,000 muestras de bootstrapping. Las covariables (edad, sexo, nivel educativo y salud) han sido incluidas en el modelo de cálculo para controlar su efecto sobre la variable dependiente.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Discusión

El objetivo principal de este trabajo era analizar la interrelación entre la satisfacción sexual, la comunicación (sexual y emocional) y la calidad de la relación en adultos mayores de 65 años, un colectivo tradicionalmente invisibilizado en la investigación sexológica. De forma general, los resultados obtenidos apoyan de manera sólida la literatura científica reciente, confirmando que la dimensión sexual no solo persiste en la vejez, sino que constituye un pilar fundamental para el bienestar relacional en esta etapa vital (Bigras et al., 2024; DeLamater, 2012). Los resultados de este estudio refuerzan la idea de que la satisfacción con la vida íntima y la capacidad de comunicar necesidades sexuales y emocionales son predictores críticos de una relación de pareja saludable y satisfactoria.

En primer lugar, los datos obtenidos subrayan el peso de la satisfacción sexual en la calidad de la relación. Este resultado es congruente con lo expuesto por Stulhofer et al. (2020), quienes sostienen que el bienestar sexual actúa como un motor de la intimidad emocional en parejas mayores. Los hallazgos que se han obtenido con el presente trabajo desmienten el estereotipo de la “asexualidad” en la vejez y coinciden con las revisiones de Zhang et al. (2023), que señalan la importancia de mantener una vida sexual activa y satisfactoria para promover un envejecimiento exitoso y una mayor felicidad percibida (Freak-Poli et al., 2017).

Respecto al papel de la comunicación, los resultados confirman que la comunicación sexual es un factor determinante, con un impacto directo en la calidad de la relación y un papel mediador significativo. Este resultado se alinea con el metaanálisis de Mallory (2022),

donde se evidencia que la calidad de la comunicación sexual es incluso más relevante que la frecuencia de las relaciones sexuales para predecir la satisfacción de la pareja. En este sentido, la capacidad de los participantes de este estudio para expresar sus deseos y negociar cambios en su vida íntima parece ser un mecanismo de resiliencia frente a los cambios físicos normativos asociados a la edad (James et al., 2022; Towler et al., 2022).

Por último, es importante matizar la diferencia entre las dimensiones comunicativas en el modelo propuesto. Según los resultados obtenidos, se puede apreciar que la comunicación emocional no resulta un mecanismo mediador significativo cuando se introduce simultáneamente con la comunicación sexual, pero, aun así, sí mantiene relaciones directas significativas con la satisfacción sexual y con la calidad de la relación de pareja. Este resultado es importante porque sugiere un mayor peso explicativo de la comunicación sexual dentro del modelo analizado. El hecho de que la comunicación emocional pierda su capacidad mediadora en presencia de la sexual apoya la tesis de Roels y Janssen (2020) y Falgares et al. (2024), sugiriendo que no parece suficiente considerar únicamente la comunicación emocional general para mejorar la calidad de la relación de las parejas mayores de 65 años. Para ello, es importante abordar la comunicación sexual de manera abierta y explícita, siendo esta la clave para la satisfacción íntima que se traduce en un bienestar relacional sólido y duradero.

Limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación

A pesar de la relevancia de los hallazgos obtenidos, el presente estudio no está exento de limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, la principal limitación metodológica reside en el diseño transversal de la investigación, puesto que, al recoger los datos en un único momento temporal, no es posible establecer relaciones de causalidad y de mediación estricta entre las variables. Si bien el modelo teórico sugiere que la comunicación sexual precede y predice la calidad de la relación, es igualmente

plausible que las parejas con una alta satisfacción relacional previa se sientan más seguras para comunicarse sexualmente. Como señalan Roels y Janssen (2020), la relación entre estas variables suele ser bidireccional y se retroalimenta a lo largo del tiempo.

También, existe un potencial sesgo de autoselección y deseabilidad social, ya que la sexualidad en la vejez sigue siendo un tema sensible y, en ocasiones, tabú para ciertas cohortes generacionales (DeLamater, 2012). Es probable que las personas que aceptaron participar en la encuesta sean aquellas con actitudes más abiertas hacia la sexualidad o con una vida íntima más satisfactoria, quedando infrarrepresentados aquellos individuos con mayores dificultades o actitudes más conservadoras. Asimismo, el uso de autoinformes puede verse afectado por la tendencia de los participantes a ofrecer una imagen positiva de su relación, un fenómeno común en estudios sobre bienestar de pareja (Mallory, 2022).

Además, también se debe considerar el tamaño de la muestra ($N = 79$), que aunque es suficiente para realizar los análisis de mediación múltiple mediante *bootstrapping*, un tamaño muestral relativamente modesto puede limitar la potencia estadística del modelo y dificultar la generalización de los resultados a la población general de adultos mayores.

