



# **Sexualidad y personas mayores: variables operativas, predictoras y de resultado. Una revisión sistemática**

Presentado por: Iciar Palacios Leal

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales: Universidad Pontificia de Comillas

Máster en Psicología General Sanitaria

Director/a: M<sup>a</sup> Ángeles Molina Martínez

24 de mayo de 2020

## Resumen

La sexualidad es una dimensión humana que acompaña al individuo a lo largo del ciclo vital. El objetivo de este trabajo es analizar la evidencia empírica disponible sobre la sexualidad de las personas mayores. En la revisión se identifican las principales variables consideradas en torno a la sexualidad (el bienestar sexual, la actividad sexual, la frecuencia sexual, la importancia que se le da al sexo, la satisfacción sexual, las actitudes de las personas mayores hacia la sexualidad, el funcionamiento sexual, el grado de conocimiento sexual, el deseo sexual y las ensoñaciones de índole sexual), sus predictores (actitud hacia la sexualidad y la importancia que se le da al sexo tienen relación con la edad, el sexo, la cultura, las características de la relación, el tipo de residencia y la religión.) y las principales variables de resultado con las que se ha puesto en relación (felicidad general, satisfacción con la vida y la búsqueda de ayuda o consejo). La conclusión derivada de los diferentes estudios es que fomentar que las personas de la tercera edad tengan una vida sexual satisfactoria mejoraría su calidad de vida.

**Palabras Clave:** “Actitudes sexuales”, “Satisfacción sexual” “Sexualidad”, “Comportamiento sexual”, “Edad adulta mayor” y “Envejecimiento”

## Abstract

Sexuality is a human dimension that accompanies the individual throughout the life cycle. The objective of this work is to analyze the empirical evidence available on the sexuality of the elderly. The review identifies the main variables considered around sexuality (sexual well-being, sexual activity, sexual frequency, the importance given to sex, sexual satisfaction, the attitudes of older people towards sexuality, sexual functioning, the degree of sexual knowledge, sexual desire and daydreams of a sexual nature), their predictors (attitude towards sexuality and the importance given to sex are related to age, sex, culture, characteristics of the relationship, type of residence and religion.) and the main outcome variables with which it has been related (general happiness, satisfaction with life and seeking help or advice). The conclusion derived from the different studies is that encouraging elderly people to have a satisfactory sexual life would improve their quality of life.

**Key words:** “sexual Attitudes”, “Sexual satisfaction” “Sexuality”, “Sexual behaviour”, “Older adulthood” y “Aging”

## Índice

<b>1.Introducción</b> .....	4
<b>2.Método</b> .....	8
<b>2.1Estrategias de búsqueda</b> .....	8
<b>2.2Criterios de Inclusión</b> .....	8
<b>2.3Definición de variables</b> .....	8
<b>3Resultados</b> .....	9
<b>3.1Proceso de búsqueda</b> .....	9
<b>3.2Diseños utilizados</b> .....	14
<b>3.3Característica y descripción de la muestra</b> .....	14
<b>3.4Variables tenidas en cuenta</b> .....	15
<b>3.4.1Variables relacionadas con la sexualidad</b> .....	15
<b>3.4.2Variables predictoras de la sexualidad de las personas mayores.</b> .....	16
<b>3.4.3Variables de resultados</b> .....	20
<b>3.5Instrumentos utilizados para medir las variables</b> .....	21
<b>3.5.1Instrumentos utilizados para medir actitudes y conocimiento sexual.</b> .....	21
<b>3.5.2Instrumentos utilizados para medir el deseo sexual</b> .....	23
<b>3.5.3Instrumentos utilizados para medir la función sexual</b> .....	23
<b>3.5.4Instrumentos utilizados para medir la Satisfacción con la vida</b> .....	23
<b>3.5.5Instrumentos utilizados para medir las ensoñaciones sexuales</b> .....	24
<b>4.Discusión</b> .....	24
<b>4.1Objetivo del estudio</b> .....	24
<b>4.2Variables relacionadas con la sexualidad</b> .....	25
<b>4.3Variables predictoras de la sexualidad</b> .....	26
<b>4.4Variables de resultado</b> .....	26
<b>4.5Instrumentos de medida</b> .....	27
<b>4.6Limitaciones</b> .....	28
<b>4.7Prospectiva</b> .....	28
<b>5.Referencias</b> .....	29

## 1. Introducción

El concepto de vejez ha evolucionado a lo largo de la historia. Antiguamente se estudiaba esta etapa desde el modelo biomédico, centrándose en la patología y en el deterioro de las facultades fisiológicas y psicológicas en la vejez. Actualmente, esta etapa vital se concibe como un periodo más de la vida del ser humano, donde se tienen en cuenta factores contextuales y socioculturales además de los biológicos, en donde el individuo también obtiene ganancias (Villar, 2004). Este cambio de paradigma conlleva el tener en cuenta factores psicosociales para explicar diferencias individuales en el proceso de envejecimiento, no enfocándose en consecuencia en el carácter universal, unidireccional e irreversible de este periodo (López y Olazábal, 2005).

Robert Butler (1969) empleó el término edadismo a finales de la década de los 60, haciendo referencia a los estereotipos y los prejuicios que existen en relación con la edad generados por el desconocimiento en el proceso de envejecimiento, que dan lugar a conductas discriminatorias, de aislamiento y de exclusión social y afectiva hacia las personas mayores. Socialmente, se han construido una serie de estereotipos positivos y negativos con respecto a la vejez. Por un lado, *“se percibe a las personas mayores como personas sabias, con experiencia, influyentes y respetables”* (Carbajo, 2009). Sin embargo, mayoritariamente estos prejuicios tienden a ser negativos puesto que relacionan la vejez con un deterioro de la salud, con la soledad, y con la dependencia por pérdida de facultades físicas y mentales (Horton et al., 2007).

Estas interpretaciones, de acuerdo con la teoría de la profecía autocumplida, generan que las personas actúen ajustándose a lo que se espera de ellas (Fernández-Ballesteros et al., 2016). Beckler y Wiggins (1992) definen las actitudes como *“predisposiciones aprendidas para actuar selectivamente y conducirse de determinada manera en la interacción social ante un objeto”*.

De esta manera, se ha demostrado que las actitudes positivas hacia el proceso de envejecimiento se correlacionan con un mayor bienestar psicológico y físico, mientras que las interpretaciones peyorativas provocan un deterioro de la salud general de las personas mayores (Castellano, 2014). Levy et al. (2002), estudiaron que una persona con prejuicios negativos dirigidos hacia su envejecimiento tiene una esperanza de vida de 7 años menor a quien tiene una percepción positiva de la misma.

Esto acontece de la misma manera en el área sexual del ser humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002), define la salud sexual como “un estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación con la sexualidad, no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad”.

En este sentido, la sexualidad es una dimensión humana que forma parte inherente del individuo, que acompaña a las personas en su desarrollo evolutivo y que su práctica y disfrute, mejora el bienestar individual, interpersonal y social (García, 2005; Marshall y Katz, 2002; Nieva, et al., 2010; Pérez, 2008).

Durante años, se ha identificado a las personas mayores como personas asexuales. Es por ello por lo que la mayoría de los estudios sobre la sexualidad van dirigidos a jóvenes (Kenny, 2013). Esto puede deberse a que el significado que se le da a la sexualidad se equipara al concepto de sexo o de relaciones sexuales, simplificando la experiencia sexual al contacto genital (Tubert, 2000).

En consecuencia, es importante conocer, que a pesar de que la frecuencia de las conductas sexuales disminuye con la edad, las personas mayores no son asexuales dado que este concepto se caracteriza por la ausencia de atracción sexual (Morton, 2017) y existen estudios que afirman que este colectivo sí que presenta deseos e impulsos de índole sexual (Ševčíková y Sedláková, 2020).

A lo largo de la vida, las personas experimentan cambios a nivel físico, psicológico y afectivo que a su vez influyen en la sexualidad. Esto no siempre significa que exista un deterioro si no que, la manera en la que se vive cambia y es diferente para cada persona (Lematrie et al., 2003; Prada, 2016). Actualmente, existen diversos estudios que analizan la influencia de la sexualidad en la calidad de vida de las personas mayores, concluyendo que presentar una sexualidad satisfactoria en la vejez tiene una influencia positiva en la calidad vital en esta etapa vital (Guadarrama et al., 2010).

Son varios los autores que han abordado los mitos o creencias sobre la sexualidad en las personas mayores (Cutipa y Schneider, 2005; Leyva-Moral, 2008) refiriéndose a aspectos como: “*una disminución en la práctica sexual, la asociación del sexo con la reproducción o la negación del apetito sexual*” (Cutipa y Schneider, 2005; Leyva-Moral, 2008).

Sinković y Towler (2019), llevaron a cabo una revisión sistemática donde concluyeron que los estereotipos negativos dirigidos a la vida sexual de las personas mayores siguen presentes e identificaron dos categorías temáticas generales: “aspectos psicológicos y relacionales del comportamiento sexual (como los aspectos socioculturales) y la salud y sexualidad (como los efectos de la enfermedad en la sexualidad)”.

