

Autoestima sexual y comunicación diádica sexual sobre función sexual de adultos en etapa de prevejez y vejez del noreste de México

Gongora-Alcocer Deyri

<https://orcid.org/0009-0005-6291-470X>
Universidad Autónoma de Coahuila,
Facultad de Enfermería “Dr. Santiago
Valdés Galindo”, Saltillo, Coahuila, México
deyri_gongora@outlook.com

Torres-Obregón Reyna

<https://orcid.org/0000-0003-3546-6970>
Universidad Autónoma de Coahuila,
Facultad de Enfermería “Dr. Santiago
Valdés Galindo”, Saltillo, Coahuila, México
reyna.torres@uadec.edu.mx

Medina-Fernández Isai Arturo

<https://orcid.org/0000-0003-2845-4648>
Universidad Autónoma de Coahuila,
Facultad de Enfermería “Dr. Santiago
Valdés Galindo”, Saltillo, Coahuila, México
isaimedina@uadec.edu.mx

Carrillo-Cervantes Ana Laura

<https://orcid.org/0000-0003-2920-4675>
Universidad Autónoma de Coahuila,
Facultad de Enfermería “Dr. Santiago
Valdés Galindo”, Saltillo, Coahuila, México
anacarrillo@uadec.edu.mx

Amaro-Hinojosa Marily Daniela

<https://orcid.org/0000-0002-3250-492X>
Universidad Autónoma de Chihuahua,
Facultad de Enfermería y Nutriología,
Chihuahua, México
damaro@uach.mx

Medina-Fernández Josué Arturo

<https://orcid.org/0000-0003-0588-9382>
Universidad Autónoma del Estado de
Quintana Roo. Chetumal, Quintana
Roo, México
josue.medina@uqroo.edu.mx

Correspondencia:

Reyna Torres-Obregón
reyna.torres@uadec.edu.mx

Recibido: 26 de noviembre 2024

Aceptado para revisión: 17 de diciembre 2024

Aceptado para publicación: 25 de marzo 2025

DOI: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v50i2.7570>

Rev. de la Fac. de Cienc. Médicas (Quito) Volumen
50, Número 2, Año 2025
e-ISSN: 2737-6141
Periodicidad trianual

Resumen

Introducción: La función sexual durante el envejecimiento está condicionada por diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Algunos de los factores que pueden estar influyendo positiva o negativamente en la función sexual de los adultos es la autoestima sexual y la comunicación diádica sexual.

Objetivo: Analizar la influencia de la autoestima sexual y la comunicación diádica sexual sobre la función sexual de los adultos en etapas de prevejez y vejez.

Material y métodos: Estudio cuantitativo de tipo correlacional predictivo, en donde se evaluó a 247 adultos en etapas de prevejez y vejez de la ciudad de Saltillo, Coahuila, México, que mencionaron mantener relaciones sexuales en los últimos 6 meses, utilizando el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Resultados: Se identificó una autoestima sexual alta en los adultos, una efectiva comunicación diádica sexual y buena función sexual. Se obtuvieron correlaciones positivas y significativas entre las variables de estudio. Así mismo, se encontró que la autoestima sexual y la comunicación diádica sexual influyen positiva y significativamente sobre la función sexual en los adultos en etapa de prevejez y vejez.

Discusión: La función sexual en los adultos en etapa de prevejez y vejez, depende en cierta medida de su autoestima sexual y de la comunicación diádica sexual que tengan con su pareja.

Conclusiones: La autoestima sexual y la comunicación diádica sexual poseen una importante influencia para el desarrollo adecuado de la función sexual de los adultos de mayor edad.

Palabras clave: adulto; anciano; sexualidad; comunicación; salud sexual.

Sexual self-esteem and dyadic sexual communication on sexual function in pre-aging and older adults in northeastern Mexico

Abstract

Introduction: Sexual function during aging is conditioned by various biological, psychological, social and cultural factors. Some of the factors that may be positively or negatively influencing the sexual function of adults are sexual self-esteem and sexual dyadic communication.

Objective: To analyze the influence of sexual self-esteem and dyadic sexual communication on sexual function in adults in pre-old age and old age.

Material and methods: A quantitative correlational-predictive study was carried out, in which 247 adults in pre-old age and old age from the city of Saltillo, Coahuila, Mexico, who mentioned having sexual relations in the last 6 months, were evaluated, using non-probabilistic convenience sampling.

