



---

**Original**

**Funcionamiento físico, psicológico y sexual de los adultos mayores  
de Perú**

**Physical, Psychological and Sexual Functioning of Older Adults  
in Peru**

Fátima Rosalía Espinoza-Porras<sup>1</sup> 

Alberto Remaycuna-Vasquez<sup>1</sup>  

Angélica Lourdes Niño Tezén<sup>1</sup> 

Yisbelli Micaela Córdova-Rivas<sup>1</sup> 

Sandra Sofía Izquierdo Marín<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Privada Antenor Orrego: Piuría. Perú

**Recibido: 27/03/2024**

**Aceptado: 20/04/2024**



## Resumen

**Introducción:** los adultos mayores después de la jubilación enfrentan diversos cambios que afectan su calidad de vida y equilibrio psicológico. Sin embargo, se tiene limitación a trabajos que analicen las características en la calidad de funcionamiento de los adultos mayores, especialmente en el norte de Perú.

**Objetivos:** analizar el funcionamiento físico, psicológico, social y sexual en adultos mayores, y posteriormente determinar si existen diferencias entre el funcionamiento en función a variables sociodemográficas.

**Métodos:** se realizó una investigación con diseño no experimental, la muestra fueron 400 adultos mayores seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por criterios, se usó como instrumento una escala compuesta de 10 ítems con opciones de respuesta tipo Likert.

**Resultados:** el 44,4 % presentan pérdida en la agudeza visual, 32,7 % ha presentado dificultades en sus capacidades auditivas, el 43,6 % ha experimentado cambios en sus estados de ánimo, problemas para disfrutar de las actividades que le produce ansiedad y estrés; el 33,2 % y 36,4 % considera que la participación social en la comunidad ha disminuido. El análisis de medias indicó que las mujeres presentan menor funcionamiento psicológico y social en comparación con los hombres (sig. ,010. ,048), los adultos de 77 a 86 años han tenido mayores declives en el funcionamiento físico (sig. ,000).

**Conclusiones:** estos resultados constituyen una base para todos los profesionales que trabajan en salud, específicamente con poblaciones de adultos mayores, para orientar el diseño y ejecución de planes de intervención para mejorar la calidad de funcionamiento en este sector de la población.

**Palabras clave:** funcionamiento psicológico, calidad de vida, bienestar psicológico, relaciones interpersonales

## Abstract

**Introduction:** Older adults after retirement face several changes that affect their quality of life and psychological balance. However, there are few studies that analyze the characteristics of the quality of functioning in older adults, especially in northern Peru.

**Objectives:** Analyze the physical, psychological, social and sexual functioning in older adults, and subsequently to determine if there are differences in functioning related to sociodemographic variables.

**Methods:** A research was carried out with a non-experimental design. The sample was made of 400 older adults selected through non-probabilistic sampling by criteria. A scale composed of 10 items with Likert-type response options was used as an instrument.

**Results:** 44.4 % had loss of visual acuity; 32.7 % have had difficulties in their hearing abilities: 43.6 % had experienced changes in their moods, and problems enjoying activities that cause anxiety and stress; 33.2 % and 36.4 % considered that social participation in the community had decreased. The analysis of means indicated that women had lower psychological and social functioning compared to men (sig. ,010. ,048), adults aged 77 - 86 years have had greater declines in physical functioning (sig. ,000).



**Conclusions:** These results constitute a basis for all health professionals working with older adult populations, to guide the design and implementation of intervention plans to improve the quality of functioning in this sector of the population.

**Keywords:** psychological functioning; quality of life; psychological well-being; interpersonal relationships.

## **Introducción**

Cuando el cuerpo envejece, aparece el deterioro progresivo de diversos sistemas, problemas asociados con el funcionamiento físico, psicológico y sexual, lo que conlleva una fuente potencial de conductas de riesgo debido a no prestarse atención adecuada en estas áreas del desarrollo.<sup>(1, 2)</sup> Se estima que a partir de los 65 años hay una disminución considerable para mantener relaciones sexuales, asociado a la poca intimidad y privacidad al vivir con sus familias que les atribuyen, que al ser anciano no gozan de la intimidad.<sup>(3,4)</sup> La función sexual es un aspecto importante para todas las áreas de la vida del ser humano, determinada por factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales.<sup>(5,6)</sup>

La percepción del funcionamiento físico y psicológico en los adultos mayores, está afectada por síntomas depresivos, deterioro en la capacidad cognitivo, suicidio u otros.<sup>(7, 8a)</sup> Los adultos mayores sufren una disminución de funcionamiento físico, que por lo general llega a ser catalogado como un tema con prejuicios negativos por parte de la sociedad y la familia.<sup>(9,10)</sup> En países de Latinoamérica, las inadecuadas condiciones de salud del adulto mayor pueden limitar su funcionamiento físico, lo que afecta su calidad de vida e incrementa la depresión y su pensamiento suicida.<sup>(11,12)</sup>