Estas actitudes, dificultan el disfrute de la sexualidad de las personas mayores de forma sana, agradable y placentera (Hernando, 2005). Sin embargo, no son exclusivas de la población joven o de los adultos, sino que también las tienen las propias personas mayores, lo que provoca que consideren inapropiados y supriman sus propios deseos y necesidades sexuales (Cerquera, Galvis y Cala, 2012; Cerquera et al., 2013) y experimenten sentimientos de culpabilidad y vergüenza (Guadarrama et al., 2010).

Además de las actitudes y los estereotipos que existen hoy en día hacia la sexualidad de las personas mayores, existen otros factores que pueden estar actuando como barreras limitando la expresión sexual de las personas mayores, modificando y disminuyendo el comportamiento y la actividad sexual. Algunos de estos factores son: la apertura a la experimentación, la calidad de la relación, la perspectiva optimista o negativa hacia la sexualidad, la duración de las relaciones, la salud, nivel socioeconómico, la presencia de trastornos del estado de ánimo, (Ginsberg, Pomerantz y Kramer-Feeley, 2005) la religión y las creencias espirituales (Træen et al., 2017).

Así mismo, no se puede obviar que, con el paso de los años, acontecen cambios a nivel fisiológico que afectan a la sexualidad de las personas mayores. En caso de los hombres, podemos hablar principalmente de una disminución en los niveles de testosterona lo que provoca una disminución del deseo sexual. La atrofia de los órganos sexuales, la disfunción eréctil y la incapacidad para mantener la excitación (Stanworth, 2008). Por otro lado, en el caso de las mujeres encontramos la disminución de estrógenos a consecuencia de la menopausia, una disminución de la lubricación y del tamaño de la vagina, la contracción del útero y del cuello uterino, la elasticidad del tejido mamario, el tamaño de los senos y atrofia en el canal vaginal (Stanworth, 2008).

Como consecuencia del desconocimiento general, hoy en día, la sexualidad sigue siendo un tema controvertido, especialmente en la vejez, en el que se niega e ignora el placer y cualquier tipo de actividad sexual en las personas mayores (Limentani, 1995).

Estas falsas creencias provocan que no solo las personas mayores, sino que incluso los profesionales de la salud eviten hablar del tema y no dispongan de una formación adecuada que permita abordar la problemática en torno a la sexualidad que pudieran tener estas personas (Leyva-Moral, 2008; Torres-Velasco, 2016). Además, González et al. (2005) refieren que, a consecuencia del desconocimiento, las personas mayores experimenten vergüenza sobre sus deseos sexuales impidiendo que busquen ayuda e información al respecto en caso de necesitarla.

Por todo ello, existen pocas investigaciones e intervenciones dirigidos a la mejora de la salud sexual de las personas mayores (Leyva-Moral, 2008; Torres-Velasco, 2016).

La importancia del desarrollo de programas de intervención e investigaciones dirigidos a este colectivo reside en que, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), la población mundial se está viendo envejecida debido a un aumento de la esperanza de vida de las personas. Hoy en día el número de personas de 60 años es mayor que el de niños menores de cinco años. Además, se estima que entre el 2020 y 2030, el porcentaje de personas mayores de 60 años aumentará un 34%. Y en 2050 se espera que el número de personas mayores sea mayor al de adolescentes y niños. Este cambio sociodemográfico, obliga tanto a la sociedad como a los profesionales de la salud a adaptarse a las necesidades de las personas mayores (OMS, 2021).

Por ello, es importante la investigación, y la divulgación sobre este tema para poder adoptar una visión positiva y respetuosa hacia la sexualidad en las personas mayores, para mejorar el proceso de envejecimiento y su calidad de vida con el fin de respetar, proteger y satisfacer los derechos sexuales de esta población (OMS, 2006).

Los datos expuestos anteriormente, informan sobre la influencia de los factores psicológicos, socioculturales y fisiológicos sobre la sexualidad en las personas mayores y como influyen en la manera en la que estas personas viven su sexualidad. (Ricoy-Cano, 2020)

El objetivo de esta investigación será analizar la evidencia empírica disponible en torno a la sexualidad en personas mayores. Las preguntas que guían la presente investigación son:

1. *¿Qué variables se han tenido en cuenta al investigar sobre la sexualidad de personas mayores?*

2. *¿Qué variables se asocian con la sexualidad en personas mayores?*
3. *¿Con qué variables de resultados se ha puesto en relación la sexualidad de las personas mayores?*

## **2. Método**

### **2.1 Estrategias de búsqueda**

Para realizar la búsqueda de la literatura de manera sistemática, se consultaron las bases de datos “PsycInfo”, “PubMed” y “Psychology and Behavioral Sciences Collection” con las palabras clave “Sexual Attitudes”, “Sexual satisfaction” “Sexuality”, “Sexual behaviour”, “Older adulthood” y “Aging”, utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR”. Del total de artículos encontrados se llevó a cabo un cribado con el objetivo de acotar la búsqueda.

### **2.2 Criterios de Inclusión**

En primer lugar, se seleccionaron aquellos que estaban escritos en inglés o en español. A continuación, a partir de la lectura del título se eliminaron aquellos que no tenían la palabra clave “sexual”. Los textos identificados se exportaron al gestor bibliográfico Zotero, donde no se encontraron duplicados. A continuación, se leyó el resumen y se eliminaron aquellos que no emplearan una metodología cuantitativa y cuyas muestras no fueran de población mayor (menos de 60 años). En aquellos estudios en que se aportaba información con respecto a la edad de los sujetos se mantuvieron, aunque tuvieran muestras más jóvenes, si también había personas mayores. Por último, se leyó el artículo a texto completo y se eliminaron aquellos que hablaban de patologías concretas como patologías físicas que pudieran afectar a la sexualidad.

### **2.3 Definición de variables**

En las fuentes consultadas, se procedió a extraer la información de interés para este trabajo; autor(es), año de publicación, fuente origen/país de origen, objetivos, participantes, metodología, variables para medir la sexualidad en personas mayores, variables predictoras de la sexualidad en personas mayores, variables de resultado en



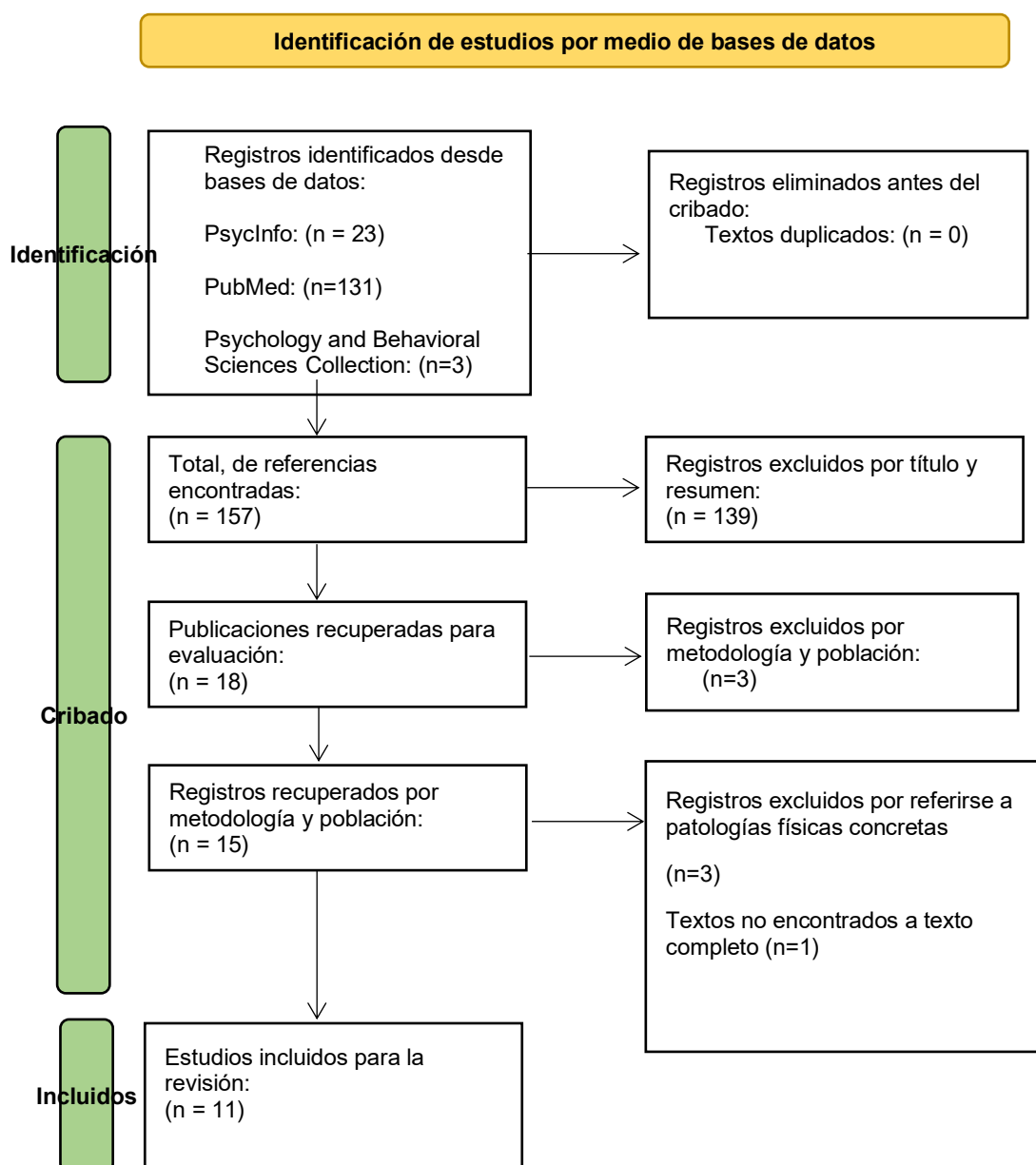
relación con la sexualidad de las personas mayores, instrumentos de medida utilizados para medir las variables de estudio y principales conclusiones de los estudios analizados.