Results: High sexual self-esteem in adults, effective dyadic sexual communication and good sexual function were identified. Positive and significant correlations were obtained between the study variables. Likewise, it was found that sexual self-esteem and dyadic sexual communication have a positive and significant influence on sexual function in adults in pre-old age and old age.

Discussion: Sexual function in adults in the stages of pre-aging and old age depends to a certain extent on their sexual self-esteem and the dyadic sexual communication they have with their partner.

Conclusions: Sexual self-esteem and dyadic sexual communication have an important influence on the adequate development of sexual function in older adults.

Keywords: adult; elderly; sexuality; communication; sexual health.

Cómo citar este artículo: Gongora-Alcocer D, Torres-Obregón R, Medina-Fernández I, Carrillo Cervantes A, Amaro-Hinojosa M, Medina-Fernández JA. Autoestima sexual y comunicación diádica sexual sobre función sexual de adultos en etapa de prevejez y vejez del noreste de México. Rev Fac Cien Med [Internet]. 2025may [cited]; 50(2):15-24. Available from: <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v50i2.7570>



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No Comercial - Sin obras derivadas 4.0 International Licence

Introducción

Los seres humanos son seres sociales por naturaleza, esto equivale a la necesidad de crear vínculos de amistad, familiares, laborales y de pareja para un adecuado desarrollo personal, debido a que los lazos sociales fuertes se relacionan con una vida prolongada. En cambio, la soledad y el aislamiento se relacionan con problemas de salud, depresión y mayor riesgo de muerte temprana^{1,2}.

Durante la edad adulta las relaciones sociales toman un papel primordial a la hora de contar con el apoyo práctico y emocional necesario para mantener el grado de realización personal³, así como las necesidades de amor y aceptación lo cual propicia un envejecimiento saludable⁴. En este sentido, en la etapa de prevejez es en donde las funciones corporales y capacidades de las personas empiezan a disminuir, por ende, pasan por diferentes cambios al pasar a ser adultos mayores, estas permutaciones los vuelven más vulnerables a riesgos que afectan de manera directa el estado de salud⁵, convirtiéndose en una fuente de malestar psicológico, emocional y en ocasiones físico, implicando cambios en la estabilidad, comunicación e integración social de la persona adulta mayor^{5,6}.

Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones esta etapa tiende a ignorarse y es fortalecida por barreras culturales que limitan su discusión, por lo que, el adulto que desee mantener una vida sexual activa recibe un acceso limitado a la información, lo cual puede producir diferentes obstáculos, siendo la persistencia del impulso sexual y la desinformación fuentes potenciales de conductas de riesgo en este grupo etario⁷. Los cambios más notorios se dan en la apariencia física, sin embargo, también inicia un deterioro en la capacidad funcional causando un cambio significativo en la calidad de vida del individuo, una de las esferas que pasa por una serie de cambios importantes y a gran escala en el adulto en etapa de prevejez y vejez es la sexualidad⁶.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida,

abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual⁷. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales⁸. La función sexual durante el envejecimiento está condicionada por diversos factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales⁹.

Algunos de los factores que pueden estar influyendo positiva o negativamente en la función sexual de adultos en etapa de prevejez y vejez es la autoestima sexual y la comunicación diádica sexual, la primera incluye aspectos del pasado y experiencias actuales relativas al contexto familiar, relaciones con amigos y la historia sexual, por lo que los factores interpersonales tienen gran relevancia sobre ella, cuando ésta es negativa excluye sentimientos de culpa, ansiedad y depresión sexual¹⁰.

Por su parte la comunicación diádica sexual hace referencia a temas sobre los comportamientos sexuales con la pareja, cuando ésta es negativa la pareja sufre grandes cambios en la intimidad, lo que se traduce en la poca confianza de poner externar los deseos que cada uno posee, así como el constante roce y choque al no poder satisfacer sus deseos sexuales con la dupla que tienen, esto produce un efecto dominó, afectando en gran escala la comunicación de la pareja, no solo en el aspecto íntimo, sino también en la vida diaria fracturando la relación y ocasionando frustración y tristeza en los adultos¹⁰.

