

Actividad sexual en el adulto mayor como factor que puede impactar en la calidad de vida

Sexual Activity in the Elderly as a Factor that can Impact Quality of Life

Olga Abigail Hernández Gálvez*

Resumen

Objetivo: evaluar el impacto de la actividad sexual en la calidad de vida en pacientes masculinos de 65 a 75 años de edad. **Métodos:** estudio transversal analítico, llevado a cabo de marzo a agosto de 2019, en la Unidad de Medicina Familiar No. 58 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se incluyeron pacientes masculinos de 65 a 75 años de edad, la muestra se calculó para poblaciones finitas con muestreo no probabilístico por conveniencia, con un total de 436 pacientes, a los que se les aplicó la Escala de GENCAT para valorar la calidad de vida y la Nueva Escala de Satisfacción Sexual para valorar el interés sexual, ambos instrumentos validados para población hispana. **Resultados:** se encontró que 83.4% (364) de los adultos mayores consideraron que las relaciones sexuales activas sí mejoran su calidad de vida, además se reconoció que 85.76% (374) de los pacientes tenían interés sexual y 72.9% (318) de los pacientes con actividad sexual activa se sienten felices. Se identificaron factores de riesgo del desinterés sexual como la insatisfacción con la vida presente, falta de motivación y la percepción de empeoramiento de la salud, entre otros. **Conclusión:** se determinó que la actividad sexual impactó en la calidad de vida de pacientes en edad adulta.

Palabras clave: conducta sexual, calidad de vida, adulto mayor

Recibido: 14/12/2020
Aceptado: 25/03/2021

*Unidad de Medicina Familiar No. 58, Estado de México, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Correspondencia:
Olga Abigail Hernández Gálvez
abichuelasdra@outlook.com

Sugerencia de citación: Hernández-Gálvez OA. Actividad sexual en el adulto mayor como factor que puede impactar en la calidad de vida. *Aten Fam.* 2021;28(3):201-205. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.3.79586>

Summary

Objective: to evaluate the quality-of-life impact on sexual activity in male patients aged 65 to 75 years. **Methods:** analytical cross-sectional study, conducted from March to August 2019, at the Family Medicine Unit No. 58 of the Mexican Institute of Social Security. Male patients aged 65 to 75 years were included, the sample was calculated for finite populations with non-randomized by convenience sampling, with a total of 436 patients, to whom the GENCAT Scale was applied to evaluate quality of life and the New Sexual Satisfaction Scale to assess sexual interest, both instruments were validated for Hispanic population. **Results:** 83.4% (364) patients considered that active sexual relations do improve their quality of life; in addition, 85.76% (374) of the patients had sexual interest and 72.9% (318) of the patients with active sexual activity felt happy. Risk factors for sexual disinterest were identified as dissatisfaction with present life, lack of motivation and perception of worsening health, among others. **Conclusion:** it was determined that sexual activity had an impact on the quality of life of the elderly.

Keywords: Sexual Behavior, Quality of life, Elderly

Introducción

La sexualidad se desarrolla de manera diferente en cada fase de la vida, y en la etapa adulta se vuelve necesario contar con un conjunto de conocimientos y experiencias específicas para su óptimo desarrollo.¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como un aspecto esencial del ser humano a lo largo de su vida.² Existen factores importantes relacionados con ella que tienen un

impacto en la satisfacción y calidad en los adultos, los cuales son expresados por sus deseos, pensamientos, creencias, actitudes y valores, además ayuda a tener altos niveles de confianza, lo cual contribuye a la realización de actividades básicas de la vida diaria; en este contexto, la actividad sexual es un indicador clave para un envejecimiento satisfactorio.³⁻⁵

Por otro lado, la calidad de vida está enfocada en potenciar y crear una oportunidad de autoconocimiento, trascendencia y coherencia del sentimiento del significado de la vida,⁶ un concepto multidimensional influido por factores tanto ambientales como personales y su medición hace referencia al grado en que las personas tienen experiencias vitales que son valoradas.⁷ Se ha determinado que más de 60% de los hombres considera que la satisfacción sexual tiene una alta importancia en su calidad de vida y en hombres sexualmente activos, es calificada como uno de los aspectos más importantes de su vida.⁸⁻¹⁰