### 3 Resultados

#### 3.1 Proceso de búsqueda

Las estrategias de búsqueda iniciales identificaron un total de 157 referencias, las cuales, fueron sometidas a un proceso de criba con el fin de identificar aquellos artículos que respondiesen a la pregunta de investigación del presente trabajo. Finalmente, se seleccionaron un total de 11 artículos. (Figura 1)

*Figura 1: Diagrama de Flujo*





Steinke, (1988)	EE. UU.	Examinar si existen cambios tras una intervención educativa en conocimiento o las actitudes hacia la sexualidad y el envejecimiento en el colectivo de personas mayores	N= 24 60-80 años 16 mujeres 8 hombres	1. Actitudes sexuales Conocimiento sexual Frecuencia de la actividad sexual Satisfacción sexual. 2. Género Religión Característica de la relación	Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS) (White, 1984)  Dato sociodemográfico Autoinforme	Las actitudes hacia la sexualidad de personas religiosas son más difíciles de cambiar y rechazaban la masturbación Las actitudes estaban moderadamente relacionadas con la frecuencia de actividad sexual Las personas con relaciones abiertas o divorciadas solían tener actitudes más permisivas. (hubo pocos participantes casados) Con la edad la satisfacción sexual incrementa (la sexualidad es para toda la vida) Las mujeres experimentan mayor satisfacción sexual que los hombres asociándolo al bienestar general
Spector y Fremeth, (1996)	Canadá	Describir el deseo, la actividad, las actitudes y la satisfacción sexual y las diferencias en la edad y el género con respecto a estas dimensiones de la sexualidad Determinar como la salud afecta a la sexualidad Identificar como la privacidad afecta a la sexualidad.	N= 40 17 hombres 23 mujeres 69-95 años	1. Actividad sexual Deseo sexual Actitudes hacia la sexualidad Satisfacción sexual Frecuencia de actividad sexual 2. Género Edad Tipo de residencia Religión Salud	Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS) (White, 1984)  Datos sociodemográficos Autoinforme	Existe relación entre el deseo sexual en pareja y solo, la frecuencia de relaciones sexuales, la satisfacción sexual y las actitudes hacia la sexualidad La frecuencia sexual fue baja tanto en como en solitario. Los hombres tienen menor satisfacción sexual que las mujeres La satisfacción sexual correlaciona con la salud emocional y no se encontró relación de la salud con otras variables Existen relación entre la creencia de que el entorno en el que viven previene la actividad sexual y la frecuencia de la actividad sexual en solitario y la percepción de privacidad y satisfacción sexual. Relaciones positivas entre el deseo sexual y las expectativas de autoeficacia de satisfacer las necesidades sexuales de la pareja No hubo relación entre actitudes sexuales y el grado de religiosidad.
Mitchell et al. (2013)	Reino Unido	El objetivo de este estudio es evaluar los factores que influyen en la actividad sexual a lo largo de la vida.	N=15.162 16 a 74 años 4.913 hombres 6.777 mujeres.	1. Función sexual Frecuencia de actividad sexual Satisfacción sexual Interés sexual 2. Edad Género Salud Características de la relación	La Tercera Encuesta Nacional de Actitudes Sexuales y Estilos de vida (Natsal-3) (Erens et al., 2013) Natsal- SF (Mitchell, et al., 2012) Datos sociodemográficos  Autoinforme Autoinforme	La función sexual disminuye con la edad Una mala salud auto percibida se relaciona con una baja función sexual. Malas relaciones de pareja se relacionan con una baja función sexual. La frecuencia se relaciona positivamente con la satisfacción sexual La satisfacción sexual es menor en mujeres que en hombres Las mujeres tienen menos interés por el sexo que los hombres. La angustia por la vida sexual aumenta con la edad en hombres y disminuye en mujeres.
Wang, (2008)	Taiwan	Identificar las características de las personas mayores en la actividad sexual y examinar los factores que influyen en la sexualidad de este colectivo que pueden estar influyendo en su salud y calidad de vida	N=616 412 hombres 204 mujeres 65 + años.	1. Actividad sexual Conocimiento sexual Actitudes sexuales 2. Edad Género	Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS) (White, 1984)  Datos sociodemográficos	Con la edad la actividad sexual disminuye La actividad sexual se relaciona positivamente con las actitudes y el conocimiento sexuales y negativamente con la salud.

				Característica de relación conyugal Religión Hábitos de fumar Salud.	Autoinforme	
Park et al., 2016	EE.UU	Evaluar la satisfacción, el conocimiento y actitudes sexuales de las personas mayores e identificar los factores sociodemográficos que intervienen en dichas variables.	N= 571 65 + años	1. Conocimiento sexual Actitud sexual Satisfacción sexual 2. Edad Género Educación Nivel económico Características de la relación Tipo de vivienda 3. Satisfacción con la vida	Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS) (White, 1984) Datos sociodemográficos Autoinforme Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) (Diener et al., 1985)	Las personas con mayores conocimientos acerca de la sexualidad son: los hombres, personas de 60-70 años, con estudios superiores, casadas y que viven con hijos y cónyuge. Las personas con actitudes más positivas hacia la actividad sexual son: personas con pareja o cónyuge, que vivían con sus hijos y con el cónyuge, y que son dueñas de su vivienda La satisfacción con la vida es mayor en personas casadas y con un alto nivel socioeconómico
(Cybulski et al., 2018	Polonia	Identificar las actitudes y conocimiento sexual además de la calidad de vida de las personas mayores residentes en Polonia.	N= 170 60 + años	1. Conocimiento sexual Satisfacción sexual Actitud sexual Calidad de vida 2. Género	Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS) (White, 1984) Calidad de Vida Sexual para hombres y para mujeres respectivamente (SQOL-M y SQOL-F) (Abraham, 2008; Symonds, 2005) Autoinforme	Los hombres presentan mayores conocimientos que las mujeres No existe relación entre conocimiento y la satisfacción sexual, pero sí con las actitudes Las actitudes también se relacionaron con la satisfacción sexual. La satisfacción sexual de los hombres es mayor que las mujeres Las mujeres tienen una peor calidad de vida
Waite et al., 2009	EEUU	Evaluar la relación existente entre la actividad sexual, la disfunción y la salud en personas mayores.	N= 3005 57 - 85 años	1. Actividad sexual Frecuencia de actividad sexual Actitudes sexuales Interés sexual Función sexual 2. Edad Género Religión	Encuesta del Proyecto Nacional, Social, Salud y Envejecimiento (NSAH) (Waite et al., 2009) Datos sociodemográficos Autoinforme	La frecuencia de la actividad sexual en personas mayores de 57-75 años mayor que en edades más avanzadas. Los hombres tienen más actividad sexual El tipo de actividad sexual más utilizada son los juegos previos viéndose disminuida para práctica del sexo. La práctica de la masturbación disminuye con la edad. Los hombres suelen tener actitudes más positivas sobre el sexo que las mujeres La creencia de la capacidad de mantener relaciones sexuales disminuye La importancia que se le da al sexo disminuye con la edad Las mujeres tienen menos interés por el sexo que los hombres Las mujeres informan experimentar menos placer en el sexo

						La inactividad es influida por la edad y por la disminución de la vitalidad física.
Park, et al., 2020	EEUU	Evaluar la relación entre la sexualidad y la satisfacción con la vida.	N=90 de 60 años	1. Actitud sexual Conocimiento sexual 2. Educación 3. Satisfacción con la vida	Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS) (White, 1984) Dato sociodemográfico Autoinforme Índice de Satisfacción con la Vida (LSIA) (Neugarten, 1961)	Carácter mediador del conocimiento mejorando las actitudes y la satisfacción con la vida. Las actitudes pueden ser un predictor del conocimiento sexual
Purifoy et al., 1992	EEUU	Identificar la relación que existe entre los sueños sexuales despiertos, la edad, el impulso, la actividad. Las actitudes y la satisfacción sexual.	N=117 mujeres 26 - 78 años.	1. Interés sexual Actividad sexual Actitud sexual Satisfacción sexual Frecuencia de actividad sexual Frecuencia de ensoñaciones sexuales 2. Edad	Escala de Ensoñaciones sexuales extraídas del Inventario de Procesos Imaginales (IPI) Dato sociodemográfico Autoinforme	Edades avanzadas tienen menor interés hacia el sexo, actividad y actitudes más negativas hacia la sexualidad. Las mujeres con pareja mantienen mayor interés, actitudes y ensoñaciones que las que no tienen. Las actitudes más negativas se relacionan negativamente con la frecuencia de ensoñaciones No hay relación entre satisfacción sexual y ensoñaciones sexuales Con la edad las actitudes se vuelven más negativas hacia el contacto oral genital y la masturbación en mujeres. La satisfacción y las actitudes sexuales están íntimamente relacionadas. La satisfacción sexual es mayor cuanto mayor sea la intimidad física. Esto también está relacionado con la calidad de la relación.