En México existen pocos estudios que aborden aspectos sobre la autoestima sexual y comunicación diádica sexual en adultos en etapas de prevejez y vejez, por lo que es trascendental seguir estudiando dicha problemática, ya que los resultados podrán coadyuvar al conocimiento de la salud sexual, así como la creación de programas de salud sexual de este grupo vulnerable. Cabe destacar que el fenómeno de estudio fue declarado prioridad de investigación en salud pública en México¹¹. Por lo anterior, el objetivo

fue analizar la influencia de la autoestima sexual y la comunicación diádica sexual sobre la función sexual de los adultos en etapas de prevejez y vejez, del noreste de México.

Material y Métodos

El diseño del presente estudio es de descriptivo, correlacional predictivo, de tipo transversal, la recolección de datos se llevó a cabo en áreas públicas de la ciudad de Saltillo, Coahuila, México, la población fueron hombres y mujeres en etapa de prevejez y vejez (45 años en adelante), la muestra fue de 247 personas adultas con nivel de confianza del 95% y un margen de error del 0,05, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos elaborada por la investigadora principal, de igual manera se utilizó la escala Pfeiffer, para descartar la existencia de deterioro cognitivo

en los posibles sujetos de estudio. Para medir la autoestima sexual se utilizó la sub escala de Autoestima Sexual de la Sexuality Scale¹², la cual consta de cinco ítems con formato de respuesta tipo Likert, donde se menciona que, a mayor puntaje, mayor es la autoestima sexual.

Para la comunicación diádica sexual, se utilizó la escala de Comunicación Diádica Sexual¹³, la cual consta de 13 ítems con formato de respuesta tipo Likert, en donde a mayor puntaje, mayor es la comunicación diádica sexual; y para la variable función sexual se utilizó el cuestionario de Funcionamiento Sexual en personas mayores¹⁴, el cual consta de 5 ítems con formato de respuesta tipo Likert, puntuaciones menores a dos puntos o iguales a cero, indican la presencia de problemáticas sexuales/baja función sexual. Obteniendo las tres buenas confiabilidades a través de las pruebas de confiabilidad como el coeficiente alfa de cronbach (Tabla 1).

Tabla 1. Datos de confiabilidad de los instrumentos

Escala/subescala	ítems	α
Subescala de Autoestima Sexual	5	0,89
Escala de Comunicación Diádica Sexual	13	0,92
Massachusetts General Hospital Cuestionario de Funcionamiento Sexual en Personas Mayores	5	0,93

α = Alpha de Cronbach, n = 247.

Después de la aprobación por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo", (FAENUS-CEI-ME-2023-18) de Saltillo, Coahuila, se realizó la recolección de datos en las áreas públicas más concurridas de la ciudad como los parques, plazas comerciales, supermercados, entre otros. Se tomó en consideración solo a las personas que mencionaron haber tenido al menos una relación sexual en los últimos 6 meses, que se encontraran en el rango de edad de 45 años en adelante, así como los que firmaron el consentimiento informado, durante todo el procedimiento se respetó la dignidad y los derechos de los participantes, otorgándoles un lugar seguro y privado para contestar.

Los datos obtenidos se analizaron a través del paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 23. Se utilizó estadística descriptiva para variables categóricas (frecuencias, porcentajes) y medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas (media, mediana, mínimo, máximo y desviación estándar); se realizó un análisis de normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, el cual determinó el uso de estadística no paramétrica debido a la distribución no normal de los datos, utilizando correlación de Spearman y modelo de regresión lineal múltiple.

Se cuenta con los dictámenes de registro de los Comités de Ética (FAENUS-CEI-ME-2023-18)

e Investigación (FAENUS-CI-ME-2023-27) de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” de la Universidad Autónoma de Coahuila de la ciudad de Saltillo, Coahuila, México; de igual manera se apegó a las leyes y normas mexicanas, como lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud¹⁵, artículos 3, 13, 14, 16, 17, 20 y 22; la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos¹⁶, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores¹⁷ y la Ley General de Salud, artículos 158 y 159¹⁸.

Resultados

La muestra estuvo constituida por 247 personas adultas en etapas de prevejez y vejez de la ciudad de Saltillo, Coahuila, México, siendo estas en su mayoría hombres (50,24%), con edades que oscilan entre los 45 y 74 años, con una media de 58,15 (DE=6,61); la mayoría de la población se encuentra casado (a) (80,20%), con una escolaridad predominante universitaria (30,80%) y 130 participantes (52,60%) refirieron tener al menos una enfermedad en control médico (Tabla 2).