Ante la falta de políticas sobre intervenciones sanitarias oportunas y eficaces relacionadas con la salud psicológica y física, se reduce la esperanza de vida en los adultos mayores, esencialmente en los países de ingresos bajos y medianos, donde se denota una mayor incidencia respecto a estos problemas.<sup>(13)</sup> En Perú se calcula que existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 que representan el 12,7 % de la población total en el 2020.<sup>(14)</sup> Desde 1950 a 2020, el proceso de envejecimiento aumentó la proporción de la población de adultos mayores desde de un 5.7 % a 12.7 %, además el 43.9 % de los hogares peruanos tiene entre sus miembros una persona de más de 60 años.<sup>(15)</sup>

En diversos países, los estudios sobre el funcionamiento físico, psicológico y sexual de los adultos mayores, han mostrado hallazgos relevantes. En Irán, se han identificado asociaciones entre la salud de las mujeres mayores y su función sexual. Otras investigaciones indican que la depresión en las ancianas reducía significativamente la probabilidad de que experimenten satisfacción sexual; también se evidencian relaciones entre la edad avanzada, estado posmenopáusico y disfunciones sexuales.<sup>(16,17,18)</sup>

Otros estudios en Reino Unido, Asia y Corea del Sur, han descubierto que la salud física y la relación con la pareja impactan significativamente en la vida sexual de los adultos mayores, con la disfunción



eréctil aumentando con la edad y problemas de salud como hipertensión y diabetes, por otro lado, se ha reportado que un 10 % de adultos de 90 años en Europa aún continúan con deseos sexuales activos. (19-21) Respecto a otras áreas del funcionamiento, se ha encontrado que más de la cuarta parte de adultos mayores de China presentaban problemas de salud física y casi un tercio mostraban síntomas de depresión, con diferencias marcadas entre géneros y ubicaciones geográficas. En Argentina se han identificado correlaciones entre funcionamiento psicológico positivo y reducción de síntomas de estrés en adultos mayores. (22, 23)

La importancia de la funcionalidad física impacta en la salud mental de los adultos mayores en Perú. Un estudio reportó que el 30,5 % de los adultos mayores ha pensado alguna o muchas veces que la vida no vale la pena, (24) por lo tanto, urge estudiar temas relacionados con la salud mental del adulto mayor, dado que existe poco interés por realizar investigaciones sobre cómo los cambios físicos, psicológicos y sociales afectan la perspectiva del adulto mayor con relación a su vida. (25) Además, el adulto mayor en Perú percibe que ante la pérdida de funcionamiento físico propio de la edad, hay una reducción de solidaridad y expresión de amor por parte de la sociedad, especialmente la familia. (26)

Cabe destacar que las investigaciones en el contexto nacional han abordado diversos aspectos de la salud y bienestar de los adultos mayores, se enfocaron en la relación entre soledad, sexo y percepción de salud, mientras que en otros trabajos se ha identificado la percepción negativa asociada a cambios biológicos y problemas de salud en esta población. (25,27) Es esencial mencionar que, a nivel regional, no existen estudios que aborden de manera integral el funcionamiento psicológico, sexual y físico desde la perspectiva de los adultos mayores en Piura.

Si se tiene en cuenta la literatura previa, (5,6,11,12,26) es evidente que el proceso de envejecimiento conlleva no sólo cambios biológicos, sino también retos psicológicos y sexuales. La comprensión de estos aspectos en el contexto regional norteño es imperativa, tanto para el enriquecimiento del conocimiento académico como para el desarrollo de intervenciones adecuadas. Por lo tanto, el propósito de este estudio es el de analizar el funcionamiento físico, psicológico y sexual desde las perspectivas de los adultos mayores en Piura y posteriormente determinar si existen diferencias significativas en las variables sociodemográficas.

## **Método**

**Enfoque de la Investigación:** El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, fundamentado en la recolección y análisis de datos numéricos y estadísticos para describir un fenómeno particular.

**Tipo de Investigación:** El carácter de la investigación es descriptivo. La finalidad es detallar y describir las características del funcionamiento físico, psicológico y sexual de los adultos mayores en Perú



basándose en variables predefinidas. Este enfoque permite captar una visión detallada del estado actual de estas variables en la población seleccionada.

Diseño de Investigación: La misma se basa en un diseño transversal. A través de este, se recolectaron datos en un único punto temporal, que ofrece una "instantánea" del estado actual de la población en cuestión.

### ***Participantes***

La población total de adultos mayores en la ciudad de Piura hasta el 2023 fue de 164, 625. De estos se ha tomado como muestra a 401 adultos mayores, originarios de diversas provincias de Piura: Sullana, Talara, Trujillo Chiclayo. El sexo: 186 varones y 215 mujeres. La edad oscilaba entre 65 a 87 años. Los grados de instrucción: primaria 74, secundaria 172, superior 155.

Se empleó un muestreo no probabilístico por criterios, es decir, los investigadores definieron criterios para seleccionar una muestra de adultos, los cuales se explican en el siguiente párrafo.

### ***Criterios de inclusión***

Se consideraron todos los adultos mayores de 60 años, que radiquen en la ciudad de Piura, aquellos que tengan la disponibilidad para desarrollar el cuestionario, por otro lado, se incluyeron a todos adultos mayores que tenían pleno uso de sus facultades que evidenciaban lucidez y ubicación en el tiempo, espacio y persona.