Conocer y valorar la sexualidad de los pacientes, así como los cambios que ésta tenga, puede mostrar datos importantes en relación con la insatisfacción o con el descontrol de enfermedades, ya que la disminución de la frecuencia en la actividad sexual se asocia con un deterioro de la salud con limitación de enfermedades concomitantes como diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y demencia. Además, al considerar que la actividad sexual es un tipo de actividad física clasificada de moderada intensidad, con la cual se pueden quemar hasta 85 kCal si se realiza de corta duración (por ejemplo, como subir dos pisos de escaleras), es posible que se presente un beneficio para la salud, así como para la prevención de enfermedad cardíaca, disminución de sus factores de

riesgo y mejora de comorbilidades,⁴ por lo que es fundamental que los profesionales de la salud consideren la sexualidad como un aspecto a evaluar.^{13,14}

Dadas las consideraciones señaladas, se decidió realizar este estudio para evaluar el impacto de la actividad sexual en la calidad de vida en pacientes masculinos de 65 a 75 años de edad.

Métodos

Se realizó un estudio transversal analítico, participaron pacientes masculinos con un rango de edad de 65 a 75 años, derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 58, que asistieron a consulta durante los meses de marzo a agosto de 2019, sin importar presencia de comorbilidades o estado civil y que hubieran o no mantenido relaciones sexuales, se excluyeron aquellos pacientes con enfermedades neurológicas, pacientes femeninos y los que no firmaron el consentimiento informado. La variable independiente fue la actividad sexual y la variable dependiente, la calidad de vida.

Se efectuó cálculo para poblaciones finitas con muestreo no probabilístico por conveniencia; el número de muestra fue de 436 participantes, se les aplicó la Escala GENCAT, instrumento que permite la evaluación objetiva de la calidad de vida haciendo referencia al grado en que las personas tienen experiencias vitales que valoran, refleja las dimensiones que contribuyen a una vida plena e interconectada y tiene en cuenta el contexto de los ambientes físico, social y cultural que son importantes para las personas; se aplicó también la Nueva Escala de Satisfacción Sexual que permite conocer el interés sexual, frecuencia de actividad sexual y la satisfacción sexual de los

encuestados; ambos instrumentos están validados para población hispana.^{15,16}

Los datos se capturaron en una base de datos desarrollada en Excel y se analizaron mediante el programa SPSS v. 25, se realizó un análisis exploratorio para evaluar las variables continuas de interés, a través de la prueba Kolmogorov-Smirnov, estimadores de tendencia central y dispersión para las variables continuas y se calcularon razones de momios para identificar factores de riesgo con un valor de $p < 0.05$ y un intervalo de confianza de 95% (IC 95%). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del IMSS con número de folio R-2019-1505-071.

Resultados

Participaron 436 adultos mayores masculinos en un rango de edad de 65 a 75 años, que cumplieron con los criterios de inclusión, tuvieron una media de edad de 70.1 años, de los cuales el grupo etario de mayor concentración de pacientes fue de 65-70 años de edad con 54.6% (238). 68.8% (300) de los adultos mayores estaba casado y de ellos, 69.5% (260) tenía interés sexual; 14.2% (62) era viudo. En la tabla 1 se puede observar las características basales de los adultos mayores participantes.

Se identificó que, en general, 85.76% (374) de los pacientes tenía interés sexual, de los cuales, 62.61% (273) mantenía relaciones sexuales al menos una vez a la semana, mientras que 87.16% (380) de los pacientes se sentía satisfecho o muy satisfecho con su sexualidad; además 58% (253) de los pacientes percibía su salud sexual como buena y 79.8% (348) se sintió motivado a realizar algún tipo de actividad.