En la variable de autoestima sexual se obtuvo una media de 19,37 (DE=3), el cual se encuentra por arriba de la media, lo que, de acuerdo con la interpretación de la escala, indica que los participantes reportan tener una buena autoestima sexual; por su parte con la variable comunicación diádica sexual se obtuvo una media de 43,84 (DE=11,77), encontrándose por arriba de la media de la escala, lo cual de acuerdo a su interpretación, indica que los sujetos de estudio reportaron tener una buena comunicación en pareja relacionada al ámbito sexual. Finalmente, con la función sexual, se obtuvo una media de 3,16 (DE = 0,88), lo que de acuerdo con la interpretación de la escala en lo que respecta a los sujetos de investigación, esta refiere tener una buena función sexual, con una diferencia mínima entre ambos sexos, siendo que en los hombres se obtuvo una media de 3,22 (DE = 0,86) y en las mujeres fue de 3,10 (DE = 0,90) (Tabla 3).

Se realizó la correlación Rho de Spearman para determinar la correlación entre las variables, en donde se encontró que existe una correlación significativa entre autoestima sexual y función sexual ($r_s=0,72$, $p<0,01$), y entre comunicación diádica sexual y función sexual ($r_s= 0,26$, $p=<0,02$) (Tabla 4).

De igual manera se realizó una regresión lineal múltiple considerando como variable dependiente la función sexual y como variables independientes la comunicación diádica sexual y la autoestima sexual, la cual fue significativa, es decir la autoestima sexual y la comunicación sexual influyen positivamente sobre la función sexual de los adultos en etapa de prevejez y vejez. ($R^2=0,50$; $F [1,24] = 40,29$; $p= < 0,01$) (Tabla 5).

Discusión

El propósito del estudio fue probar la influencia de las variables autoestima sexual y comunicación diádica sexual, sobre la función sexual del adulto en etapas de prevejez y vejez. En el análisis sociodemográfico se obtuvo un mayor número de participantes hombres, lo cual difiere con lo encontrado en otro estudio realizado en México¹⁹, esto se atribuye a la metodología de la recolección de datos implementada, la cual se realizó en lugares públicos de la ciudad de Saltillo, debido a que estos se consideran sitios de reunión y encuentro para los adultos en etapas de prevejez y vejez (>45 años), en su mayoría siendo estos hombres²⁰, debido a que las mujeres tienen a encontrarse en casa o en otros sitios de reunión²¹.

En esta investigación se demostró que la autoestima sexual de la población de estudio es buena, esto debido a la aceptación, el cuidado y el sentirse bien con su cuerpo, lo que les permite sentirse dignos de ser amados, teniendo un gran impacto en la empatía y seguridad del individuo en sus relaciones íntimas, así como el mantenimiento de la actividad sexual y el tener una pareja establecida²², siendo similar a lo reportado por Can-Valle, et al., al igual que lo descrito por Paredes, et al.; pero siendo diferente a lo descrito por Ramírez-Elizondo, et al. y Guillén-

Molla, donde se menciona que la autoestima sexual se vio afectada negativamente, cuando el adulto en etapa de prevejez o vejez no mantiene una vida sexual activa^{7,22,23}.

En cuanto la comunicación diádica sexual, la mayoría de la población reportó tener una buena comunicación sexual con su pareja, esto pudiera deberse a que tienen intereses y deseos en común incrementando la motivación para crear una buena conversación de una manera adecuada, facilitando la apertura a un proceso comunicativo²⁴; esto se contrapone con otros estudios, como el realizado por Sotelo, donde se evidenció que no tenían una comunicación adecuada, y que la misma va disminuyendo conforme más años de relación se tenga; así como al realizado por Sánchez-Asqui y Zavala-Pucha, en el cual se menciona que en su población de estudio (adultos entre 40 y 64 años) existe insuficiente comunicación de tópicos relacionados a las relaciones sexuales^{25,26}.