Por último, el procedimiento de muestreo no probabilístico por conveniencia constituye una limitación para la representatividad de los datos, ya que la captación presencial en centros cívicos y asociaciones, sumada a la difusión de un cuestionario online, implica que la muestra está sesgada hacia personas mayores socialmente activas, con un buen nivel de autonomía funcional y con cierta alfabetización digital. Esto deja fuera a sectores de la población más envejecidos, con mayor grado de dependencia o aislamiento social, cuya vivencia de la sexualidad podría diferir sustancialmente.

A partir de las limitaciones identificadas y de los hallazgos obtenidos, se plantean diversas direcciones para la futura investigación sobre la sexualidad y el bienestar relacional en la etapa de la vejez. En primer lugar, a nivel metodológico, es importante el desarrollo de

estudios longitudinales, ya que un seguimiento temporal permitiría esclarecer la direccionalidad y causalidad entre la comunicación sexual, la satisfacción sexual y la calidad de la relación, confirmando si la comunicación actúa como un precursor de la satisfacción relacional, o si, como sugieren Roels y Janssen (2020), se trata de un proceso de retroalimentación continua. Además, un enfoque longitudinal ayudaría a observar cómo las parejas mayores renegocian su intimidad a medida que avanzan en el proceso de envejecimiento y se enfrentan a nuevos cambios físicos o de salud (Towler et al., 2022).

Por otro lado, también se podrían realizar esfuerzos por diversificar y ampliar las muestras del estudio, creo que es necesario incluir a la población mayor de 85 años y a aquellos adultos mayores con un perfil de mayor fragilidad o que residen en centros institucionalizados para comprender cómo los factores de salud y el entorno de cuidados impactan en su vida sexual y relacional (Zhang et al., 2023). Además, creo que es crucial incorporar una perspectiva inclusiva que analice las dinámicas de las parejas del mismo sexo. Tal y como destacan Fleishman et al. (2019), los adultos mayores de minorías sexuales se enfrentan a desafíos únicos interseccionales (edadismo y homofobia) y tienen mecanismos de resiliencia específicos que requieren de una investigación propia.

También sería enriquecedor complementar los enfoques cuantitativos con metodologías cualitativas o mixtas. Aunque este estudio ha medido la percepción general de la comunicación, abordajes mediante entrevistas permitirían explorar el contenido de las conversaciones, además de la frecuencia de estas (James et al., 2022). Entender qué barreras específicas impiden a las personas mayores hablar sobre sus deseos, o cómo expresan exactamente sus necesidades de adaptación íntima, aportaría una información de mucho valor clínico.

Finalmente, dada la influencia del contexto sociocultural en la expresión de la sexualidad (DeLamater, 2012), se sugiere la realización de estudios transculturales para poder

comparar los resultados obtenidos en el contexto español con los de otras poblaciones europeas o internacionales. En la línea de los trabajos de Stulhofer et al. (2020), esto permitiría delimitar qué aspectos del bienestar sexual en la vejez responden a patrones universales del envejecimiento y cuáles están mediados por la cultura.

Aplicaciones prácticas y clínicas

Los descubrimientos de este estudio tienen implicaciones tanto para la práctica clínica y terapéutica como por el diseño de políticas de promoción del envejecimiento activo y saludable. En primer lugar, a nivel de psicoeducación y promoción de la salud, los resultados evidencian la urgencia de dismantelar los estereotipos edadistas que asocian la vejez con la asexualidad. Dado que la satisfacción sexual ha demostrado ser un pilar central de la calidad de la relación, es fundamental implementar programas psicoeducativos dirigidos a las propias personas mayores. Estos programas, que podrían desarrollarse en entornos comunitarios como los centros cívicos, deben tener como objetivo normalizar y validar el deseo y la intimidad en la etapa de la vejez (DeLamater, 2012; Bigras et al., 2024), promoviendo una visión positiva y libre de culpas sobre la sexualidad tardía.

Luego, en el ámbito de la terapia de pareja y sexología clínica, este trabajo subraya la necesidad de intervenir directamente sobre la comunicación sexual, pues como demuestra el modelo presentado, no parece bastar con fomentar una buena comunicación emocional ; la comunicación explícita sobre la sexualidad es un mecanismo importante en la relación entre la satisfacción sexual y la calidad de la relación. Por lo tanto, los terapeutas deben incluir el entrenamiento en asertividad sexual y la autorrevelación de deseos y preferencias como objetivos terapéuticos prioritarios en parejas de edades avanzadas (Mallory, 2022; Roels & Janssen, 2020).

En esta dirección, la intervención terapéutica debe centrarse en ayudar a las parejas a renegociar su intimidad. Frente a los cambios fisiológicos normativos que acompañan al

envejecimiento (cambios en la respuesta sexual, menopausia, problemas de salud crónicos), la capacidad de hablar abiertamente de sexo dota a la pareja de herramientas para adaptar sus prácticas (James et al., 2022). Las intervenciones deben guiar a los adultos mayores hacia modelos de sexualidad más centrados en la ternura física, la intimidad emocional y el afecto, manteniendo así altos niveles de satisfacción relacional a pesar de las posibles limitaciones físicas (Towler et al., 2022; Freak-Poli et al., 2017).