1. Variables sobre sexualidad
2. Variables predictoras de la sexualidad
3. Variables de resultado en relación con la sexualidad

A continuación, se muestra una síntesis de los resultados de los estudios considerados en esta revisión, atendiendo a los diseños, las variables tenidas en cuenta, y los instrumentos utilizados en las investigaciones.

### **3.2 Diseños utilizados**

Los artículos seleccionados fueron publicados entre los años 1992 a 2020, siendo casi el 70% publicados a partir del año 2004. La mayoría se realizaron en EE. UU. y Canadá, sin embargo, 3 estudios se llevaron a cabo en Reino Unido, Polonia y Taiwán. Todos los artículos emplearon una metodología cuantitativa. Del total, 9 estudios utilizaron un diseño no experimental descriptivo transversal mientras que los otros 2, emplearon un diseño cuasiexperimental pre-post y un diseño ex post facto retrospectivo.

### **3.3 Característica y descripción de la muestra**

La mayoría de las muestras estaban formadas por personas mayores de ambos sexos que rondaban al alrededor de los 60 años o más, sin embargo, cabe destacar, que los estudios que seleccionaron una muestra de menor edad, aportan información relevante para el desarrollo del presente estudio al incluir a su vez personas mayores.

El tamaño de las muestras varió desde 24 a 24.388 participantes. La mayoría de los estudios cuenta con muestras grandes a excepción de los estudios de Steinke (1988) que contó con una muestra de 24 participantes y de Spector y Fremeth (1996) que estudió a 40 participantes.

Los participantes de los estudios pertenecían a diferentes países localizados en cuatro continentes, América, Asia, África y Europa.

### **3.4 Variables tenidas en cuenta**

#### **3.4.1 Variables relacionadas con la sexualidad**

Las variables que se han tenido en cuenta al indagar sobre la sexualidad de las personas mayores han sido: el bienestar sexual, la actividad sexual, la frecuencia sexual, la importancia que se le da al sexo, la satisfacción sexual, las actitudes de las personas mayores hacia la sexualidad, el funcionamiento sexual, el grado de conocimiento sexual, el deseo sexual y las ensoñaciones de índole sexual, encontrándose que existe relación entre ellas.

Laumann et al. (2006) fue el único autor de los estudios analizados que estudió el bienestar sexual como una variable descrita por la satisfacción física y emocional (satisfacción sexual), la importancia que se le da al sexo y la capacidad funcional sexual, encontrándose que las dos primeras variables son las que mejor describen el bienestar sexual en las personas mayores. Los otros estudios analizados, encuentran relaciones entre los aspectos descritos del bienestar sexual.

Una variable que describe la sexualidad de las personas mayores es la satisfacción sexual que tiene una relación directa con la función sexual. Así mismo, la satisfacción sexual también se relaciona con la frecuencia sexual. Los estudios reflejan que las personas mayores que practican con mayor frecuencia relaciones sexuales tienen mayor satisfacción sexual que las sexualmente inactivas. (Laumann et al., 2006; Mitchell et al., 2013).

La frecuencia sexual así mismo, se relaciona con las actitudes hacia la sexualidad que presentan las personas mayores, la importancia del sexo y el deseo sexual (Spector y Fremeth, 1996). Las personas con actitudes más permisivas practicaban más frecuentemente actividades sexuales (Steinke, 1988) mientras que las actitudes negativas hacia el sexo reducían la actividad (Guan, 2004). La mayoría de las personas mayores piensan que las relaciones sexuales son normales y buenas, aunque un gran número de personas lo consideran inadecuadas (Guan, 2004)

Por otro lado, la creencia (actitud) de que las personas mayores ya no tienen interés por el sexo redujo tanto en hombres como en mujeres su satisfacción sexual (Lauman et al., 2006) así como la importancia del sexo (Steinke, 1988). Así mismo, la creencia de ser

menos capaces de mantener relaciones sexuales aumenta (Waite et al., 2009) y se relaciona con la pérdida del deseo sexual (Spector y Fremeth, 1996).

Los resultados de los estudios señalan que, en general, las personas mayores disponen de un nivel de conocimiento acerca de la sexualidad moderado (Cybulski, M. et al., 2018). Se ha estudiado el carácter mediador que juega el conocimiento sexual entre la satisfacción con la vida y las actitudes sexuales, sin embargo, no se ha encontrado que se relacione con la satisfacción sexual (Park et al 2020; Cybulski et al., 2018). De esta manera, las personas mayores con mayor conocimiento sobre la sexualidad presentan actitudes más positivas y abiertas (Wang, 2008).

Por último, las ensoñaciones sexuales tienen una relación directa con la actividad, el interés y las actitudes sexuales, pero no se relaciona con la satisfacción sexual. De esta manera, las mujeres que presentan actitudes discriminatorias o negativas con el sexo presentan con menor frecuencia ensoñaciones sexuales (Purifoy et al., 1992).

#### **3.4.2 Variables predictoras de la sexualidad de las personas mayores.**

Las variables que predicen las variables relacionadas con la sexualidad de las personas mayores descritas en el apartado anterior son, datos sociodemográficos como la edad, la educación, el sexo, la nacionalidad y el estado civil, además del estado de salud, las características de la relación, cultura y religión.

El bienestar sexual se pone en relación con la edad, el sexo y el estado de salud. Los estudios refieren que en edades avanzadas el grado de bienestar es menor a consecuencia de la disminución de la importancia que se le da al sexo, especialmente en las mujeres (Mitchell et al., 2013; Waite et al., 2009; Laumann et al., 2006) y aunque en menor medida, por el estado de salud (Laumann et al., 2006).

La satisfacción sexual se relaciona con el sexo, la nacionalidad y con la calidad de la relación. En cuestiones de diferencias de sexo, se han encontrado discrepancias entre los estudios. Unos defienden que las mujeres experimentan mayor satisfacción sexual que los hombres (Steinke, 1988; Spector y Fremeth, 1996). Mientras que otros refieren lo contrario (Mitchell et al., 2013; Cybulski et al, 2018).

En relación con la nacionalidad, participantes residentes que vivían en países occidentales experimentan mayor satisfacción sexual, que los de países orientales e



islámicos, a consecuencia de niveles altos de satisfacción emocional y física (Laumann et al 2006)

La satisfacción sexual se relaciona también con las características de la relación (Cybulsky et al., 2018; Laumann et al. 2006). Los hombres que han pagado por sexo y que presentan más de una pareja sexual fuera del matrimonio le dan mucha importancia al sexo y experimentan una mayor satisfacción sexual, pero experimentan una menor satisfacción en sus relaciones (Laumann et al., 2006).

Por otro lado, la actividad sexual se relaciona con la edad, el sexo, las características de la relación y el sexo. La actividad sexual es poco frecuente en el colectivo de personas mayores y se ve disminuida con la edad (Purifoy et al., 1992; Waite et al., 2009; Spector y Fremeth, 1996; Wang, 2008), especialmente en mujeres, siendo los hombres quienes practican más frecuentemente actividad sexual (Wang, 2008 Waite et al., 2009). Los juegos previos suelen ser la práctica sexual más utilizada en ambos sexos, especialmente en mujeres (Laumann et al., 2006). En este sentido, el tipo de juegos más practicados son dar abrazos y besos, sin embargo, esta manera de expresar afecto es más común en hombres que en mujeres (Waite et l., 2009), al igual que ocurre con la práctica de la masturbación y el contacto oral genital o el sexo vaginal (Purifoy et al., 1992)

Las personas con mejores relaciones de pareja suelen tener mayor actividad sexual y expresan más el afecto que aquellas con relaciones moderadas (Guan, 2004). En general, las personas casadas aún con cónyuge presentan mayor actividad sexual (Wang, 2008), sin embargo, estos resultados se contradicen con el estudio de Steinke (1988) que dice que la frecuencia de la actividad sexual es mayor en personas con relaciones abiertas o divorciadas que casadas.

La frecuencia sexual se relaciona con el estado de salud (Mitchell et al., 2013; Wang, 2008; Waite et al., 2009). Las personas con menor nivel de estrés y un estado de salud que le permita llevar a cabo las actividades diarias informaron de una mayor actividad sexual, sin embargo, practicar ejercicio diario no parece estar relacionado con la frecuencia de la actividad sexual (Wang, 2008). Para los hombres sexualmente activos, la angustia por la vida sexual aumentó con la edad, mientras en hombres y mujeres sexualmente inactivos disminuye (Spector y Fremeth, 1996).

La función sexual se relaciona así mismo con la salud psicológica y física. Existe una discrepancia entre los diferentes estudios al concluir que la depresión (salud

psicológica) afecta al funcionamiento sexual. En el estudio de Laumann et al. (2006) se concluye que no afecta a la función sexual ni a la importancia que se le da al sexo pero sí a la satisfacción en la relación, mientras que en el estudio de Mitchell et al. (2013), se encontró que las personas con este trastorno y con una evaluación negativa en su estado de salud, disminuye su funcionamiento sexual. Otro problema psicológico característico en las personas mayores es la falta del deseo sexual especialmente en las mujeres, aunque no se correlaciona con la edad y la falta del placer sexual (Cybulsky et al., 2018)

Por otro lado, el problema fisiológico relacionado con la sexualidad masculina más común es la disfunción eréctil, así como el clímax prematuro, al contrario que las mujeres cuyos problemas más comunes son la incapacidad de llegar al clímax y la sequedad vaginal afectando así a la satisfacción en el funcionamiento sexual (Mitchell et al., 2013; Cybulski et al., 2018; Laumann et al., 2006). Sin embargo, los problemas que disminuyen con la edad son: llegar al clímax demasiado rápido en los hombres y la ansiedad durante las relaciones en las mujeres. (Mitchell et al., 2013). Debido a estas dificultades tanto hombres como mujeres evitan tener relaciones sexuales, independientemente de la edad (Waite et al., 2009)

La actitud hacia la sexualidad y la importancia que se le da al sexo tienen relación con la edad, el sexo, la cultura, las características de la relación, el tipo de residencia y la religión.