### ***Criterios de exclusión***

Aquellos que presentaban alguna discapacidad sensorial o auditiva, se rechazaron las encuestas que no estaban completamente desarrollados y aquellos que tenían doble marcación para cada ítem. Así mismo, se excluyeron las encuestas que eran de personas menores de 60 años.

### ***Instrumentos***

Se utilizó una encuesta estructurada como principal herramienta de recolección de datos. Este instrumento permitió obtener información detallada acerca de las variables de interés: funcionamiento físico, psicológico y sexual, así como variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo y lugar de residencia. En cuanto a la confiabilidad, la escala ha presentado una fiabilidad con valores de 0.64 a 0.65



### **Procedimiento**

La recolección de datos se realizó durante los meses de mayo a julio del 2023. Las encuestas fueron administradas de manera presencial en varias provincias del departamento de Piura, Sullana, Castilla, Talara, Morropón, Tumbes, Trujillo y Chiclayo. Los participantes de la investigación fueron seleccionados de manera aleatoria en estas localidades, y se les solicitó su consentimiento informado para ser parte del estudio.

### **Análisis de datos**

Para el tratamiento de los datos, se optó por la prueba no paramétrica de H de Kruskal-Wallis, seleccionada por la naturaleza no paramétrica de la información recolectada que no cumple los criterios de normalidad. Se llevaron a cabo análisis descriptivos y comparativos para identificar posibles diferencias en las variables de funcionamiento en función de las distintas variables sociodemográficas. Con estos procedimientos y técnicas, el presente estudio busca aportar evidencia empírica sobre el estado del funcionamiento físico, psicológico y sexual en adultos mayores peruanos, y cómo este puede variar en función de diferentes factores sociodemográficos.

### **Resultados**

En la tabla 1, se puede observar que la edad mínima de los participantes es de 60 años, la edad máxima es de 97 años y la edad promedio de los participantes oscila entre 70 y 71 años. En relación a la distribución de los datos, se hará uso de la prueba no paramétrica de H de Kruskal-Wallis, debido a que estos no se encuentran dentro del rango establecido de -1,5 y 1,5 para cumplir los criterios de normalidad.

**Tabla 1. Estadísticos descriptivos de los datos**

Descripción de variables	N	Mínimo	Máximo	Media	DS	Asimetría	Curtosis
Edad	401	60	97	70,92	6,432	,725	,242
Funcionamiento físico	401	,00	9,00	5,7606	1,87951	-,043	-,419
Funcionamiento psicológico	401	,00	12,00	7,2693	2,09697	,109	-,307
Funcionamiento social	401	3,00	12,00	8,4913	1,79737	-,284	,171
Funcionamiento sexual	401	1,00	3,00	1,9426	,93499	,114	-1,852

Fuente. Elaborada por los autores

En relación a la tabla 2, con lo que respecta al sexo, el 46,4 % de la población estudiada son hombres y el 53,6 % son mujeres, el grado de instrucción de los evaluados, corresponde al 18,5 % con primaria, 42,9 % instrucción secundaria y el 38,7 % a instrucción superior, así mismo, el 69,1% pertenecen a la provincia de Piura, el 4,2 % a Sullana, el 6,5 % a Castilla, el 8 % a Talara, solo el 3 % pertenece a Morropón y el 9,2 % a Tumbes, Trujillo y Chiclayo.



**Tabla 2. Análisis de variables sociodemográficas**

Variables			No.	%
Sexo	401	Hombres	186	46,4
		Mujeres	215	53,6
Grado de instrucción	401	Primaria	74	18,5
		Secundaria	172	42,9
		Superior	155	38,7
Lugar de residencia	401	Piura	277	69,1
		Sullana	17	4,2
		Castilla	26	6,5
		Talara	32	8,0
		Morropón	12	3,0
		Tumbes, Trujillo y Chiclayo	37	9,2

Fuente: elaborada por los autores

Respecto a la tabla 3, el 44,4 % de la población refiere haber experimentado de manera regular, disminución visual, el 23,4 % percibe una disminución de su capacidad auditiva y el 31,2 % de la población refiere presentar dificultades en poder mantener su equilibrio y estabilidad física.

**Tabla 3. Funcionamiento físico en los adultos mayores**

Descripción de ítems de la dimensión	Poco %	Regular %	Mucho %	Total %
¿Has experimentado una disminución en tu agudeza visual en comparación con años anteriores?	22,4	44,4	33,2	100
¿Sientes que tu capacidad auditiva ha disminuido en los últimos años?	43,9	32,7	23,4	100
¿Experimentas más dificultades para mantener el equilibrio y la estabilidad física en comparación con antes?	34,9	33,9	31,2	100

Fuente: elaborada por los autores

En función a la tabla 4, se observa que el 34,7 % de la población casi siempre ha percibido cambios en su estado de ánimo o en la manera de gestionar sus emociones, el 40,1% de los adultos mayores a veces perciben se ha disminuido su capacidad de concentración y atención y el 14 % siempre ha notado que ha aumentado sus niveles de ansiedad y estrés.