Por su parte la función sexual de los sujetos de estudio fue buena, esto se debe a que tienen confianza en sí mismos como pareja sexual considerando ser una buena dupla y tener buenas habilidades sexuales, siendo similar a los resultados obtenidos por De Souza et-al., donde se menciona que la función sexual se relaciona con otras necesidades biopsicosociales, espirituales e individuales, que al satisfacerse puede contribuir a una mejor función sexual, esto se contrapone a los resultados encontrados por Hernández-Soberón, et al., Sierra, et al., Nowosielski y Sidorowicz, en donde se reportaron

problemas sexuales debido a la disminución de la actividad sexual, así como diversas situaciones que afectan negativamente el desarrollo de esta, como, por ejemplo, el no contar con una pareja, presentar algún tipo de discapacidad física, la falta de deseo y/o la obtención de un orgasmo^{19,27,28}.

La sexualidad juega un papel importante en la identidad del individuo y en las relaciones interpersonales, es una parte central del ser humano, presente a lo largo de su vida, la cual se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones^{5,6}. Es por ello que recomendamos realizar estudios futuros que abarquen variables como experiencia sexual, asertividad sexual, satisfacción sexual y educación sexual debido a que estas podrían dar una respuesta más clara a la conducta sexual en los diferentes grupos etarios, de igual manera se recomienda realizar la capacitación de dos personas (hombre y mujer) con edades similares a la población de estudio para fomentar una mayor confianza en los participantes.

El presente estudio tuvo ciertas limitaciones, dado que la recolección de datos se realizó en lugares públicos pudo haber cierta influencia en las respuestas de los participantes debido a la deseabilidad social; otra limitación es que, debido a las características de la muestra, los resultados no podrán generalizarse, es por ello que se recomienda seguir estudiando dicho fenómeno en poblaciones con características distintas.

Tabla 2. Características generales de la población de estudio

Características	f	%				
Sexo						
Hombre	124	50,24				
Mujer	123	49,76				
Estado civil						
Soltero	7	2,60				
Casado	198	80,20				
Viudo	15	6,15				
Unión libre	15	6,13				
Divorciado	12	4,92				
Escolaridad						
Sin estudios	1	0,42				
Preescolar	1	0,41				
Primaria	7	2,67				
Secundaria	35	14,27				
Preparatoria	68	27,51				
Carrera técnica	58	23,51				
Universidad	76	30,80				
Posgrado	1	0,41				
¿Ha tenido al menos una pareja sexual en los últimos 6 meses?						
Sí	247	100				
¿Padece alguna enfermedad crónico-degenerativa?						
Sí	130	52,60				
No	117	47,40				
¿Lleva algún tipo de control médico?						
Sí	130	52,60				
No	117	47,40				
Edad	M	Me	Moda	DE	Vm	VM
	58,15	58	56	6,61	45	74

n=247, f=Frecuencia, %=Porcentaje, M=Media, Me=Mediana, f=Frecuencia, %=Porcentaje, DE=Desviación estándar, vm=Valor mínimo, VM=Valor máximo.

Tabla 3. Estadística descriptiva de las variables de estudio

Escala	M	Me	DE	Vm	VM
Autoestima sexual	19,37	19	3	13	25
Comunicación Diádica Sexual	43,84	39	11,77	18	65
Función Sexual	3,16	3	0,88	0,53	4
Hombres	3,22	3,60	0,86	1	4
Mujeres	3,10	3	0,90	0,50	4

n=247, M=Media, Me=Mediana, DE=Desviación estándar, vm=Valor mínimo, VM=Valor máximo

Tabla 4. Correlación Rho de Spearman entre las variables del estudio

	1	2	3
Autoestima sexual	1		
Comunicación diádica sexual	0,12 0,06	1	
Función sexual	0,72** 0,00	0,26** 0,00	1

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 5. Autoestima sexual y comunicación diádica sexual sobre función sexual

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	p
	B	Error estándar	Beta		
(Constante)	-5,10	2,80		-1,82	0,07
1 Autoestima sexual	0,96	0,09	0,66	10,19	0,00
Comunicación diádica sexual	0,05	0,024	0,14	2,21	0,02

Beta= Valor de beta, p= Significancia.

Conclusiones

En conclusión, la mayoría de la población que participó en el estudio fueron hombres, el estado civil que más predominó fue el de casado, la mayoría de los participantes cuenta con una pareja formal, de igual manera se reportó la escolaridad universitaria como predominante, con respecto a las variables se obtuvo que la autoestima sexual y la comunicación diádica

sexual poseen una influencia positiva para el desarrollo adecuado de la función sexual en los adultos en etapa de prevejez y vejez.