Finalmente, los resultados de este estudio interpelan directamente a la formación de los profesionales de la salud y gerontología, ya que existe una tendencia generalizada entre el personal médico, psicológico y social a obviar la anamnesis sexual en pacientes mayores de 65 años por prejuicios o incomodidad (Zhang et al., 2023). Es muy importante que la formación académica y continua de estos profesionales incluya competencias específicas para abordar la sexualidad geriátrica de forma proactiva, empática y natural, creando espacios seguros donde los adultos mayores puedan expresar sus dudas o dificultades íntimas sin temor a ser infantilizados o juzgados.

Agradecimientos

Me gustaría expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que han colaborado de manera desinteresada en la realización de este estudio. En primer lugar, quiero darle las gracias a mi tutor José Adrián Fernandes Pires por su constante guía, paciencia, y orientaciones a lo largo de todo este proceso. Su conocimiento y rigurosidad han sido fundamentales para dar forma a esta investigación y para mi aprendizaje personal y académico.

Además, me gustaría agradecer a la Llar d’Avis de la Parròquia Societat Benèfica de Sant Cugat del Vallès y a la Casa de Cultura de Sant Cugat por su gran disposición, por facilitarme el acceso a sus espacios y por su ayuda en la difusión de este proyecto entre sus miembros. Sin su apoyo logístico, la recogida de datos no habría sido posible.

También quiero agradecer de forma especial a todos los participantes que se ofrecieron voluntariamente para formar parte de esta investigación. Gracias por su generosidad al compartir su tiempo y sus vivencias personales, y por la confianza depositada en este trabajo para dar visibilidad a la importancia de la intimidad y la sexualidad en la vejez.

Referencias

- Bigras, N., Popova, N., Pedneault, L., Brassard, A., & Bergeron, S. (2024). Sexual well-being among partnered adults and couples over 60: A scoping review. *Sexual Medicine Reviews*, 12(4), 611-622. <https://doi.org/10.1093/sxmrev/qeae037>
- Catania, J. A. (1998). Dyadic Sexual Communication Scale. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer y S. L. Davis (Eds.), *Handbook of sexuality-related measures* (pp. 130–131). Sage Publications.
- DeLamater, J. (2012). Sexual Expression in Later Life: A Review and Synthesis. *The Journal of Sex Research*, 49(2-3), 125-141. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.603168>
- Falgares, G., Costanzo, G., Fontanesi, L., Verrocchio, M. C., Bin, F., & Marchetti, D. (2024). The role of sexual communication in the relationship between emotion regulation and sexual functioning in women: The impact of age and relationship status. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 24(3), 100482. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100482>
- Fleishman, J. M., Crane, B., & Koch, P. B. (2019). Correlates and Predictors of Sexual Satisfaction for Older Adults in Same-Sex Relationships. *Journal of Homosexuality*, 67(14), 1974-1998. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1618647>
- Freak-Poli, R., De Castro Lima, G., Direk, N., Jaspers, L., Pitts, M., Hofman, A., & Tiemeier, H. (2016). Happiness, rather than depression, is associated with sexual behaviour in partnered older adults. *Age and Ageing*, ageing;afw168v2. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw168>
- Freak-Poli, R., Kirkman, M., De Castro Lima, G., Direk, N., Franco, O. H., & Tiemeier, H. (2017). Sexual Activity and Physical Tenderness in Older Adults: Cross-Sectional Prevalence and Associated Characteristics. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(7), 918-927. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.05.010>

Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Una población envejecida*.

https://www.ine.es/prodyser/demografia_UE/bloc-1c.html?lang=es

James, H., Nazroo, J., Chatzi, G., & Simpson, P. (2023). How Do Women and Men Negotiate Sex in Later Life Relationships? A Qualitative Analysis of Data from the English Longitudinal Study of Aging. *The Journal of Sex Research*, 60(9), 1332-1344.

<https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2112934>

Kolodziejczak, K., Drewelies, J., Pauly, T., Ram, N., Hoppmann, C., & Gerstorf, D. (2022). Physical Intimacy in Older Couples' Everyday Lives: Its Frequency and Links With Affect and Salivary Cortisol. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(8),

1416-1430. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac037>

Kontula, O., & Haavio-Mannila, E. (2009). The Impact of Aging on Human Sexual Activity and Sexual Desire. *The Journal of Sex Research*, 46(1), 46-56.

<https://doi.org/10.1080/00224490802624414>

Lawrance, K., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2(4), 267-285. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.x>

Mallory, A. B. (2022). Dimensions of couples' sexual communication, relationship satisfaction, and sexual satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 36(3), 358-371. <https://doi.org/10.1037/fam0000946>

Mallory, A. B., Stanton, A. M., & Handy, A. B. (2019). Couples' Sexual Communication and Dimensions of Sexual Function: A Meta-Analysis. *The Journal of Sex Research*, 56(7), 882-898. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1568375>

Moral De La Rubia, J. (2018). Unidimensionalidad del Índice de Satisfacción Sexual de Hudson en adultos mexicanos casados y en unión libre. *Cuadernos*

Hispanoamericanos de Psicología, 17(2), 28-42.