Con la edad, las actitudes hacia la sexualidad de las personas mayores son más negativas (Purifoy et al., 1992) y tienden a pensar que “el sexo no es importante” (Waite et al., 2009). De esta manera, las personas de 57 a 64 años tienen actitudes más positivas que personas de 65 a 70 años (Park et al., 2016; Waite et al., 2009). Así mismo, la actitud de “*no mantener relaciones sexuales sin estar enamorado*” es igual en todas las edades para las mujeres, sin embargo, en los hombres aumenta con la edad (Cybulsky et al., 2018). Por otro lado, existe evidencia de que en personas con un nivel superior de educación tienen actitudes más positivas y permisivas, así como una mayor satisfacción con la vida (Steinke, 1988; Park et al., 2016).

En lo referente al sexo, los estudios coinciden en que los hombres tienen actitudes sexuales más positivas, tienen mayor interés y le dan más importancia al sexo en sus vidas que las mujeres (Laumann et al., 2006; Park et al., 2016; Mitchell et al., 2013) y tienen una mejor calidad de vida que las mujeres (Waite et al., 2009; Cybulsky et al., 2018). Sin

embargo, el estudio de Cybulski et al. (2018) estudió que, aunque la diferencia no era significativa, las mujeres presentaban actitudes hacia la sexualidad más positivas.

Por otro lado, las personas mayores con estereotipos de género que piensan que “los hombres de verdad están listos para el sexo en cualquier momento” o que las mujeres “deben satisfacer los deseos y necesidades del hombre”, le dan mayor importancia al sexo. Así mismo, la creencia de que “los hombres pueden tener sexo sin amor” genera insatisfacción en la relación (Laumann et al., 2006). Además, la creencia de “necesitar el sexo para mantener la relación” disminuye con la edad, aunque luego se estabiliza en las mujeres. Por otro lado, en ambos sexos, “la creencia de ser capaces de mantener relaciones sexuales”, disminuye con la edad (Cybulsky, et al., 2018).

El tipo de relación que se mantiene parece ser también un factor importante en las actitudes que tienen las personas mayores hacia la sexualidad. La satisfacción con la vida es mayor entre las personas con cónyuge. La mayoría de las mujeres y hombres afirman tener confianza y una buena comunicación con las parejas, siendo pocas las que califican la relación como infeliz (Waite et al., 2009).

Las relaciones más unidas y fuertes consideran las relaciones sexuales como algo normal y sano y presentan un mayor interés sexual. Las personas con pareja tenían actitudes más positivas que los solteros (Park et al., 2016). En este sentido, los resultados del estudio de Guan de 2004 afirman que las personas casadas y vueltas a casar tenían actitudes más positivas que los separados, divorciados, viudos y solteros). Purifoy et al. (1992) confirma esta idea de que las personas con pareja presentan mayor interés sexual que las solteras, sin embargo, esto disminuye con la edad.

Las mujeres perciben como algo negativo mantener relaciones sexuales fuera del matrimonio en comparación con los hombres, y esta actitud aumenta con la edad en ambos sexos (Cybulsky et al., 2018). Por otro lado, los hombres con múltiples parejas consideran que el sexo es muy importante, sin embargo, presentan menor satisfacción con sus relaciones de pareja (Laumann et al., 2006).

Así mismo, la convivencia en el hogar y el tipo de residencia influye en las actitudes hacia la sexualidad. Las personas mayores que vivían con el cónyuge y sus hijos tenían actitudes más positivas hacia la sexualidad, así como las personas dueñas de su propia vivienda (Park et al., 2016).

Se ha estudiado que la religión es un factor que también influye en las actitudes sexuales. Los estudios coinciden en que las personas con creencias religiosas presentan actitudes más negativas hacia la sexualidad, y estas actitudes están más arraigadas, por lo que son más difíciles de cambiar (Steinke, 1988; Waite et al., 2009; Spector y Fremeth, 1996). En las mujeres el pensamiento de que sus creencias religiosas guían su comportamiento aumenta levemente con la edad, mientras que en los hombres también aumenta, pero se estabiliza. En el estudio de Steinke (1998), la pregunta relacionada con la masturbación se le hizo más difícil de responder a los participantes debido a sus creencias religiosas.

Varios autores han estudiado la relación entre el grado de conocimiento sexual y factores demográficos como la edad, el sexo, estado civil y el nivel educativo y el arreglo de vivienda. Coinciden en que las personas mayores con mayores conocimientos sobre la sexualidad son: los hombres frente a las mujeres (Cybulski et al., 2018; Park et al., 2016), las personas con cónyuge, las que tienen niveles mayores de educación, así como las personas mayores de edades comprendidas entre los 65-70 frente a edades más avanzadas y los que viven con el cónyuge y un hijo (Park et al., 2016).

Por último, las ensoñaciones sexuales están relacionadas con el estado civil. Las mujeres mayores con pareja tienen más ensoñaciones sexuales que las que no tienen (Purifoy, 1992)

### **3.4.3 Variables de resultados**

La sexualidad (a través de distintas medidas) se ha puesto en relación con otras variables de resultado, como son: la felicidad general y satisfacción con la vida y la búsqueda de ayuda o consejo.

Un mayor bienestar sexual aumenta la felicidad general tanto en hombres como en mujeres, así como los efectos positivos de la salud y la actividad física, por lo que el bienestar sexual está fuertemente relacionado con la satisfacción física y emocional y con la felicidad general. Por otro lado, existen diferencias de sexos con relación a la satisfacción sexual y la felicidad. Las mujeres asocian la felicidad a la satisfacción emocional y los hombres a la satisfacción física (Laumann et al 2006).

El estudio de Cybulsky et al (2020) relaciona la satisfacción sexual con satisfacción con la vida señalando que las mujeres mayores al tener una menor

satisfacción sexual tienen una menor satisfacción con la vida que los hombres. Así mismo se ha estudiado que la satisfacción con la vida se relaciona con el estado civil y el nivel socioeconómico, siendo las personas mayores con cónyuge y con un nivel socioeconómico alto las que presentan una mayor satisfacción con la vida (Park et al., 2016).

Por otro lado, los resultados informan de que el grado de conocimiento que presentan las personas mayores no informa sobre la satisfacción con la vida (Park et al., 2020).

Por último, Mitchell et al (2013) refiere que las mujeres mayores buscan más ayuda profesional para resolver sus dudas o problemas relacionados con la sexualidad que los hombres, especialmente aquellas que son sexualmente activas. Aunque en general, las personas mayores no suelen pedir ayuda para problemas relacionados con la sexualidad.

### **3.5 Instrumentos utilizados para medir las variables**

Para la medición de las variables relacionadas con la sexualidad de las personas mayores se utilizaron los siguientes instrumentos:

#### **3.5.1 Instrumentos utilizados para medir actitudes y conocimiento sexual.**

- Cuestionario **del Estudio Global de Creencias Sexuales (GSSAB)** (Laumann et al., 2005; Nicolosi et al., 2004). Con el fin de medir las creencias y las actitudes sexuales (roles de género en la sexualidad), la satisfacción general (felicidad general en su vida), información sobre las relaciones de pareja (estado civil y número de parejas), la salud de los participantes (salud física y psicológica), así como el comportamiento y las prácticas sexuales (frecuencia de las relaciones sexuales

Para evaluar el bienestar sexual subjetivo, se utilizaron cuatro medidas. La satisfacción física y emocional se midió con 2 preguntas en una escala Likert de 5 puntos (nada satisfactorio- extremadamente satisfactorio). La función sexual siguiendo el mismo formato de respuesta. La importancia del sexo y la frecuencia se midió con una pregunta con cinco opciones de respuesta (nada importante- extremadamente importante).

- En el estudio de Guan (2004) se midieron las actitudes y las actividades sexuales a través del cuestionario estandarizado de Verwoerd et, al (1969) que fue traducido al

idioma chino. El cuestionario contiene ítems que recogen información acerca de variables demográficas, satisfacción en la relación conyugal, el interés sexual, actividad y expresión sexual.