**Tabla 4. Funcionamiento psicológico**

Descripción de ítems de la dimensión	Nunca %	A veces	Casi siempre	Siempre %	Total %
--------------------------------------	---------	---------	--------------	-----------	---------



		%	%		
¿Has experimentado cambios en tu estado de ánimo o en la forma en que gestionas tus emociones en los últimos años?	8,5	43,6	34,7	13,2	100
¿Sientes que tu capacidad para concentrarte y mantener la atención ha disminuido con el tiempo?	18,5	40,1	26,9	14,5	100
¿Has notado un aumento en los niveles de ansiedad o estrés en comparación con etapas anteriores?	14,2	42,1	29,7	14	100

Fuente: elaborada por los autores

En relación al funcionamiento social, el 6,5 % de la población manifiesta nunca haber sentido que ha conectado con su comunidad y entorno social, el 15 % no ha presentado cambios en su participación de actividades sociales ni tampoco en el tiempo que interactúa con el resto y solo el 4,3 % siente que tiene apoyo social y emocional en su vida.

**Tabla 5. Funcionamiento social**

Descripción de ítems de la dimensión	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
	%	%	%	%	%
¿Te sientes conectado/a con tu comunidad y tu entorno social en comparación con antes?	6,5	31,4	33,2	28,9	
¿Has experimentado cambios en tu participación en actividades sociales o en la cantidad de tiempo que pasas interactuando con otras personas?	15	36,4	27,2	21,4	100%
¿Sientes que tienes suficiente apoyo social y emocional en tu vida actualmente?	4,2	19,7	32,4	43,6	100%

Fuente: elaborada por los autores

En relación al funcionamiento sexual, el 46,6 % de la población manifiesta haber experimentado cambios en su deseo sexual o capacidad para poder mantener satisfactorias relaciones sexuales.

**Tabla 6. Funcionamiento sexual**



Descripción de ítems de la dimensión	Si %	No %	Prefiero no responder %	Total %
¿Has notado cambios en tu deseo sexual o en tu capacidad para mantener relaciones sexuales satisfactorias en comparación con antes?	46,6	12,5	40,9	100

Fuente: elaborada por los autores

En relación al funcionamiento físico, se observa que la significancia es de ,269, lo que indica que el sexo no necesariamente determina el nivel de este funcionamiento. La significancia ,010 en dimensión psicológica indica que las mujeres, en un rango promedio de 214 poseen menor funcionamiento psicológico a diferencia de los hombres. Por último, en la dimensión social, indica la influencia que tiene el sexo en esta, con una sig. de ,048, luego son las mujeres quienes poseen menor funcionamiento social.

**Tabla 7. Diferencias de funcionamiento físico, psicológico y sexual según sexo**

Dimensiones	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Sig.
Física	Masculino	186	194,20	36122,00	18731,000	,269
	Femenino	215	206,88	44479,00		
	Total	401				
psicológica	Masculino	186	185,06	34420,50	17029,500	,010
	Femenino	215	214,79	46180,50		
	Total	401				
Social	Masculino	186	188,92	35139,00	17748,000	,048
	Femenino	215	211,45	45462,00		
	Total	401				
Sexual	Masculino	186	200,92	37370,50	19979,500	,988
	Femenino	215	201,07	43230,50		
	Total	401				

Fuente: elaborada por los autores

Se observa que en la tabla 8, en dimensión psicológica hay una significancia de ,001, por que los adultos mayores que poseen el grado de instrucción de primaria obtienen menor funcionamiento físico, por otro lado, no se observan diferencias en cuanto a la dimensión psicológica y social.

**Tabla 8. Diferencias de funcionamiento físico, psicológico y sexual según el grado de instrucción.**



Dimensión	Instrucción	N	Rango promedio	H de Kruskal-Wallis	Sig.
Física	Primaria	74	214,35	13,202	,001
	Secundaria	172	218,77		
	Superior	155	174,90		
	Total	401			
Psicológica	Primaria	74	218,33	4,819	,090
	Secundaria	172	207,06		
	Superior	155	186,00		
	Total	401			
Social	Primaria	74	210,03	,574	,751
	Secundaria	172	199,30		
	Superior	155	198,57		
	Total	401			

Fuente: elaborada por los autores

En la tabla 9, se observa que la dimensión física con una sig. de ,000, los adultos mayores con edades entre 66 y 76 poseen menor funcionamiento físico, así también, 7 de ellos, entre las edades de 87 a más presentan un deterioro en su funcionamiento físico, después los de las edades menores o igual a 65; a diferencia a las dimensiones psicológica y social, donde no hay significancia, por lo tanto las edades no influyen en estas.