Por otro lado, se detectaron síntomas de depresión en 24.76% (108)

de la población estudiada, en contraste con 72.9% (318) de los pacientes que se sentía feliz. Aunado a esto, 83.49% (364) de los adultos mayores consideró que la actividad sexual mejora su calidad de vida.

La tabla 2 resume algunas de las características de la calidad de vida y su relación con el interés sexual; todos los pacientes que no tenían interés sexual tampoco tenían relaciones sexuales ($p < 0.001$). Se encontró que la insatisfacción con vida presente (OR, 2.88, IC 95%, 1.34-6.19, $p = 0.005$), la percepción de felicidad (OR, 3.90, IC 95%, 2.10-7.57, $p < 0.001$), los problemas del comportamiento frecuentes (OR, 4.52, IC 95%, 2.00-10.21, $p < 0.001$), la falta de motivación (OR, 4.18, IC 95%, 2.14-8.15, $p < 0.001$), la percepción de empeoramiento de la salud (OR, 5.53, IC 95%, 3.04-10.07, $p < 0.001$) y la percepción de salud deficiente (OR, 1.84, IC 95%, 2.06-3.21, $P = 0.028$) se asociaron con riesgo aumentado de desinterés sexual.

Discusión

Las experiencias personales con la sexualidad son raramente discutidas en público y no son abordadas en los sistemas de salud, ya que no son una prioridad en la consulta diaria. Es frecuente que no se explore la importancia de la salud sexual ni de la satisfacción sexual en la etapa adulta, ni mucho menos cómo se relaciona con su calidad de vida, aunque es reconocido como un derecho humano y parte de una vida saludable. Es importante que se evalúe el impacto de la actividad sexual en los adultos mayores, ya que existen diferentes enfermedades por las que se puede ver afectada la actividad sexual y por consecuencia, la calidad de vida.¹⁷

Kizilay y cols.¹⁸ identificaron que la disfunción sexual es una preocupación importante en la salud pública y así como los médicos informan sobre los efectos secundarios asociados a las enfermedades crónicas degenerativas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, ansiedad y depresión, deben dar importancia a la salud sexual en las personas de diferentes edades, además de valorar su impacto en la calidad de vida ya que los hombres y mujeres alrededor de los 65 años que presentan una disminución de estrés en sus actividades diarias sugieren una conexión entre ésta y la actividad sexual. Además, se ha demostrado que más de 50% de los hombres sexualmente activos han incorporado la salud sexual como parte importante de una calidad de vida y una mejoría general de su salud y de su actividad sexual.¹⁹

La sexualidad juega un papel importante en la identidad del individuo, en las relaciones interpersonales, particularmente en los pacientes con diabetes mellitus, ya que ellos presentan problemas para disfrutar la vida, tanto en el trabajo como en la intimidad. Por otro lado, el desarrollo de cambios crónicos en el aparato vascular, respiratorio, nervioso, autoimagen, energía y autoestima pueden verse afectados directa o indirectamente por la expresión de un afecto sexual negativo.²⁰

Es importante realizar más estudios sobre este tema en la consulta diaria para establecer una mejor relación médico paciente e implementar un tratamiento efectivo, se hace necesaria la contemplación del interés sexual y de la actividad sexual como medios para obtener beneficios de salud, ya que ésta es catalogada como una actividad física moderada, la cual conlleva una quemadura

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudio

Variable	Global	Sin interés sexual (n=62)	Con interés sexual (n=374)	P
Edad (años)*	70.1 ± 3.5	71.9 ± 2.8	69.8 ± 3.5	<0.001 [®]
Grupo etario**				0.001 ^a
65-70 años	238 (54.6%)	21 (33.9%)	217 (58%)	
71-75 años	198 (45.4%)	41 (66.7%)	157 (42%)	
Estado civil**				<0.001 ^a
Casado	300 (68.8%)	40 (64.5%)	260 (69.5%)	
Viudo	62 (14.2%)	10 (16.1%)	52 (13.9%)	
Divorciado	41 (9.4%)	0 (0%)	41 (11%)	
Unión libre	5 (1.1%)	0 (0%)	5 (1.3%)	
Soltero	28 (6.4%)	12 (19.4%)	16 (4.3%)	