- La **Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS)**, (White, 1984) fue utilizada en 6 de los 11 estudios. Este cuestionario mide el conocimiento sobre los cambios y no cambios en el funcionamiento sexual tanto físicos como psicológicos, sobre los medicamentos y sobre la sexualidad en general, así como las actitudes generales hacia la sexualidad en personas mayores de ambos sexos (Steinke, 1988; Spector y Fremeth 1996; Wang, 2008; Park et al., 2016; Cybulski, et al., 2018; Park, et al. 2020). Está formado por 61 ítems de los cuales 35 tienen respuestas dicotómicas de verdadero y falso y 26 ítems en formato Likert con 7 opciones de respuesta (de acuerdo-desacuerdo).
- La **Tercera Encuesta Nacional de Actitudes Sexuales y Estilos de vida (Natsal-3)** (Erens et al., 2013) mide las actitudes hacia la sexualidad y los estilos de vida de las personas mayores de ambos sexos teniendo en cuenta el contexto de la relación sexual (Mitchell et al., 2013). Cuenta con 17 ítems en formato Likert.
- **La Encuesta llevada a cabo por el Proyecto Nacional de Vida Social, Salud y Envejecimiento (NSAH)** utilizada en el estudio de Waite et al (2009) mide las actitudes hacia la sexualidad fuera del matrimonio (costumbres sexuales), los valores y creencias, la importancia al sexo o interés sexual, problemas sexuales, frecuencia de actividad sexual, intimidad no sexual y la satisfacción de la relación en personas mayores de ambos sexos. Para medir la actividad sexual se les preguntó a los participantes que había mantenido relaciones de pareja en el último año, acerca de la frecuencia y el tipo de actividad empleada. Las preguntas fueron extraídas del Estudio Nacional de Salud y Vida Social de (Laumann et al., 1994). Para medir las actitudes hacia el sexo se les hicieron una serie de preguntas puntuadas del 1 al 5 (siempre es incorrecto a siempre es correcto) sobre lo que pesaban del sexo fuera del matrimonio. Para valorar sus valores y creencias se realizaron cuatro afirmaciones puntuadas de 1 a 4 (muy de acuerdo- muy e desacuerdo). Para medir la importancia al sexo se les preguntó una pregunta y se le pidieron que lo valoraran en 5 putos (extremadamente importante a nada importante. La frecuencia se midió a partir de una pregunta sobre la frecuencia con la que piensa en el sexo y la tenía que puntuar de 1 al 4 (menos de una vez al mes, todos los días) y sobre la frecuencia que mantenían relaciones sexuales porque se sentía obligados tenían que responder con dos opciones de respuesta

(siempre o nunca). Las preguntas sobre los problemas sexuales se extrajeron del NHSLS (Laumann et al., 1994) con pequeñas modificaciones.

- En el estudio de Park (2016), para medir las actitudes sexuales, utilizó el instrumento desarrollado por Kim y Lee (2000) en su estudio sobre la sexualidad de las personas mayores coreanas.

### **3.5.2 Instrumentos utilizados para medir el deseo sexual**

- Para medir el deseo sexual en el estudio de Spector y Fremeth (1996) se utilizó el Inventario de deseo sexual creado por Spector et al (1996) donde se mide el deseo tanto en solitario como en pareja. Este está compuesto por 13 ítems puntuados en una escala Likert de 0 (Nunca) a 7 (más de una vez al día) los ítems 1,2, y 10 mientras que el resto puntúa de 0(ningún deseo) a 8 (fuerte deseo).

### **3.5.3 Instrumentos utilizados para medir la función sexual**

- El Natsal- SF (Mitchell et al., 2012) mide la función sexual incluyendo la autopercepción de la satisfacción sexual y problemas en la respuesta sexual en las actividades sexuales. (Mithcell et al., 2013). Está formado por 17 ítems (16 ítems por género).

### **3.5.4 Instrumentos utilizados para medir la Satisfacción con la vida**

- Para evaluar la Satisfacción con la vida se utilizó la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), (Diener et al., 1985) en el que se mide la satisfacción general ante la vida que tienen los participantes del estudio. (Park et al., 2016). Es un instrumento breve formado por 5 ítems diseñado en escala Likert de 1 (muy en desacuerdo) a 7 (muy de acuerdo).
- En el estudio de Cybulski (2018) se utilizaron los cuestionarios de Calidad de Vida Sexual para hombres y para mujeres respectivamente (SQOL-M y SQOL-F). Estos instrumentos evalúan la disfunción sexual de ambos sexos y la calidad de vida de las personas mayores. Está formado por 18 ítems tipo Likert puntuados de 0 (completamente en desacuerdo) a 6 (completamente de acuerdo).
- En el estudio de Wan et al. (2020), la satisfacción con la vida se evaluó a través del Índice de Satisfacción con la Vida (LSIA) (Neugarten, 1961) en el que se mide el

bienestar psicológico de las personas mayores de ambos sexos. Consta de 20 ítems tipo Likert con dos opciones de respuesta, 0 (en desacuerdo) a 1 (de acuerdo).

### **3.5.5 Instrumentos utilizados para medir las ensoñaciones sexuales**

- La escala de Ensoñaciones sexuales extraídas del **Inventario de Procesos Imagínales (IPI)** (Singer y Trobus, 1970) mide el grado de ensoñaciones de orientación sexual auto informadas. Este inventario está compuesto por 334 ítems con puntuaciones de 0 a 4. Sin embargo, el estudio de Purifoy (1992), única mente tuvo en cuenta las respuestas de los 12 primeros ítems.

## **4. Discusión**

### **4.1 Objetivo del estudio**

El objetivo de este trabajo era analizar la evidencia empírica disponible sobre la sexualidad de las personas mayores. En la revisión se han identificado las principales variables consideradas en torno a la sexualidad (el bienestar sexual, la actividad sexual, la frecuencia sexual, la importancia que se le da al sexo, la satisfacción sexual, las actitudes de las personas mayores hacia la sexualidad, el funcionamiento sexual, el grado de conocimiento sexual, el deseo sexual y las ensoñaciones de índole sexual), sus predictores (actitud hacia la sexualidad y la importancia que se le da al sexo en relación con la edad, el sexo, la cultura, las características de la relación, el tipo de residencia y la religión.) y las principales variables de resultado con las que se ha puesto en relación (felicidad general, satisfacción con la vida y la búsqueda de ayuda o consejo).

La sexualidad en la tercera edad es un tema muy novedoso a la vez que controvertido puesto que antiguamente existían muchos prejuicios, los cuales se siguen dando hoy en día, no solo hacia la sexualidad, si no también hacia el colectivo de personas mayores, rechazando la idea de que las personas mayores mantienen el interés y deseo sexual (Esguerra, 2007). Este trabajo pone de relieve que la sexualidad en las personas mayores es un área olvidada, aunque profundamente importante, puesto que, al ser una dimensión de la salud, promueve el bienestar y una mejor calidad de vida en esta etapa en la que hay un deterioro tanto a nivel físico como cognitivo debido a la edad. De esta manera, tener una vida sexual activa y sana tiene una influencia positiva en la manera en



las personas mayores viven la tercera edad y los cambios concomitantes. (Quevedo, 2013). Como ya se ha definido, según la Organización Mundial de la Salud (2002), la salud sexual es “un estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación con la sexualidad, no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad”.

#### **4.2 Variables relacionadas con la sexualidad**

Es indiscutible que con el paso del tiempo exista un declive en el funcionamiento físico y en consecuencia sexual. Por esta razón, como se ha reflejado en los resultados, la salud afecta al funcionamiento sexual y a la frecuencia de la actividad sexual de las personas mayores. Esto coincide con los resultados de numerosas investigaciones (Lindau y Gavrilova, 2010; Ginsberg et al., 2005; Ekström et al., 2018; y Palacios et al., 2012).

En esta línea, se cree importante destacar que, aunque la frecuencia de la actividad sexual se ve disminuida, las personas no necesariamente dejan de tener interés y deseo en la práctica de relaciones u otras expresiones sexuales (Torres Velasco 2016), como generalmente se cree a consecuencia de las conductas discriminatorias, estereotipos y prejuicios dirigidos al colectivo de la tercera edad. Estas interpretaciones, de acuerdo con la teoría de la profecía autocumplida, generan que las personas actúen ajustándose a lo que se espera de ellas (Fernández-Ballesteros et al., 2016), generando en ellas actitudes negativas hacia la sexualidad. Es verdad que, se puede vivir esta etapa del desarrollo de manera satisfactoria sin necesidad de mantener conductas sexuales, pero siempre y cuando sea por decisión propia y no guiada por prejuicios respetando la libertad de expresión sexual de las personas mayores (Villar et al., 2018).

La sexualidad se vive de distintas maneras en las distintas etapas evolutivas. No obstante, generalmente se relaciona únicamente con la práctica del sexo. Se puede expresar de distintas formas; a través de abrazos y besos, coger de la mano o dar caricias. Así mismo, se puede vivir tanto solo como en pareja, a través de lectura eróticas, masturbación o juegos. Otros estudios coinciden con los resultados de este trabajo con que, en la tercera edad, la expresión sexual más frecuente es dar besos y abrazos, aunque esto no significa que existan personas que practiquen relaciones sexuales u otros tipos de actividades (Guadarrama et al., 2010).