**Tabla 9. Diferencias de funcionamiento físico, psicológico y sexual según el rango de edad**

Dimensiones	Grupos de edad	N	Rango promedio	H de Kruskal-Wallis	Sig.
<b>Física</b>	<= 65	88	173,30	19,282	,000
	66 – 76	219	193,45		
	77 – 86	86	240,00		
	87+	7	276,93		
	Total	401			
Psicológica	<= 65	88	185,84	3,134	,371
	66 – 76	219	200,19		
	77 – 86	86	213,00		
	87+	7	232,50		
	Total	401			
Social	<= 65	88	192,51	2,094	,553
	66 – 76	219	197,78		
	77 – 86	86	213,00		
	87+	7	199,86		
	Total	401			

Fuente: elaborada por los autores

## Discusión



La tercera edad es un periodo de diversos cambios donde las capacidades físicas, psicológicas y sociales son afectadas. Estos cambios generan repercusiones en el desempeño de los adultos mayores, que a su vez se asocian con su calidad de vida.<sup>(28, 29,30)</sup> En este sentido, esta investigación tuvo como objetivo analizar el funcionamiento físico, psicológico y social de adultos mayores de Piura en Perú.

En el funcionamiento físico, la mayoría de los participantes perciben que sus capacidades de agudeza visual y auditiva han sufrido cambios, presentan dificultades para mantener el equilibrio y estabilidad en actividades que demandan ejercicio físico. A nivel psicológico, un gran porcentaje refiere que ha tenido problemas en su ajuste psicológico, han experimentado cambios en su estado de ánimo, su capacidad de construcción y mantener sostenida la atención ante determinados estímulos, lo que ha llevado a incrementar sus niveles de ansiedad y estrés. Esto implica que estos adultos mayores, han presentado problemas para realizar actividades físicas, lo que puede entender que aquellos que han presentado disminución de las capacidades físicas, así como tener un sentido para las actividades diarias, según la evidencia empírica, a aquellas personas que realizan ejercicios físicos tienen menos riesgo de presentar enfermedades crónicas, antes bien su bienestar psicológico mejora.<sup>(31,32)</sup>

En lo social, la mayoría de adultos refieren que, a veces se sienten conectados con su comunidad y su entorno social, sin embargo, las participaciones en actividades sociales y la cantidad de tiempo dedicada a la interacción, no es la misma que antes, aunque la mayoría de ellos tiene apoyo emocional por su familia. Finalmente, el 46,6 % de los participantes perciben que su funcionamiento sexual ha disminuido notablemente. Teóricamente, existe una disminución de sus capacidades físicas, cognitivas y estructura cerebral que afectan los procesos de toma de decisiones y voluntad para hacer las cosas, sobre todo para desarrollar y mantener relaciones interpersonales satisfactorias, cambios que afectan directamente en su comportamiento de los adultos mayores, sobre todo en los últimos años los confinamientos sociales han repercutido en negativamente la calidad de interacción.<sup>(33,34)</sup>

El tema de los adultos mayores siempre es una variable latente para todos los investigadores. En Argentina se han reportado la relación entre funcionamiento psicológico positivo y reducción de síntomas de estrés en adultos mayores.<sup>(23)</sup>

En esta investigación se ha encontrado que el funcionamiento sexual ha disminuido; sin embargo, estudios en Europa, específicamente en Suecia, mostraron que la actividad sexual persiste en edades avanzadas y pasados los 90 años, alrededor del 10 % de los adultos mayores, seguían sexualmente activos.<sup>(21)</sup>

En Perú se han analizado diversos aspectos de la salud y bienestar de los adultos mayores: soledad, sexo y percepción de salud; se encontró que la percepción negativa está asociada a cambios biológicos y problemas de salud en esta población.<sup>(25,27)</sup>



Otro de los objetivos de la investigación fue determinar si existen diferencias significativas del funcionamiento físico, psicológico, social y sexual al considerar variables como el sexo, el grado de instrucción y la edad. Los resultados más importantes indican que existe diferencia significativa en el funcionamiento psicológico en función al sexo (sig. ,010), y mostró que las mujeres han tenido un menor funcionamiento psicológico. Esto significa que las mujeres son las que perciben que después de haber tenido un cese de las actividades laborales, sus capacidades de ecuanimidad, adaptación, solución de conflictos, sentido de optimismo, claridad en los objetivos y autonomía en sus diversas actividades han sido afectadas. <sup>(35,23,36)</sup>

De igual forma, en el aspecto social, son las mujeres las que presentan menor funcionamiento a nivel social. No se reportan diferencias a nivel físico y sexual.

Otro resultado importante, es haber encontrado diferencias significativas en el funcionamiento físico en relación al grado de instrucción (,001), de esta forma los que tienen estudios secundarios poseen la más alta percepción de su nivel de desempeño en las actividades físicas, por lo que se infiere que, los adultos con estudios secundarios, se han desempeñado en trabajos donde demandaba bastante actividad física, han estado expuestos a lugares más vulnerables donde sus fuerzas se han debilitado y como resultado presentan mayores enfermedades crónicas, sus procesos cognitivos como la atención, concentración, memoria han presentado declives importantes, por lo que presentan una mayor necesidad de recibir cuidados por sus familiares lo que afecta su calidad de vida.<sup>(37,38,39)</sup> Mientras que, no sucede lo mismo con los que tienen estudios superiores, ya que probablemente sus actividades han tenido otras condiciones.