<https://doi.org/10.18270/chps.v17i2.2059>

Roels, R., & Janssen, E. (2020). Sexual and Relationship Satisfaction in Young, Heterosexual Couples: The Role of Sexual Frequency and Sexual Communication. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(9), 1643-1652. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.06.013>

Santos-Iglesias, P. (s. f.). *Propiedades psicométricas de una versión breve de la Escala de Ajuste Diádico en muestras españolas*. 9.

Sinclair, V. G., & Dowdy, S. W. (2019). *Emotional Intimacy Scale* [Dataset].

<https://doi.org/10.1037/t70919-000>

Štulhofer, A., Jurin, T., Graham, C., Janssen, E., & Træen, B. (2020). Correction to: Emotional intimacy and sexual well-being in aging European couples: a cross-cultural mediation analysis. *European Journal of Ageing*, 17(2), 139-150.

<https://doi.org/10.1007/s10433-020-00568-5>

Towler, L. B., Graham, C. A., Bishop, F. L., & Hinchliff, S. (2023). Sex and Relationships in Later Life: Older Adults' Experiences and Perceptions of Sexual Changes. *The Journal of Sex Research*, 60(9), 1318-1331.

<https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2093322>

Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M.,

Santed, R., Valderas, J. M., Ribera, A., Domingo-Salvany, A., & Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: Una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 135-150. <https://doi.org/10.1157/13074369>

Zhang, F., Yang, Z., Li, X., & Wang, A. (2023). Factors influencing the quality of sexual life in the older adults: A scoping review. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(2), 167-173. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.03.006>

Lawrance, K., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2(4), 267-285. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.x>

Apéndices

Apéndice A: Aprobación del Comité de Ética



Madrid, 12 de enero de 2026

Dictamen 049/25-26

Para: Excmo. Vicerrector de Profesorado, Investigación e Inteligencia Artificial

Asunto: Juicio del Comité de Ética acerca del proyecto titulado: “COMUNICACIÓN ÍNTIMA Y SATISFACCIÓN SEXUAL EN PAREJAS MAYORES: EL PAPEL MEDIADOR DE LA EXPRESIÓN EMOCIONAL EN LA CALIDAD DE LA RELACIÓN”, presentado por la alumna D^a. Marta de Jaureguizar Pla en el marco del Máster en Psicología General Sanitaria.

El Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Pontificia Comillas, conforme al procedimiento establecido, habiendo sido valorado el caso por sus miembros, emite el siguiente DICTAMEN:

El proyecto salvaguarda la dignidad de las personas participantes en la investigación. Estas son hombres y mujeres mayores de 65 años que mantienen una relación de pareja estable, todos ellos con plena capacidad de decisión por sí solos. El proyecto está bien justificado y sus objetivos resultan delimitados. Con motivo de la investigación los participantes tomarán conciencia sobre su bienestar en su vida sexual y en su relación de pareja. No existen riesgos para los participantes. La investigación no se efectúa con menores de edad. Todas las preguntas que se formulan resultan pertinentes. Por tanto, el proyecto de investigación es conforme con los principios de la Declaración de Helsinki, en cuanto resultan mayores sus beneficios que sus riesgos.

Los participantes en el proyecto gozan de autonomía para determinar si intervienen o no en el mismo, siendo también informados de que en cualquier momento pueden retirar su consentimiento para participar sin necesidad de dar ninguna explicación y sin temer ninguna represalia. La investigadora se compromete a guardar confidencialidad y anonimidad en la recogida de datos del estudio, de forma que la identificación de los participantes no resulte posible. La investigación es, pues, conforme con la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y demás legislación concordante.

El proyecto merece un juicio de conformidad ética para una investigación de sus características, y cuenta con la aprobación de este Comité.

Atentamente,

Dr. Miguel Grande Yáñez
Presidente

Dr. Raúl González Fabre
Secretario

Apéndice B: Hoja de información al participante

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

Título del estudio: Influencia de la comunicación y satisfacción íntima en la calidad de la relación de pareja en personas de 65 años o más.

Investigadora responsable: Marta de Jaureguizar Pla, Máster en Psicología General Sanitaria – Universidad Pontificia Comillas

1. ¿En qué consiste este estudio?

El objetivo es analizar cómo la comunicación íntima y la expresión emocional se relacionan con la satisfacción sexual y la calidad de la relación en personas mayores de 65 años con pareja estable. El estudio es exclusivamente observacional y se basa en cuestionarios breves.

2. ¿Qué deberá hacer usted?

Si decide participar:

- Firmará el consentimiento informado.
- Completará un cuestionario individual (**15–20 minutos**).
- Responderá de forma privada y anónima.

3. Participación voluntaria

Su participación es totalmente voluntaria. Puede negarse, omitir preguntas o retirarse en cualquier momento, sin ninguna consecuencia.

4. Beneficios y riesgos

Beneficios: no hay beneficios directos, pero su participación ayudará a comprender mejor el bienestar relacional y emocional en la vejez.