### **4.3 Variables predictoras de la sexualidad**

Los resultados de los estudios analizados coinciden con otras investigaciones en que la cultura es un factor importante a la hora de entender la sexualidad (Agocha et al., 2014). Como ya se ha definido, según Beckler y Wiggins (1992) las actitudes se definen como “predisposiciones aprendidas para actuar selectivamente y conducirse de determinada manera en la interacción social ante un objeto”. De esta manera, como cualquier otra conducta, las actitudes también son aprendidas de la interacción con el entorno (Gagnon, 1990). Por ello, se considera que las diferencias de género en cuanto a las actitudes y comportamientos sexuales que presentan las personas mayores, siendo los hombres quienes tienen actitudes más positivas hacia la sexualidad que las mujeres es porque, a lo largo de la historia, han predominado regímenes centrados en el hombre, caracterizados por estereotipos de género en el que el hombre cumple un rol dominante y la mujer un rol sumiso, donde tiene que satisfacer las necesidades del hombre. Esto a su vez podría estar interfiriendo en el interés e importancia que le dan las mujeres a la sexualidad y que sean los hombres quienes practican con mayor frecuencia la actividad sexual. (Vazquez-Cupei, 2015). Este resultado es importante a la hora de promover programas que liberen a las mujeres de falsas creencias y patrones educativos que coartan su conducta, impidiendo disfrutar con libertad su sexualidad.

Otro factor sociodemográfico que se ha visto que influye en la vida sexual de las personas mayores es una pareja. De acuerdo con los resultados, la ausencia de una pareja sexual puede influir en la inactividad sexual (Lauman et al., 2006; Guan, 2004; Steinke, 1988). Este resultado coincide con otros estudios como el de Hung et al. (2009) que a su vez concluye que la ausencia de pareja afecta en mayor medida a la disminución de la frecuencia de actividad sexual que los problemas de salud.

De esta manera, personas con relaciones sexuales con la suficiente confianza para hablar del sexo y que no tienen problemas en sus relaciones de pareja, ya sean personas casadas o separadas con una pareja sexual experimentan una mejor vida sexual. (Llanes, 2013).

### **4.4 Variables de resultado**

Por lo tanto, mantener una sexualidad de vida activa en la última etapa del ciclo vital, influye significativamente en la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores (Alencar, et al 2016; Lee et al 2015), así como para mantener relaciones de intimidad gratificantes con la pareja y un mayor disfrute de la vida (Smith, et al 2019).

Al igual que en otras etapas del ciclo vital, en la tercera edad sigue presente la necesidad de afecto, intimidad e interacción. De esta manera, la presencia de actividad sexual se puede considerar un indicador de calidad de vida en el colectivo de personas mayores, por lo que los profesionales de la salud deberían tenerlo en consideración. (Guarrama et al., 2010).

Otros estudios coinciden con los resultados de este trabajo, en que la satisfacción sexual se relaciona con una mejor calidad de vida. Como queda reflejado en los resultados de esta revisión, la satisfacción sexual no es únicamente la satisfacción del deseo sexual, si no que se pone en relación con diferentes factores que al combinarlos conforman el bienestar subjetivo. (Aranda et al 2017).

Fomentar que las personas de la tercera edad tengan una vida sexual satisfactoria mejoraría su calidad de vida. (Kim y León, 2013).

#### **4.5 Instrumentos de medida**

En relación con los instrumentos de medidas, la investigación cuantitativa permitiría destruir estereotipos respecto a la sexualidad de las personas mayores siempre y cuando tengamos instrumentos que nos permitan medir el fenómeno de interés y por tanto conocer cómo se produce realmente en la población, alejándonos de creencias no contrastadas (estereotipos).

En los diferentes estudios se utilizan encuestas, preocupadas por indagar opiniones, mientras que en otros utilizan escalas para medir fenómenos distintos relacionados con la sexualidad. Existen numerosos estudios que miden las actitudes y el conocimiento sexual, sin embargo, el más utilizado en los diferentes estudios es la Escala de Actitudes y Conocimientos sexuales (ASKAS), (White, 1984) que fue utilizada en 6 de los 11 estudios. Es la única escala que mide únicamente el conocimiento y las actitudes, puesto que el resto de las escalas miden a su vez otras dimensiones de la sexualidad. En este sentido sería necesario el empleo de instrumentos que midan las creencias y los conocimientos sexuales de la misma manera, para garantizar la validez de constructo. Por

otro lado, existen pocas escalas diseñadas para medir el deseo, la función y las ensoñaciones, por lo que sería necesario la creación de un mayor número de escalas destinadas para evaluar dichas áreas.

Por el contrario, las diferentes escalas utilizadas para evaluar la calidad de vida y la satisfacción con la vida de los participantes miden lo mismo, por lo que en este aspecto no se cree necesaria la creación de otras escalas.

#### **4.6 Limitaciones**

La principal limitación del presente trabajo ha sido que la mayoría de la documentación encontrada tiene un enfoque médico en el que se habla de disfunciones sexuales de las personas mayores y no tanto del carácter psicológico de la sexualidad.

Por otro lado, dos de los artículos encontrados utilizan una muestra muy pequeña, por lo que se ve amenazada la validez externa.

#### **4.7 Prospectiva**

Tal y como se ha comentado al comienzo de este trabajo, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), la población mundial se está viendo envejecida debido a un aumento de la esperanza de vida de las personas. Debido a que la sexualidad es una dimensión del ser humano que lo acompaña a lo largo del ciclo vital y que interviene en el bienestar de las personas mayores, sería necesaria una mayor investigación, especialmente en España, debido al reducido número de publicaciones que existen que aborden el tema de la sexualidad de las personas mayores en nuestro país.

El grado de conocimiento que se tiene acerca de la sexualidad está íntimamente relacionado con las actitudes hacia la sexualidad y este a su vez tiene un carácter mediador con la satisfacción con la vida. (Park et al 2020; Cybulski et al., 2018). Por ello, se considera necesario la psicoeducación sexual no solo hacia este colectivo si no también en edades tempranas del desarrollo para mejorar la calidad de vida, modificar falsas creencias y discutir los mitos que existen acerca de la sexualidad y especialmente para que se respeten los derechos sexuales de las personas mayores para que puedan elegir y no se vean afectados por las burlas o rechazo de la población más joven y puedan sentirse libres de

pedir ayuda profesional en el caso de que sea requerido. Por otro lado, Conociendo el estado de la cuestión se pueden sugerir programas de intervención y para probar su eficacia emplear metodología experimental.

## 5. Referencias

- Agocha, V. B., Asencio, M., y Decena, C. U. (2014). Sexuality and culture. En D. L. Tolman, L. M. Diamond, J. A. Bauermeister, W. H. George, J. G. Pfaus., y L. M. Ward (eds.), *APA handbook of sexuality and psychology*, 2. 183– 228. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14194-006>.
- Alencar, Danielle Lopes de, Marques, Ana Paula de Oliveira, Leal, Márcia Carrera Campos, & Vieira, Júlia de Cássia Miguel. (2016). The exercise of sexuality among the elderly and associated factors. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(5), 861- 869. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.160028>
- Aranda, G. I. P., Carmona, S. E., Quijano, L. V. P., Reyes, L. G., & Sierra, M. Á. T. (2017). Bienestar psicológico y satisfacción sexual en personas de 40 a 70 años de edad. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6(11).
- Butler, R.N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243– 246.
- Breckler, S. J. & Wiggins, E. C. (1992). On defining attitude and attitude theory: Once more with feeling. En A. R. Pratkanis, S. J. Breckler & A. C. Greenwald (eds.), *Attitude structure and function* (pp. 407-427). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Carbajo Vélez, M.C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante, *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24. <http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>

- Castellano, C.L. (2014). Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40(3), 108-114.  
<https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.06.001>.
- Cerquera, A., López, K., Núñez, Y., & Porras, E. (2013). Sexualidad femenina en la tercera edad. *Informes Psicológicos*, 13(2), 135-147. Recuperado a partir de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespolicos/article/view/1504>
- Cerquera, A.M., Galvis, M.J. y Cala, M.L. (2012). Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios. *Psychologia*, 6(2), 73-81.
- Cybulski, M., Cybulski, L., Krajewska-Kulak, E., Orzechowska, M., Cwalina, U., & Jasinski, M. (2018). Sexual quality of life, sexual knowledge, and attitudes of older adults on the example of inhabitants over 60s of Bialystok, Poland. *Frontiers in psychology*, 9, 483.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00483>
- Cutipa, F. y Schneider, E. (2005). Tipo, calidad y frecuencia de las relaciones sexuales en el adulto mayor. *Revista Electrónica El Psitio, Actualidad en Psicología*.  
[www.elpsitio.com/relaciones-sexuales-adulto-mayor/](http://www.elpsitio.com/relaciones-sexuales-adulto-mayor/)
- Ekström, M., Johnson, M. J., Taylor, B., Luszcz, M., Wohland, P., Ferreira, D. H., y Currow, D. C. (2018). Breathlessness and sexual activity in older adults: The Australian Longitudinal Study of Ageing. *NPJ Primary Care Respiratory Medicine*, 28, 1-20. doi: 10.1038/s41533-018-0090-x.
- Fernández-Ballesteros, R., Bustillos, A., Santacreu, M., Schettini, R., Díaz-Veiga, P., y Huici, C. (2016). Is older adult care mediated by caregivers cultural stereotypes? The role of competence and warmth attribution. *Clinical Interventions in Aging*, 11, 545-552. doi: [10.2147/CIA.S96235](https://doi.org/10.2147/CIA.S96235).
- Gagnon, J. H. (1990). The implicit and explicit use of scripts in sex research. *The Annual Review of Sex Research*, 1(1), 1-43. doi: 10.1080/10532528.1990.10559854.