Finalmente, al analizar la edad, se observa que existe una diferencia significativa en el funcionamiento físico (,000), son los adultos mayores de 77 a 86 años que consideran que su funcionamiento físico han tenido una disminución considerable, lo que significa que cuando la edad es más avanzada, menor en el funcionamiento físico de las personas, ya no pueden valerse por sí mismos. Es decir, su agudeza visual y sus capacidades auditivas presentan dificultades, lo mismo ocurre con su habilidad para mantener concentración y mantener el equilibrio en sus actividades motoras gruesas para interactuar con su entorno.<sup>(40,41,42)</sup>

El funcionamiento vital de los adultos mayores en función a diversas variables sociodemográficas, ha presentado los siguientes resultados. En China se encontró que más de la cuarta parte presentaban problemas de salud física y casi un tercio mostraban síntomas de depresión, ha reportado diferencias marcadas entre funcionamiento físico y problemas con el estado de ánimo en función a género y ubicaciones geográficas.<sup>(22)</sup> En Irán y Malasia se analizó la salud general de las mujeres y la función sexual; y mostró que los problemas de depresión reducían sustancialmente la probabilidad de experimentar satisfacción sexual, las mujeres con edad avanzada presentaron menos deseo sexual debido a sus periodos de la menopausia <sup>(16,17,18)</sup>. En el Reino Unido, las mujeres adultas mayores presentaron



problemas a nivel sexual, para experimentar orgasmos <sup>(19)</sup>. Mientras que, en Asia y particularmente en Corea del Sur, se encontró que la salud física y la relación con la pareja impactan significativamente en la vida sexual de los adultos mayores. La disfunción eréctil, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial aumentan con la edad. <sup>(20)</sup>

Es importante señalar que este tipo de estudio beneficia directamente a los adultos mayores al posibilitar el desarrollo de programas de intervención específicos, como ejercicios físicos adaptados y terapias psicológicas, para mejorar su salud y bienestar. Al mismo tiempo, estos resultados son una herramienta valiosa para los profesionales de la salud, quienes pueden utilizar esta información para diseñar e implementar planes de atención más efectivos dirigidos a las necesidades únicas de esta población en términos de salud mental, socialización y bienestar general.

Por otro lado, se destaca la necesidad de intervenciones pragmáticas, equitativas y rentables para mejorar el bienestar de los residentes mayores que viven en centros de atención para personas mayores. El comportamiento amistoso de movilizar al personal y a los residentes adaptados para facilitar la llegada de nuevos residentes, las intervenciones terapéuticas como los programas de apoyo a la reubicación, la terapia de reminiscencia y el apoyo intergeneracional, y el aumento de su exposición y conexión con el mundo exterior, pueden aumentar su bienestar físico, psicológico y social. <sup>(43)</sup>

## **Conclusiones**

El estudio reveló que una considerable proporción de adultos mayores en Perú experimenta deterioro en estas áreas. Se encontró una prevalencia significativa de problemas en la agudeza visual y auditiva, así como en la participación social y la calidad de las relaciones sexuales. Además, un gran porcentaje de los participantes reportó cambios en su estado de ánimo, concentración, y niveles de ansiedad y estrés.

El estudio identificó diferencias significativas en el funcionamiento físico, psicológico y social en función del género, educación y edad. Las mujeres reportaron menor funcionamiento psicológico y social en comparación con los hombres. Además, se observaron declives más marcados en el funcionamiento físico en adultos mayores de 77 a 86 años. En cuanto a la educación, los resultados sugieren variaciones en el funcionamiento físico según el nivel educativo alcanzado.

Estos resultados son una herramienta valiosa para los profesionales de la salud, quienes pueden utilizar esta información para diseñar e implementar planes de atención más efectivos que satisfagan las necesidades únicas de esta población en términos de salud mental, socialización y bienestar general.