Riesgos: mínimos; solo implica contestar cuestionarios. Si alguna pregunta le resulta incómoda, puede dejarla en blanco o detener su participación.

5. Confidencialidad y protección de datos

- No se recogerán datos personales (nombre, teléfono, dirección, etc.).
- Sus respuestas serán totalmente anónimas y almacenadas de forma segura.
- Los datos se usarán solo con fines académicos y científicos.
- El tratamiento cumple con el RGPD (UE 2016/679) y la normativa española de protección de datos.

6. Derecho a retirar sus datos

Podrá solicitar la retirada de sus datos hasta el momento en que se realice el anonimizado final de la base. Después de ese punto no será posible identificarlos.

Apéndice C: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Este documento certifica que yo, _____, he recibido la siguiente información:

Objetivo del estudio

El propósito del presente estudio es avanzar en el conocimiento de la influencia de la comunicación y satisfacción íntima en la calidad de la relación de pareja en personas de 65 años o más.

¿Cómo se va a realizar el estudio?

Su participación en el estudio se realizará mediante la contestación de un cuestionario breve y anónimo sobre aspectos de comunicación, intimidad emocional y bienestar relacional. Para poder realizarlo, se requerirán aproximadamente 15/20 minutos de su tiempo.

¿Cómo trataremos sus datos?

En todo el proceso de recogida de datos se garantiza el anonimato de los participantes y la voluntariedad de la participación. El control de cada participante sobre sus datos personales se garantizará ateniéndose a los derechos contemplados en el Reglamento (UE) 2016/679 y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. La información obtenida no podrá asociarse a persona física identificada o identificable de conformidad con lo dispuesto en el citado Reglamento.

Declaro que:

- He recibido suficiente información sobre el estudio (objetivos, aspectos científicos relevantes, procedimientos de seguridad que se van a adoptar para el manejo de datos, incluyendo las personas que tendrán acceso).
- Se me ha entregado una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado.
- He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
- Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad y anonimato de mis datos y que únicamente se utilizarán para los fines de esta investigación
- El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento, por cualquier razón, sin tener que dar explicaciones, y sin que tenga ningún tipo de penalización o discriminación.

Doy mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto y firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Y para que conste, firmo el presente documento en _____, con fecha

Firma del participante:

Firma del investigador:

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Apéndice D: Protocolo de instrumentos

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO:



Influencia de la comunicación y satisfacción íntima en la calidad de la relación de pareja en personas de 65 años o más.

Gracias por su Colaboración. Su opinión es muy importante para nosotros

Responda a las siguientes preguntas con la mayor sinceridad. Es importante que responda a todas ellas de forma individual. No hay respuestas correctas o incorrectas, lo que cuenta es su opinión.

Código CIP	
Fecha	

CUESTIONARIO

Preguntas demográficas

Marque las respuestas con una “X

Hombre 1 Mujer 2

Edad:

Por favor, indique su fecha de nacimiento: día ___ mes ___ año ___

¿Tiene pareja? Sí No

Género de su pareja: Hombre Mujer

Por favor, indique la fecha de nacimiento **de su pareja** (Es muy importante que sea la fecha exacta): día ___ mes ___ año _____

Estado civil:

1 Casado/a <input type="checkbox"/>	2 Viudo/a <input type="checkbox"/>	3 Soltero/a <input type="checkbox"/>	4 Divorciado/a <input type="checkbox"/>	5 Separado/a <input type="checkbox"/>	6 Pareja no casada <input type="checkbox"/>	7 Otro <input type="checkbox"/> Escríballo:
---	--	--	---	---	--	--

¿Cuál es su nivel de estudios? ¿Cuántos años ha recibido de educación formal?

Sin educación formal	Educación primaria	Educación secundaria	Bachillerato	Diplomatura universitaria	Licenciatura universitaria	Doctorado/máster postdoctorado
<input type="checkbox"/> 0 años	<input type="checkbox"/> 6 años	<input type="checkbox"/> 9 años	<input type="checkbox"/> 13 años	<input type="checkbox"/> 16 años	<input type="checkbox"/> 18 años	<input type="checkbox"/> 19 años

Salud percibida

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer actividades habituales.

Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

Las puntuaciones son las siguientes:

- 1 = No, no me limita nada
- 2 = Sí, me limita un poco
- 3 = Sí, me limita mucho

	1	2	3
--	---	---	---

1.	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Satisfacción sexual

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relacionadas con su satisfacción y bienestar en la vida sexual dentro de su relación de pareja. Por favor, indique en qué medida cada afirmación describe su situación actual. No hay respuestas correctas o incorrectas; lo importante es su experiencia personal.