Aprobación y consentimiento informado

El estudio se apegó por lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud en México y fue aprobado por los Comités de Ética (FAENUS-CEI-ME-2023-18)

e Investigación (FAENUS-CI-ME-2023-27) de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” de la Universidad Autónoma de Coahuila.

Contribución de autoría

Conceptualización: Reyna Torres Obregón, Deyri Gongora-Alcocer.

Curación de datos: Marily Daniela Amaro Hinojosa, Isaí Arturo Medina Fernández.

Análisis formal: Reyna Torres Obregón, Josue Arturo Medina Fernández.

Investigación: Reyna Torres Obregón, Deyri Gongora-Alcocer, Isaí Arturo Medina Fernández, Marily Daniela Amaro Hinojosa.

Metodología: Reyna Torres Obregón, Deyri Gongora-Alcocer, Ana Laura Carrillo Cervantes, Josue Arturo Medina Fernández.

Administración del proyecto: Reyna Torres

Obregón, Deyri Gongora-Alcocer.

Redacción – revisión y edición: Deyri Gongora-Alcocer, Reyna Torres Obregón, Isaí Arturo Medina Fernández, Ana Laura Carrillo Cervantes, Josue Arturo Medina Fernández, Marily Daniela Amaro Hinojosa.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

Agradecimientos

Se agradece al participante del presente estudio.

Financiamiento

El presente artículo fue financiado por los autores.

Referencias

1. National Institutes of Health (NIH). Construir lazos sociales, conexiones que fomentan el bienestar. NIH News in Health [Internet]. 2018 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/construir-lazos-sociales>
2. National Institutes of Health (NIH). ¿Las relaciones sociales afectan nuestra salud?, explorar la biología de las relaciones. NIH News in Health [Internet]. 2017 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/las-relaciones-sociales-afectan-nuestra-salud>
3. Fernández-Abascal EG y Jiménez Sánchez MP. Psicología de la emoción. Madrid: Ediciones Pirámide [Internet]; [citado 10 Oct 2024] Disponible en: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>
4. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). La importancia de la amistad para el bienestar integral en la vejez [Internet]. 2018 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/la-importancia-de-la-amistad-para-el-bienestar-integral-en-la-vejez>
5. Hernández-Carrasco M, De la Fuente-Ballesteros, SL, García Granja N, Hidalgo Benito A, García-Álvarez I, Cano Pazos M. Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. Semergen [Internet]. 2018 [citado 10 Oct 2024];44(8): 525-32. DOI: 10.1016/j.semerg.2018.09.007
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). La sexualidad [Internet] 2006 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: https://www.amsafelacapital.org.ar/2016/amsafe_va_a_la_escuela/esi/02-definicion_sexualidad.pdf
7. Can Valle AR, Sarabia Alcocer B, Guerrero Ceh JG. Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2015 [citado 10 Oct 2024];18(3):920-33. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresPsicologicosYSocioculturalesEnLaVidaSexual-5506389%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresPsicologicosYSocioculturalesEnLaVidaSexual-5506389%20(1).pdf)
8. National Institute of Aging (NIH). La sexualidad en la edad avanzada [Internet]. 2017 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/sexualidad/sexualidad-edad-avanzada>