## **Referencias bibliográficas**



1. Kurt DA, Soto D, García CR, Kimn DA, Dulanto JA, Morales R. La calidad de vida, relacionada con la salud oral, en el Centro del Adulto Mayor de San Isidro, Lima. *Revista Cubana de Estomatología*. 2022; 59(4), e3937. [1561-297X-est-59-04-e3937.pdf](https://doi.org/10.1561-297X-est-59-04-e3937.pdf) (sld.cu)
2. López H, Medina M, Hernández P, Silva J. Sexualidad en el adulto mayor, conductas y retos – revisión de la literatura. *Sexualidad en el Adulto Mayor*. 2019; 28, 121-129. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1645849>
3. Souza JE, Silva BF, Barros VS, Souza AR, Cordeiro JR J, Siqueira LR., Okino N. Sexuality is associated with the quality of life of the elderly!. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1272>
4. Souza JE, Silva CS, Lapa OS, Trindade LE, Silva BF, Sawada NO. Influence of Sexuality on the Health of the Elderly in Process of Dementia: Integrative Review. *Aquichan*. 2020; 20(1). <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.6>
5. Paz F, Sánchez MA, Corona T, Nava J. Estudio piloto sobre el funcionamiento sexual en mujeres con Esclerosis Múltiple en México. *Rev. Ecuat. Neurol*. 2021; 30(3), 53-58. <https://doi.org/10.46997/revecuatneuro130300053>
6. Álvarez-Muelas A, Gómez-Berrocal C, Sierra JC. Relación del doble estándar sexual con el funcionamiento sexual y las conductas sexuales de riesgo: revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*. 2020; 11(2), 103-116. Doi: <https://doi.org/10.23923/j.riips.2020.02.038>
7. Leitón ZE, Fajardo E, Henao AM. Participación social y capacidad cognitiva del adulto mayor con enfermedad crónica. *Salud Unicorte*, 2021; 37(2), 316-328. <http://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.9>
8. Caycho T, Carbajal C, Noé-Grijalva M. Nuevos aportes para la comprensión de la ideación y el intento suicida en adultos mayores peruanos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 2020<sup>a</sup>; 55(3), 180-181. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.02.005>
9. Ortega MY, Villeda J, López BE, Hernández J, Castañeda AC, Cano A. Salud percibida del adulto mayor y su asociación con la funcionalidad familiar. *Revista de Psicología de la Salud*. 2023; 11(1), 120-128. <https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.305>
10. Del Carmen M, Bautista R, Díez MR, Del Carmen M, Díez S. Opiniones de la sociedad sobre la sexualidad de los ancianos. *Gerokomos*. 2021; 32(3), 149-153. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2021000400003>



11. Ramírez YC, Flórez HM, Cardona D, Segura A, Muñoz D, Lizaco D, Moreles S, Arango C, Agudelo MC. Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2020;49(3), 142-153. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.09.004>
12. Chávez-Moreno D, Infante-Sierra H, Serralde-Zúñiga A. Sarcopenia y funcionalidad en el adulto mayor hospitalizado. *Nutrición hospitalaria*. 2015; 31(4), 1660-1666. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8502>
13. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales. Monitoreando la salud para los ODS Objetivos de desarrollo sostenible. 2020. [20117\\_Spanish\\_WHS 2020\\_Web.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/20117-spanish-whs-2020-web-pdf)
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*. 2020. <https://n9.cl/3l4q0>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Situación de la población adulta mayor. Informe técnico (2)*. 2021. <https://n9.cl/8rrql>
16. NeJhaddadgar N, Ziapour A, Abbas J, Mardi A, Zare M. Correlation between general health and sexual function in older women in an Iranian setting. *Journal of education and health promotion*. 2020; 9, 300. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_316\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_316_20)
17. Mat H, Nor SA, Ibrahim R. The association between depression and sexual satisfaction among Malay elderly in Malaysia. *Heliyon*. 2019; 5(6), 01940. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01940>
18. Cea, J., Márquez, F., & Rubio, M. Cross-sectional study on the impact of age, menopause and quality of life on female sexual function. *Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*. 2022; 42(5), 1225–1232. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1945017>
19. Smith, L., Grabovac, I., Veronese, N., Soysal, P., Isik, A., Stubbs, B., Yang, L., & Jackson, S. Sleep Quality, Duration, and Associated Sexual Function at Older Age: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *The journal of sexual medicine*. 2019; 16(3), 427–433. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.01.005>
20. Park K, Chung HS. Sexual health and sexual activity in the elderly. *J Korean Med Assoc*. 2019; 62(6),301-307. <https://doi.org/10.5124/jkma.2019.62.6.301>



21. Stentagg M, Skär L, Berglund J, Lindberg T. Cross-Sectional Study of Sexual Activity and Satisfaction Among Older Adult's 60 Years of Age. *Sexual medicine*. 2021; 9(2). <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.100316>
22. Bai Y, Bian F, Zhang L, Cao Y. The Impact of Social Support on the Health of the Rural Elderly in China. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(6), <https://doi.org/10.3390/ijerph17062004>
23. Portela MA, Machado AI. Consecuencias psicológicas del aislamiento social y su vinculación con el funcionamiento psicológico positivo. *Actualidades en Psicología*. 2022; 36(132), 72-87. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v36i132.49584>
24. Caycho T, Carbajal C, Noé-Grijalva M. Soledad, sexo y percepción de la salud general en adultos mayores peruanos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2020b 55(3), 187-188. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.02.005>
25. Caycho T, Carbajal C, Noé-Grijalva M. Voluntad de vivir en adultos mayores peruanos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2020c; 55(2), 126-127. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.02.005>
26. Bustamante S, Luna FM, Ojeda MG, Rojo D, Rodríguez R, Fajardo E. Principios de cuidado al adulto mayor en familias peruanas y mexicanas: Estudio comparado. *Salud Uninorte*. 2018; 34(1), 112-118. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.34.1.10667>
27. Sernaque S. *Percepción de la sexualidad en adultos mayores de Lima Metropolitana* [Tesis de bachiller, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional. 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/10272>
28. Kabisch N, Pueffel C, Masztalerz O, Hemmerling J, Kraemer R. Physiological and psychological effects of visits to different urban green and street environments in older people: A field experiment in a dense inner-city area. *Landscape and Urban Planning*. 2021; 207, <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2020.103998>
29. Pratiwi PI, Xiang Q, Furuya K. Physiological and psychological effects of walking in urban parks and its imagery in different seasons in middle-aged and older adults: Evidence from Matsudo City, Japan. *Sustainability*. 2020; 12(10), 4003. <https://doi.org/10.3390/su12104003>