*Media y desviación estándar

**Frecuencias y porcentajes

®Prueba de t de Student para muestras independientes

^aPrueba de χ^2 de Pearson**Tabla 2. Comparación de interés sexual con la calidad de vida**

Factor*	Sin interés sexual (n=62)	Con interés sexual (n=374)	p ^a	OR (IC 95%)
Ausencia de frecuencia en relaciones sexuales	62 (100%)	101 (27%)	<0.001	-
Insatisfacción sexual	11 (17.7%)	45 (12%)	0.213	1.57 (0.76-3.24)
Deseo propio y/o de la pareja	56 (90.3%)	326 (87.2%)	0.485	1.37 (0.56-3.36)
Percepción mala de salud sexual	6 (9.7%)	57 (15.2%)	0.249	0.59 (0.24-1.44)
Insatisfacción con vida presente	11 (17.7%)	26 (7.0%)	0.005	2.88 (1.34-6.19)
Presencia de síntomas depresivos frecuentes	5 (8.1%)	48 (12.8%)	0.287	0.59 (0.22-1.56)
Percepción de felicidad	17 (27.4%)	33 (8.8%)	<0.001	3.90 (2.01-7.57)
Sentimientos frecuentes de inseguridad o incapacidad	11 (17.7%)	49 (13.1%)	0.326	1.43 (0.69-2.93)
Intranquilidad	5 (8.1%)	45 (12.0%)	0.364	0.64 (0.24-1.68)
Insatisfacción consigo mismo	6 (9.7%)	27 (7.2%)	0.445	1.37 (0.54-3.48)
Problemas del comportamiento frecuentes	11 (17.7%)	17 (4.5%)	0.001	4.52 (2.00-10.21)
Falta de motivación	17 (27.4%)	27 (7.2%)	<0.001	4.85 (2.45-9.60)
Percepción de no estar sano	17 (27.4%)	31 (8.3%)	<0.001	4.18 (2.14-8.15)
Percepción de empeoramiento de salud	45 (72.6%)	121 (32.4%)	<0.001	5.53 (3.04-10.07)
Percepción de salud deficiente	39 (62.9%)	179 (47.9%)	0.028	1.84 (1.06-3.21)

*Frecuencias y porcentajes

^aPrueba de χ^2 de Pearson

calórica que además puede disminuir los factores de riesgo y consecuencia de las comorbilidades que el paciente pueda presentar. De esta manera, se considera que la actividad sexual, aparte de ser un factor que puede mejorar la calidad de vida de los pacientes, también puede ser considerada como un incentivo para disminuir una enfermedad preexistente. En el caso de diabetes mellitus, si existe un control metabólico adecuado se pueden prevenir enfermedades relacionadas con la sexualidad, como la disfunción eréctil, la eyaculación precoz y disminución de la libido; asimismo, las enfermedades cardiovasculares están relacionadas con síntomas pre y post-sexuales como la disfunción eréctil que puede aparecer de uno a tres años antes de una angina, de esta manera podrían persuadir a los pacientes a que lleven un mejor control de estas enfermedades.^{17,21}

Dentro de las limitaciones que se encontraron en este estudio fue que el abordaje se realizó únicamente a pacientes masculinos y no se tomó en cuenta las comorbilidades existentes en ellos, por lo que el estudio es una base para profundizar más nuestro conocimiento respecto a este tópico.

Conclusiones

Se logró observar que la actividad sexual es un factor importante de asociación con la calidad de vida en pacientes de 65 a 75 años de edad, los pacientes en este rango de edad presentan interés sexual, independientemente de si están

casados, viudos o solteros. Sumado a lo anterior, se demostró que existen factores de riesgo por el desinterés sexual e insatisfacción sexual, dado este escenario resulta importante incidir en esta problemática para ayudar a los pacientes a tener una salud sexual sana y mejorar con ello su calidad de vida.