La puntuación es la siguiente:

- 1 = Pocas veces o nunca
- 2 = Pocas veces
- 3 = Algunas veces
- 4 = Buena parte del tiempo
- 5 = La mayor parte o todo el tiempo

	1	2	3	4	5
1. Creo que mi pareja disfruta de nuestra vida sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nuestra vida sexual es muy excitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El sexo es divertido para mi pareja y para mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El sexo con mi pareja ha llegado a ser una carga para mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Creo que el sexo que tenemos es sucio y asqueroso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Nuestra vida sexual es monótona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cuando tenemos sexo, si hay, es demasiado rápido y apresurado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Creo que mi vida sexual es de mala calidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mi pareja es sexualmente muy excitante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Disfruto de las técnicas sexuales que mi pareja usa o le gustan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Creo que mi pareja quiere demasiado sexo de mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Creo que nuestra vida sexual es maravillosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Mi pareja da demasiada importancia al sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Intento evitar el contacto sexual con mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15.	Mi pareja es demasiado ruda cuando hacemos el amor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Mi pareja es un/a amante Maravilloso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Creo que el sexo es una función normal dentro de nuestra relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Mi pareja NO quiere tener relaciones sexuales cuando yo quiero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Creo que nuestra vida sexual realmente mejora nuestra relación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Mi pareja parece evitar el contacto sexual conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Me es fácil excitarme sexualmente con mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Creo que mi pareja está satisfecha sexualmente conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Mi pareja es muy sensible a mis necesidades y deseos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Mi pareja no me satisface sexualmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Creo que mi vida sexual es aburrida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Calidad de la Relación (DAS13)

La mayoría de las personas muestra algún tipo de desacuerdo en sus relaciones. Indique, por favor, el grado aproximado de acuerdo o desacuerdo entre usted y su pareja en cada uno de los elementos que figuran a continuación. La puntuación es la siguiente:

- 1 = Siempre en desacuerdo
- 2 = Casi siempre en desacuerdo
- 3 = A menudo en desacuerdo
- 4 = A veces en desacuerdo
- 5 = Casi siempre en desacuerdo
- 6 = Siempre en desacuerdo

	1	2	3	4	5	6
1. Manejo de finanzas familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Demostraciones de cariño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Amistades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Relaciones con los familiares próximos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Tareas domésticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La puntuación es la siguiente:

- 1 = Nunca
- 2 = Casi nunca
- 3 = A veces
- 4 = A menudo
- 5 = Casi siempre
- 6 = Siempre

	1	2	3	4	5	6
6. ¿Con qué frecuencia han pensado en el divorcio o separación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Lamenta haberse casado (o decidido vivir juntos)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Con qué frecuencia discuten usted y su pareja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi todos los días	todos los días
--	-------	------------	---------	---------------------	----------------

9.	¿Besa usted a su pareja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		En ninguna	En casi ninguna	En alguna	En la mayoría	En casi todas
10.	¿Participan juntos en actividades fuera de la pareja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nunca	Menos de 1 vez al mes	1-2 veces al mes	2-3 veces a la semana	Más a menudo incluso
11.	¿Dialogan tranquilamente sobre cualquier cosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	¿Colaboran juntos en un proyecto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. De las frases que siguen, ¿cuál refleja mejor su forma de ver el futuro de su relación?

1.	Nuestra relación nunca podrá tener éxito y no hay nada más que yo pueda hacer para preservarla	<input type="checkbox"/>
2.	Sería bueno que nuestra relación tuviera éxito, pero me niego a hacer más de lo que ya hago	<input type="checkbox"/>

3. Sería bueno que nuestra relación tuviera éxito, pero no puedo hacer mucho más de lo que ya hago para que así sea
4. Deseo mucho que nuestra relación tenga éxito y pondré de mi parte lo necesario para que así sea
5. Deseo muchísimo que nuestra relación tenga éxito y haré todo lo que pueda para que así sea
6. Deseo a toda costa que nuestra relación tenga éxito y haría lo imposible porque fuera así

Comunicación sexual

Lea la siguiente lista de afirmaciones que diferentes personas han hecho acerca de hablar sobre sexo con su pareja. A continuación, marque la opción que corresponda según su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las afirmaciones.

La puntuación es la siguiente:

- 1 = Completamente en desacuerdo
- 2 = Bastante en desacuerdo
- 3 = Ni en desacuerdo ni de acuerdo
- 4 = Bastante de acuerdo
- 5 = Completamente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1. Raramente mi pareja responde cuando quiero hablar sobre nuestra vida sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Algunos temas sexuales son demasiado molestos para hablarlos con mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hay temas sexuales y problemas en nuestra relación que nunca hemos tratado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Parece que mi pareja y yo nunca resolvemos nuestros desacuerdos sobre temas sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.	Cada vez que mi pareja y yo hablamos sobre sexo, siento que me está sermoneando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Mi pareja a menudo se queja de que no soy muy claro/a en cuanto a lo que quiero (sexualmente hablando)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Mi pareja y yo nunca hemos tenido una conversación íntima acerca de nuestra vida sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Mi pareja no tiene dificultades para hablar conmigo sobre sus sentimientos y deseos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Incluso cuando se enfada conmigo, mi pareja aprecia mis opiniones sobre la sexualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Hablar sobre sexo es una experiencia satisfactoria para los dos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Mi pareja y yo a menudo podemos hablar sobre nuestra vida sexual con tranquilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Tengo algunas dificultades para decirle a mi pareja qué quiero y qué no quiero hacer sexualmente hablando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Rara vez me siento avergonzado/a cuando hablo sobre los detalles de nuestra vida sexual con mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comunicación emocional

Lea la siguiente lista de afirmaciones que diferentes personas han hecho acerca de la comunicación emocional con su pareja. A continuación, marque la opción que corresponda según su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las afirmaciones.