30. Luo MS, Chui EWT, Li LW. The longitudinal associations between physical health and mental health among older adults. *Aging & mental health*. 2020; 24(12), 1990-1998. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1655706>
31. Kim HJ, Fredriksen-Goldsen K, Jung HH. Determinants of Physical Functioning and Health-Related Quality of Life among Sexual and Gender Minority Older Adults with Cognitive Impairment. *Journal of Aging and Health*. 2023; 35(1-2), 138-150. <https://doi.org/10.1177/08982643221108658>
32. Rambaldini-Gooding D, Molloy L, Parrish AM, Strahilevitz M, Clarke R, Dubrau JML, Perez P. Exploring the impact of public transport including free and subsidised on the physical, mental and social well-being of older adults: a literature review. *Transport reviews*. 2021; 41(5), 600-616. <https://doi.org/10.1080/01441647.2021.1872731>
33. Sepúlveda-Loyola W, Rodríguez-Sánchez I, Pérez-Rodríguez P, Ganz F, Torralba R, Oliveira DV, Rodríguez-Mañas L. Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: mental and physical effects and recommendations. *The journal of nutrition, health & aging*. 2020;24, 938-947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1500-7>
34. Adcock M, Fankhauser M, Post J, Lutz K, Zizlsperger L, Luft AR, de Bruin ED. Effects of an in-home multicomponent exergame training on physical functions, cognition, and brain volume of older adults: a randomized controlled trial. *Frontiers in medicine*. 2020; 6, 321. <https://doi.org/10.3389/fmed.2019.00321>
35. Merino MD, Privado J. Positive Psychological Functioning. Evidence for a new construct and its measurement. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*. 2015; 31(1), 45-54. DOI: <https://doi.org/10.6018/analesps.31.1.171081>
36. Remaycuna-Vasquez A, Atoche-Silva LA, Vela-Miranda OM, Horna-Calderon VE, Solano-Cavero J K, Carrión-Barco G. Validez y confiabilidad de la escala de funcionamiento psicológico positivo en mujeres de Perú. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. 2023; 20(2). <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/345>
37. Patrizio E, Calvani R, Marzetti E, Cesari M. Physical functional assessment in older adults. *The Journal of frailty & aging*. 2021; 10, 141-149. <https://doi.org/10.14283/jfa.2020.61>
38. Zhao Y, Duan Y, Feng H, Nan J, Li X, Zhang H, Xiao LD. Trajectories of physical functioning and its predictors in older adults: A 16-year longitudinal study in China. *Frontiers in Public Health*. 2022;10, 923767. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.923767>



39. Dandan JIAO, Miura KW, Sawada , Tanaka E, Watanabe T, Tomisaki E, Tokie ANME. Changes in Social Relationships and Physical Functions in Community-Dwelling Older Adults. *Journal of Nursing Research*. 2022; 30(5), e228. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000513
40. Coelho-Júnior HJ, Calvani R, Tosato M, Landi F, Picca A, Marzetti E. Protein intake and physical function in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*. 2022;101731. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2022.101731>
41. Singhal S, Walter LC, Smith AK, Loh KP, Cohen HJ, Zeng S, Wong ML. Change in four measures of physical function among older adults during lung cancer treatment: A mixed methods cohort study. *Journal of Geriatric Oncology*. 2023; 14(2), 101366. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2022.08.015>
42. Ando M, Kamide N, Sakamoto M, Shiba Y, Sato H, Kawamura A, Watanabe S. The Effects of Neighborhood Physical and Social Environment on Physical Function among Japanese Community-Dwelling Older Adults: A One-Year Longitudinal Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022, 19, 7999. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137999>
43. Tariq J, Zakar R, Ali MV, Zakar MZ, Sajjad A, Fischer F. Determinants of physical, psychological, and social well-being in older adults: a cross-sectional study in senior care facilities of Pakistan (2019/20). *BMC geriatrics*. 2023; 23(1), 349. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04014-w>

### **Conflicto de interés**

Los autores declaran no tener conflictos de interés

### **Contribución de autoría**

1. Conceptualización: Fátima Rosalía Espinoza
2. Curación de datos: Angelica Lourdes Niño Tezén y Sandra Izquierdo Marín
3. Análisis formal: Alberto Remaycuna Vasquez y Yisbelli Micaela Córdova Rivas
5. Investigación: Yisbelli Micaela Córdova Rivas y Sandra Izquierdo Marín
6. Metodología: Sandra Izquierdo Marín
- 7.- Análisis de los datos: Alberto Remaycuna Vasquez y Yisbelli Córdova Rivas
8. Redacción – Fátima Rosalía Espinoza Porras y Angelica Lourdes Niño Tezen
9. Redacción – revisión y edición: Alberto Remaycuna Vasquez