Referencias

1. Štulhofer A, Buško V, Brouillard P. Development and bicultural validation of the new sexual satisfaction scale. 2010;47(4):257-268.
2. WHO. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. [Citado 2019 Ago 22] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf;sequence=1&isAllowed=>
3. Smith L, Yang L, Veronese N, Soysal P, Stubbs B, Jackson SE. Sexual Activity is Associated with Greater Enjoyment of Life in Older Adults. 2018;7(1):11-18.
4. Smith L, Grabovac I, Yang L, Veronese N, Koyanagi A, Jackson SE. Participation in physical activity is associated with sexual activity in older english adults. 2019;16(3):1-14.
5. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. 2002;44(4):349-361.
6. Træen B, Štulhofer A, Janssen E, Carvalheira AA, Hald GM, Lange T, et al. Sexual Activity and Sexual Satisfaction Among Older Adults in Four European Countries. 2019;48(3):815-829.
7. Robinson J, Molzahn A. Sexuality and quality of life. 2007;33(3):19-27.
8. Kalra G, Subramanyam A, Pinto C. Sexuality: Desire, activity and intimacy in the elderly. 2011;53(4):300-306.
9. Ventegodt S, Andersen NJ, Merrick J. Quality of Life Philosophy I. Quality of Life, Happiness, and Meaning in Life. 2003;3(1):1164-1175.
10. Flynn KE, Lin L, Bruner DW, Cyranowski JM, Hahn EA, Jeffery DD, et al. Sexual Satisfaction and the Importance of Sexual Health to Quality of Life Throughout the Life Course of U.S. 2016;13(11):1642-1650.
11. Jelavić MM, Krstačić G, Perenčević A, Pintarić H. Sexual activity in patients with cardiac diseases. 2018;57(1):141-148.
12. Merghati-Khoei E, Pirak A, Yazdkhasti M, Rezasoltani P. Sexuality and elderly with chronic diseases: A review of the existing literature. 2016;21(9):1-19.
13. Rosen RC, Wu F, Behre HM, Porst H, Meuleman EJH, Maggi M, et al. Quality of Life and Sexual Function Benefits of Long-Term Testosterone Treatment: Longitudinal Results From the Registry of Hypogonadism in Men (RHYME). 2017;14(9):1104-1115.
14. Hewitt-Stubbs G, Zimmer-Gembeck M, Mastro S, Boislard M-A. A Longitudinal Study of Sexual Entitlement and Self-Efficacy among Young Women and Men: Gender Differences and Associations with Age and Sexual Experience. 2016;6(1):1-14.
15. Escala Gencat, Manual de aplicación de la escala GENCAT de calidad de vida [Internet]. [Citado 2019 Ago 22] Disponible en: <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/11/escala-gencat-manual-aplicacion.pdf>
16. Skalačka K, Gerymski R. Sexual activity and life satisfaction in older adults. Psychogeriatrics. 2019;7(1):11-18.
17. Reese JB, Shelby RA, Taylor KL. Sexual quality of life in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. Psychol Health. 2012;27(6):721-36.
18. Kizilay F, Gali HE, Serefoglu EC. Diabetes and Sexuality. Sex Med Rev. 2017;5(1):45-51.
19. Jackson SE, Yang L, Koyanagi A, Stubbs B, Veronese N, Smith L. Declines in Sexual Activity and Function Predict Incident Health Problems in Older Adults: Prospective Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. 2020;49(3):929-940.
20. Ekström M, Johnson MJ, Taylor B, Luszcz M, Wohland P, Ferreira DH, et al. Breathlessness and sexual activity in older adults: The Australian Longitudinal Study of Ageing. Prim Care Respir Med. 2018;28(1):5-17.
21. Freak-Poli R, Licher S, Ryan J, Ikram MA, Tie-meier H. Cognitive Impairment, Sexual Activity and Physical Tenderness in Community-Dwelling Older Adults: A Cross-Sectional Exploration. 2018;64(6):589-602.