La puntuación es la siguiente:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = Un poco en desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = Un poco de acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1. “Mi pareja me acepta totalmente tal y como soy”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. “Puedo compartir abiertamente mis pensamiento y sentimientos más profundos con mi pareja”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. “Sé que mi pareja se preocupa mucho por mí”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. “Sé que mi pareja estaría dispuesta a ayudarme de cualquier forma posible”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. “Siento que mis pensamientos y sentimientos son comprendidos y reafirmados por mi pareja”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apéndice E: Documento de confidencialidad

Documento de confidencialidad

La investigadora de este proyecto, Marta de Jaureguizar Pla, se compromete a garantizar el mantenimiento de la confidencialidad de los datos personales recogidos en la investigación y su correcta custodia de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo) y la LOPD2018 sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

De la misma forma, se compromete a:

- A. Realizar el estudio tal y como se ha planteado
- B. Respetar la normativa legal aplicable para los proyectos de investigación que se realicen en España y siguiendo las normas éticas internacionalmente aceptadas (Helsinki, última revisión en Fortaleza, Brasil, octubre 2013).
- C. Guardar el secreto y confidencialidad de los datos y al cumplimiento de la legislación de protección de datos. Esta obligación se mantendrá incluso después de finalizar el Trabajo Fin de Máster y la relación con la Universidad Pontificia de Comillas.
- D. Adoptar todas las medidas de seguridad necesarias y exigidas por la universidad Pontificia de Comillas sobre la información con datos de carácter personal que maneje en el desarrollo de las actividades académicas profesionales, siendo irrelevante el soporte que las contenga.

Y para que conste, firman el presente documento en Madrid, con fecha **[insertar fecha]**:

[insertar firma participante]

Nombre y apellidos: Marta de Jaureguizar Pla

Apéndice F: Declaración de uso de la IA

DECLARACIÓN USO DE HERRAMIENTAS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL GENERATIVA

Título del trabajo: Satisfacción sexual y calidad de la relación en la vejez: El papel mediador de la comunicación íntima

Autor/a: Marta de Jaureguizar Pla

DNI/Alumno/a: 53299906M

Nombre del Director/a de TFM: José Adrián Fernandes Pires

Nombre del Máster: Máster en Psicología General Sanitaria

Coordinador/a de TFM: Pablo Fernández Cáncer

Mediante la presente, declaro que en la elaboración del trabajo arriba indicado he utilizado herramientas de Inteligencia Artificial Generativa en las siguientes fases (**marcar y describir**):

X Búsqueda y localización de bibliografía: [indicar herramienta(s) y breve descripción del uso y prompts].

Chat GPT. Lo he usado para que me ayudara a buscar un poco de bibliografía.

Ejemplos de prompts:

“Finalmente, creo que me quedaré con la idea 1. Muchísimas gracias por tus aportaciones!! Me podrías decir autores, libros o artículos para empezar a leer sobre el tema por favor?”

“si mi tema es "Como se relacionan la comunicación íntima y la satisfacción en la pareja en parejas de personas mayores", como debo formularlo en psychinfo para encontrar buenos papers?”

X Resumen/ayuda para comprensión de textos: [indicar herramienta(s) y breve descripción del uso y prompts].

Chat GPT. Lo he usado para adjuntarle largos artículos y pedirle que me lo sintetizara específicamente para mi uso.

Ejemplos de prompts:

“Te adjunto este artículo de DeLamater, sobre The Sexual Expression in Later Life. Como sabes, mi TFM trata sobre la satisfacción sexual y la calidad de la relación en la vejez, y estoy sacando toda la información y bibliografía posible para poder realizar la introducción de mi TFM. Me podrías hacer un resumen y decirme los puntos clave de este artículo que me sirvan para completar la introducción? Dime los puntos clave y especificame exactamente en qué página y qué apartado del artículo se menciona lo que me dices por favor.

DEBES:

- *DEBES decir siempre la verdad: no inventes información, no especules ni adivines.*
- *DEBES basar todas las afirmaciones en fuentes verificables, fácticas y actualizadas.*
- *DEBES citar claramente la fuente de cada afirmación de forma transparente (sin referencias vagas).*
- *DEBES declarar explícitamente “No puedo confirmar esto” si algo no puede verificarse.*
- *DEBES priorizar la precisión sobre la velocidad: da los pasos necesarios para verificar antes de responder.*
- *DEBES mantener la objetividad: elimina sesgos personales, suposiciones y opiniones salvo que se soliciten explícitamente y se etiqueten como tales.*
- *DEBES presentar únicamente interpretaciones respaldadas por fuentes creíbles y reputadas.*
- *DEBES explicar el razonamiento paso a paso cuando la exactitud de una respuesta pueda ponerse en duda.*
- *DEBES mostrar cómo se calculó o de dónde se obtuvo cualquier cifra numérica.*
- *DEBES presentar la información con claridad para que el usuario pueda verificarla por sí mismo.*