9. Torres-Obregon R, Onofre-Rodríguez DJ, Sierra JC, Granados R, Garza-Elizondo ME, Benavides-Torres RA. Factores interpersonales como predictores de la autoestima sexual en mujeres del noreste de México. *Rev Int Androl [Internet]*. 2019 [citado 10 Oct 2024];17(2):55-59. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1698031X18300438>
10. Suárez Lugo N. Comunicación en estrategias de mercadeo social del condón masculino para la prevención del VIH/sida en Cuba. *Rev Comun Salud [Internet]*. 2014 [citado 10 Oct 2024];4: 69-83. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ComunicacionEnEstrategiasDeMercadeoSocialDelCondon-4956182%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ComunicacionEnEstrategiasDeMercadeoSocialDelCondon-4956182%20(1).pdf)
11. Hubert C, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, Villalobos A. Salud sexual y reproductiva en población adolescente y adulta en México, 2022. *Salud Pública México [Internet]*. 2023 [citado 10 Oct 2024];65 Suppl 1:S84-S95. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/14795>
12. Soler F, Gómez Lugo M, Espada JP, Morales A, Sierra JC, Marchal Bertrand L, Vallejo Medina P. Adaptation and validation of the brief sexuality scale in Colombian and Spanish populations. *Int J Psychol Psychol Ther [Internet]*. 2016 [citado 10 Oct 2024];16(2):161-74. Disponible en: <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/sexuality-scale.pdf>
13. Martínez-Huertas J, Jastrzebska O. Adaptación Española de la Escala de comunicación diádica sexual. *Psicol Conduct [Internet]*. 2019 [citado 10 Oct 2024];27(2):421-45. Disponible en: <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/10/08.Martinez-Huertas-27-2oa.pdf>
14. Hernández-Soberón JC, Torres-Obregón R, Carrillo-Cervantes AL, Medina-Fernández IA, Sierra JC, Onofre-Rodríguez DJ. Propiedades psicométricas del Massachusetts General Hospital-Cuestionario de funcionamiento sexual en personas mayores. *Rev Int Androl [Internet]*. 2022 [citado 10 Oct 2024];20(2):66-73. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1698031X2200005X>
15. Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación: Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. México: Secretaria de Salud [Internet]; 2014 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
16. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. México: Secretaria de Salud [Internet]; 2013 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0
17. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Diario Oficial de la Federación: Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. México: INAPAM [Internet]; 2012 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/documentos/ley-de-los-derechos-de-las-personas-adultas-mayores>
18. Secretaría de Salud. Recomendaciones para la población (COVID-19). México: Secretaría de Salud [Internet]; 2020 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/covid19-recomendaciones-para-la-poblacionrshad>
19. Hernández-Soberón JC, Torres-Obregón R, Esparza-González SC, Carrillo-Cervantes AL, Navarro-Oliva EI, Sierra JC. Función sexual y actividad física en personas mayores del noreste de México. *HAAJ [Internet]*. 2021 [citado 10 Oct 2024];3(1):567-76. Recuperado de <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=567&path%5B%5D=428>
20. Narváez Montoya OL. Personas mayores y espacios públicos. Aguascalientes, Ags: Universidad Autónoma de Aguascalientes [Internet]; 2017 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: https://editorial.uaa.mx/docs/ve_personas_mayores_espacios_publicos.pdf
21. Instituto Nacional de las Mujeres. Las mujeres adultas mayores en México: entre el estereotipo de ser abuelas y el reto de hacer visible el trabajo de cuidados [Internet]. 2018 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/las-mujeres-adultas-mayores-en-mexico-entre-el-estereotipo-de-ser-abuelas-y-el-reto-de-hacer-visible-el-trabajo-de->

cuidados

22. Paredes Morales EB, Ñacato Ñato RS, Salas Sandoval JA. Inteligencia sexual en relación con la autoestima en los adultos. *Retos de la Ciencia* [Internet]. 2020 [citado 10 Oct 2024];4(1):324-40. Disponible en: <https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/324>
23. Ramírez-Elizondo N, Jimenez-Alcocer KA, Guillén-Molla MJ. Satisfacción sexual y autoestima en la persona adulta mayor. *Sanus* [Internet]. 2016 [citado 10 Oct 2024];2(1):35-43. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/65>
24. Zayas Agüero PM. La comunicación interpersonal. San Salvador: Universidad Tecnológica de El Salvador [Internet]; 2016 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: https://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772
25. Sotelo Macías A. Relación entre el tiempo de unión de la pareja, intimidad sexual y estilos de resolución de conflicto. *Rev CNEIP* [Internet]. 2019 [citado 10 Oct 2024];9(1):45-56. Disponible en: <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/45/36>
26. Sánchez-Asqui SG, Zavala-Pucha JM. Comunicación en pareja y satisfacción marital. [Tesis de Grado]. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7279/1/TESIS%20S%c3%a1nchez%20Asqui%20Sandy%20Grace%20Y%20Zabala%20Pucha%20Jamilex-PSC..pdf>
27. Sierra JC, Vallejo-Medina P, Santos-Iglesias P, Lameiras Fernández M. Validación del Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ) en población española. *Aten Primaria* [Internet]. 2012 [citado 10 Oct 2024];44(7):423-9. Disponible DOI: 10.1016/j.aprim.2012.02.004
28. Nowosielski K, Sidorowicz M. Sexual behaviors and function during menopausal transition- does menopausal hormonal therapy play a role? *Menopause* [Internet]. 2020 [citado 10 Oct 2024];27(3):345-50. Disponible DOI: 10.1097/GME.0000000000001693. PMID: 33350670.