- García, J. L. (2005). La sexualidad y la afectividad en la vejez. Informes Portal Mayores, 41. Madrid. [weblog.maimonides.edu/gerontologia/documentos/garciasexualidad-01.pdf](http://weblog.maimonides.edu/gerontologia/documentos/garciasexualidad-01.pdf)
- Ginsberg, T.B., Pomerantz S.C. & Kramer-Feeley, V. (2005). Sexuality in older adults: Behaviours and preferences. *Age Ageing*;34,475–480. doi: 10.1093/ageing/afi143.
- Guadarrama, R., Ortiz, M., Moreno, Y. y Gonzales, A. (2010). Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico- Quirúrgicas*, 15(2), 72-79.
- Guan, J. (2004). Correlates of spouse relationship with sexual attitude, interest, and activity among Chinese elderly. *Sexuality and Culture*, 8, 104–131. doi: 10.1007/s12119-004- 1008-z.
- Hernando, M.V. (2005). Sexualidad y afectividad en la vejez. En J. Giró (Ed.), *Envejecimiento, Salud y Dependencia* (pp. 63-80). Universidad de La Rioja.
- Horton, S., Baker, J., & Deakin, J.M. (2007). Stereotypes of aging: their effects on the health of seniors in North American society. *Educational Gerontology*, 33(12), 1021–1035. Doi: [10.1080/03601270701700235](https://doi.org/10.1080/03601270701700235)
- Kenny, R. (2013). A Review of the Literature on Sexual Development of Older Adults in Relation to the Asexual Stereotype of Older Adults. *Can. J. Fam. Youth/ J. Can. Fam*, 5(1),91–106. Doi: 10.29173/cjfy18949.
- Kim, O., y Jeon, H. O. (2013). Gender differences in factors influencing sexual satisfaction in Korean older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 56(2), 321-326. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2012.10.009>.
- Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J. H., Wang, T., Levinson, B., Moreira, E., Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: Findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 143-159. doi:10.1007/s10508-005- 9005-3
- Lee, D. M., Vanhoutte, B., Nazroo, J., & Pendleton, N. (2016). Sexual health and positive subjective well-being in partnered older men and women. *Journals of*

- Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(4), 698-710. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw018>.
- Lematrie, R. M., Alarcón, É., Berasain, G., Boid, J., Conejeros, S., Gárate, K. y Tobar, P. (2003). Tipo, frecuencia y calidad de las relaciones sexuales en la tercera edad: “La magia del amor”. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 32(2), 102-125.
- Levy, B.R., Slade, M.D., Kunkel, S.R., & Kasi, S.V. (2002). Longevity Increased by Positive Selfperceptions of Aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261– 270. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.83.2.261>.
- Limentani, A. (1995). Creativity and the third age. *Int J Psychoanal* ,76(4), 825-833.
- López, F. y Olazábal J.C. (2005). *Sexualidad en la vejez*. Editorial Pirámide
- Lindau S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O’Muircheartaigh, C. A., y Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 357(8), 762-774. doi: 10.1056/NEJMoa067423
- Llanes Betancourt, C. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Revista cubana de enfermería*, 29(3), 223-232.
- Marshall, B. & Katz, S. (2002). Forever functional: sexual fitness and the ageing male body. *Body and Society*, 8(4), 43-70. doi/abs/10.1177/1357034x02008004003.
- Mitchell, K. R., Mercer, C. H., Ploubidis, G. B., Jones, K. G., Datta, J., Field, N., Wellings, K. (2013). Sexual function in Britain: Findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Lancet*, 382(9907), 1817–1829. doi:10.1016/S0140-6736(13)62366-1
- Morton, L. (2017). Sexuality in the Older Adult. *Prim. Care*. 44:429–438. doi: 10.1016/j.pop.2017.04.004.
- Nieva, R. Velasco, J., Andrade, H., Rodríguez, C., Gonzales, S. y Mendoza, M. (2010). Expresión de la conducta sexual en adultos mayores usuarios de una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*, 17 (1), 22-23.



- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Sexual and Reproductive Health and Research (SRH)*. Recuperado de: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Orihuela, J., Gómez, M. y Fumero, M. (2001). Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 545-547.
- Palacios, D., Carrasco-Garrido, P., Hernández-Barrera, V., Alonso-Blanco, C., JiménezGarcía, R., y Fernández-de-las-Peñas, C. (2012). Sexual Behaviors among Older Adults in Spain: Results from a Population-Based National Sexual Health Survey. *Journal of Sexual Medicine*, 9(1), 121-129. doi: 10.1111/j.17436109.2011.02511.
- Park, J. H., Choi, M. S., Liu, C., & Lee, M. Y. (2020). The life satisfaction among older East Asian immigrants: sexual attitudes and knowledge. *Educational Gerontology*, 46(10), 602-614. <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1795787>.
- Park, H., Kang, S. J., y Park, S. (2016). Sexual knowledge, sexual attitude, and life satisfaction among Korean older adults: Implications for educational programs. *Sexuality and Disability*, 34(4), 455-468. doi: <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9453-9>.
- Purifoy, F. E., Grodsky, A., y Giambra, L. M. (1992). The relationship of sexual daydreaming to sexual activity, sexual drive, and sexual attitudes for women across the life-span. *Archives of sexual behavior*, 21(4), 369-385. <https://doi.org/10.1007/BF01542026>
- Prada, B.A.G. (2016). *La realidad de la sexualidad en la vejez*. Universidad del País Vasco, País Vasco, España.

- Quevedo León, L. (2013). Importancia de la sexualidad en el adulti mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Rev. Cultura cuidado*, 10 (2), 70-9. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/10901/17527>.
- Ratzinger, J. (1991). Una mirada a Europa. Madrid: Rialp.
- Ricoy-Cano, A. J., Obrero-Gaitán, E., Caravaca-Sánchez, F. y De la Funete-Robles, Y.M. (2020). Factors conditioning sexual behavior in older adults: A systematic review of qualitative studies. *J Clin Med*, 9(6). Doi: [10.3390/jcm9061716](https://doi.org/10.3390/jcm9061716)
- Sandfort, T., Hubert, M., Bajos, N., & Bos, H. (1998). Sexual behaviour and HIV risk: Common patterns and differences between European countries. In *Sexual behaviour and HIV/AIDS in Europe*. 403-426. Routledge.
- Ševčíková, A., & Sedláková, T. (2020). The role of sexual activity from the perspective of older adults: A qualitative study. *Archives of Sexual Behavior*, 49(3), 969–981. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01617-6>.
- Sinković, M., & Towler, L. (2019). Sexual Aging: A Systematic Review of Qualitative Research on the Sexuality and Sexual Health of Older Adults. *Qualitative health research*, 29(9), 1239–1254. <https://doi.org/10.1177/1049732318819834>.
- Smith, L., Yang, L., Veronese, N., Soysal, P., Stubbs, B., & Jackson, S. E. (2019). Sexual activity is associated with greater enjoyment of life in older adults. *Sexual medicine*, 7(1), 11-18. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2018.11.001>.
- Spector, I. P., y Femeth, S. M. (1996). Sexual behaviors and attitudes of geriatric residents in long-term care facilities. *Journal Sex & Marital Therapy*, 22, 235-246 <https://doi.org/10.1080/00926239608404402>.
- Stanworth, R. D.& Jones, T. H. (2008). Testosterone for the aging male; current evidence and recommended practice. *Clinical interventions in aging*, 3(1), 25–44. <https://doi.org/10.2147/cia.s190>.
- Steinke, E. (1988) Older adults' knowledge and attitudes about sexuality and aging. *Image, J Nurs Scholarship*, 20,93-95. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1988.tb00038.x>.

- Taylor, A. & Gosney, M.A. (2011). Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age and Ageing*, 40(5), 538–543.  
<https://doi.org/10.1093/ageing/afr049>.
- Træen, B., Carvalheira, A., Kvalem, I. L., Štulhofer, A., Janssen, E., Graham, C. A., Hald, G. M. & Enzlin, P. (2017). Sexuality in older adults (65+)—An overview of the recent literature, part 2: Body image and sexual satisfaction. *International Journal of Sexual Health*, 29(1), 11  
 21. <https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1227012>.
- Tubert, S. (2000). Sigmund Freud: Fundamentos del Psicoanálisis, EDAF.
- Vázquez Cupeiro, S. (2015). Ciencia, estereotipos y género. Una revisión de los marcos explicativos. *Convergencia. Revista de ciencias sociales*, 2 (28), 177-202.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10536227007>
- Villar, F. (2004). Educación y personas mayores: Algunas claves para la definición de una psicología de la educación en la vejez. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 1, 61-76. <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.16>
- Villar, F., Celdrána, M., Serrata, R., Fabàa, J., Martínezb, T. (2018), Expresión sexual y regulación de la sexualidad en residencias de personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 54. 12-18. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia124-articulo-expresion-sexual-regulacion-sexualidad-residenciasS0211139X18306656>
- Waite, L. J., Laumann, E. O., Das, A., y Schumm, L. P. (2009). Sexuality: Measures of partnerships, practices, attitudes, and problems in the National Social Life, Health, and Aging Study. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(1), 56–66. doi:10.1093/geronb/gbp038->.
- Wang TF, Lu Ch, Chen IJ, Yu S. (2008). Sexual knowledge, attitudes and activity of older people in Taipei, Taiwan. *J Clin Nurs*;17(18):2519-2520.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02003.x>.