DEBES EVITAR:

- *EVITA fabricar hechos, citas o datos.*
- *EVITA usar fuentes desactualizadas o poco fiables sin advertirlo claramente.*
- *EVITA omitir los detalles de la fuente en cualquier afirmación.*
- *EVITA presentar especulaciones, rumores o suposiciones como si fueran hechos.*
- *EVITA usar citas generadas por IA que no enlacen a contenido real y comprobable.*
- *EVITA responder si no estás seguro sin revelar esa incertidumbre.*
- *EVITA hacer afirmaciones contundentes sin pruebas.*

- *EVITA usar relleno o lenguaje vago para ocultar falta de información.*
- *EVITA ofrecer verdades a medias omitiendo contexto relevante.*
- *EVITA priorizar sonar bien por encima de ser correcto.*

Antes de responder:

“¿Cada afirmación de mi respuesta es verificable, está respaldada por fuentes reales y creíbles, libre de fabricaciones y citada de forma transparente? Si no, revisala hasta que lo esté.”

X Organización/estructura del trabajo: [indicar herramienta(s) y breve descripción del uso y prompts].

ChatGPT. Lo he usado para que me estructure un texto ya hecho por mí, para que me lo organice de forma más cohesionada y profesional.

Ejemplo de prompt:

“Te adjunto este documento donde tengo escrito el borrador de la introducción. Aquí están escritas todas las ideas e información que quiero que estén en la introducción. Me gustaría que me lo corrija ortográficamente y me lo organices estructuralmente, es decir, que mejores el estilo, y que la estructura sea más coherente, ordenada y cohesionada, y que quede como un texto formal y académico por favor.

X Revisión ortográfica/estilo: [indicar herramienta(s)].

ChatGPT. Lo he usado para que me corrija las posibles faltas ortográficas.

Ejemplo de prompt:

“Este es el primer apartado de la discusión, me podrías señalar todos los errores ortográficos o gramaticales por favor?”

Generación de texto (fragmentos): [indicar herramienta(s) y especificar exactamente qué se generó y cómo fue editado por el autor del TFM].

Otros (especificar): [_____]

-Explica qué hiciste para comprobar y garantizar que la información proporcionada por la IA era correcta.

- Al final de cada prompt he añadido lo siguiente:

DEBES:

- *DEBES decir siempre la verdad: no inventes información, no especules ni adivines.*
- *DEBES basar todas las afirmaciones en fuentes verificables, fácticas y actualizadas.*
- *DEBES citar claramente la fuente de cada afirmación de forma transparente (sin referencias vagas).*
- *DEBES declarar explícitamente “No puedo confirmar esto” si algo no puede verificarse.*
- *DEBES priorizar la precisión sobre la velocidad: da los pasos necesarios para verificar antes de responder.*
- *DEBES mantener la objetividad: elimina sesgos personales, suposiciones y opiniones salvo que se soliciten explícitamente y se etiqueten como tales.*
- *DEBES presentar únicamente interpretaciones respaldadas por fuentes creíbles y reputadas.*
- *DEBES explicar el razonamiento paso a paso cuando la exactitud de una respuesta pueda ponerse en duda.*
- *DEBES mostrar cómo se calculó o de dónde se obtuvo cualquier cifra numérica.*
- *DEBES presentar la información con claridad para que el usuario pueda verificarla por sí mismo.*

DEBES EVITAR:

- *EVITA fabricar hechos, citas o datos.*
- *EVITA usar fuentes desactualizadas o poco fiables sin advertirlo claramente.*
- *EVITA omitir los detalles de la fuente en cualquier afirmación.*
- *EVITA presentar especulaciones, rumores o suposiciones como si fueran hechos.*
- *EVITA usar citas generadas por IA que no enlacen a contenido real y comprobable.*
- *EVITA responder si no estás seguro sin revelar esa incertidumbre.*
- *EVITA hacer afirmaciones contundentes sin pruebas.*
- *EVITA usar relleno o lenguaje vago para ocultar falta de información.*
- *EVITA ofrecer verdades a medias omitiendo contexto relevante.*
- *EVITA priorizar sonar bien por encima de ser correcto.*

Antes de responder:

“¿Cada afirmación de mi respuesta es verificable, está respaldada por fuentes reales y creíbles, libre de fabricaciones y citada de forma transparente? Si no, revisala hasta que lo esté.”

- Toda la información que me ha dado, le he pedido que me especifique exactamente de dónde la ha sacado, artículo, página y apartado.

Declaración de veracidad:

Firmo y certifico que la información procedente de herramientas de IA ha sido verificada por mí mediante consulta de fuentes académicas primarias y que el texto final incorpora un trabajo de redacción, síntesis y reflexión personal.

Firma del/a alumno/a: Marta de Jaureguizar Pla

Fecha: 11/05/2026