

## LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES ESPAÑOLES CON Y SIN DOLOR CRÓNICO

**Estefanía Ruiz-Palomino**

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Grupo Salusex. Universitat Jaume I.  
eruiz@uji.es

**Carlos García-Montoliu**

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Grupo Salusex. Universitat Jaume I.  
carlos.garcia@uji.es

**Jesús Castro-Calvo**

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación  
Grupo Salusex. Universitat de València.  
jesus.castro@uv.es

**Cristina Giménez-García**

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Grupo Salusex. Universitat Jaume I.  
gimenezc@uji.es

**Rafael Ballester-Arnal**

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología  
Grupo Salusex. Universitat Jaume I.  
rballest@uji.es

*Recepción Artículo: 22 abril 2022*  
*Admisión Evaluación: 22 abril 2022*  
*Informe Evaluador 1: 24 abril 2022*  
*Informe Evaluador 2: 26 abril 2022*  
*Aprobación Publicación: 27 abril 2022*

### RESUMEN

El dolor crónico y los tratamientos asociados pueden afectar negativamente el funcionamiento y la satisfacción sexual. El presente estudio tiene como objetivo evaluar si existen diferencias en algunos componentes de la sexualidad entre adultos mayores con y sin diagnóstico de dolor crónico. La muestra estuvo compuesta por 132 estudiantes de la Universidad para Mayores de la Universitat Jaume I de Castellón, 61,4% de mujeres y 38,6% de hombres, con una edad media de 61,4 años. Se dividió a las personas participantes en función de si tenían o no el diagnóstico de alguna condición de dolor crónico, un 47,7% fue clasificado en la condición con dolor crónico y un 52,3% en la condición sin dolor crónico. Se les administró la versión ampliada del cuestionario SEX-PAIN (Ballester et al., 2022) que evalúa diferentes aspectos de la vida sexual. Los resultados indicaron que el 96,8% de las personas sin dolor crónico y el 91,5% de las personas con dolor crónico evaluadas consideraba las relaciones sexuales un aspecto muy importante. Sin embargo, el 20,3% de las personas sin dolor crónico y

## LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES ESPAÑOLES CON Y SIN DOLOR CRÓNICO

el 39,3% de las personas con dolor crónico informó que no estaba nada satisfecho con su vida sexual, y un 16,7% y un 24,1%, respectivamente, está muy de acuerdo en que cambiaría muchas cosas de su vida sexual. Las personas con dolor crónico obtienen mayor interferencia en algunos aspectos de la función sexual como el interés ( $p=0.001$ ), la excitación ( $p=.014$ ) o la satisfacción sexual ( $p=.035$ ) que las personas sin dolor crónico. Otros aspectos relacionados con el intercambio de afecto, la comunicación sexual o algunos parámetros de la respuesta sexual como el orgasmo, no obtienen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos. La sexualidad es un ámbito que debe ser evaluado y tratado adecuadamente en el abordaje de las personas con dolor crónico.

**Palabras clave:** dolor crónico; sexualidad; funcionamiento sexual; vida sexual; adultos mayores

### ABSTRACT

**The experience of sexuality among a group of Spanish older adults with and without chronic pain.** Chronic pain and associated treatments can negatively affect sexual functioning and satisfaction. This study aims to assess whether there are differences in some components of sexuality between older adults with and without a diagnosis of chronic pain. The sample consisted of 132 students from the Senior Citizens' University of the Universitat Jaume I of Castellón, a 61.4% were women and a 38.6% were men, with a mean age of 61.4 years old. The participants were divided according to whether or not they had been diagnosed with any chronic pain condition, a 47.7% were classified as subject with chronic pain and a 52.3% as subject without chronic pain. They were administered the expanded version of the SEX-PAIN questionnaire (Ballester et al., 2022) that assesses different aspects of sexual life. The results indicated that 96.8% of people without chronic pain and 91.5% of people with chronic pain considered sexual intercourse a very important aspect. However, 20.3% of people without chronic pain and 39.3% of people with chronic pain reported that they were not at all satisfied with their sexual lives, and 16.7% and 24.1%, respectively, strongly agrees that would change many things about their sexual life. People with chronic pain obtained greater interference in some aspects of sexual functioning such as interest ( $p<.001$ ), arousal ( $p=.014$ ) or sexual satisfaction ( $p=.035$ ) than people without chronic pain. Other aspects related to the affection, sexual communication or some parameters of the sexual response such as orgasm, do not obtain statistically significant differences between the two groups. Sexuality is an area that must be adequately evaluated and treated when approaching people with chronic pain.

**Keywords:** chronic pain; sexuality; sexual functioning; sexual life; older adults

### INTRODUCCIÓN

El dolor es una experiencia estresante asociada a un daño tisular real o potencial, y relacionada con componentes sensoriales, emocionales, cognitivos y sociales (Williams y Craig, 2016). El dolor crónico es un grave problema de salud pública y representa uno de los principales motivos de consulta médica (Clauw et al., 2019). Afecta a una de cada cinco personas en Europa (19%) y en España se estima un porcentaje ligeramente inferior a la prevalencia media europea (17%) (Torralba et al., 2014). No obstante, estos porcentajes varían significativamente en función de factores sociodemográficos y culturales. Por ejemplo, en función de la edad, se ha observado que entre un 50% y un 70% del grupo de adultos mayores de 65 años padece algún tipo de dolor crónico (Cerquera et al., 2017).

El dolor crónico se asocia con múltiples síntomas físicos y afectivos como ansiedad, depresión, estrés o fatiga que afectan directamente sobre la calidad de vida de las personas que lo padecen (Pereira et al., 2021). Numerosos estudios han evaluado el impacto del dolor crónico en una amplia gama de áreas vitales importantes como el trabajo, la familia, el ocio, las actividades cotidianas o el estilo de vida (Breivik et al., 2006; Suso et al., 2020). La iniciativa *Pain Proposal*, desarrollada bajo el aval de la Federación Europea de la Asociación Internacional del Estudio del Dolor (*European Pain Federation, EFIC*), mostró que el impacto del dolor crónico en los pacientes españoles se situaba en 6,3 en un rango que oscilaba entre 1 y 10 puntos (Torralba, et al., 2014). Sin embargo, muchas menos investigaciones se han centrado en examinar el papel del dolor crónico como factor influyente de la calidad de la vida sexual (Dorado et al., 2018).

La sexualidad es un aspecto importante en cualquier etapa de la vida de una persona. Una sexualidad satisfactoria puede influir positivamente en otras esferas de la vida del paciente con dolor crónico como la autoestima, el bienestar psicológico, las relaciones personales o el apoyo social. El dolor crónico afecta a diferentes componentes de la sexualidad como la reducción o eliminación de la actividad sexual, problemas sexuales relacionados con el deseo sexual, la excitación o el orgasmo (Blázquez et al., 2015; Burri et al., 2014; López-Rodríguez et al., 2019) o la intimidad de las relaciones sexuales en pareja (Leonard et al., 2017; Sanabria y Gers, 2019). Además, el dolor crónico puede agravar o empeorar el funcionamiento y la satisfacción sexual (Gallach et al., 2018; Zarbo et al., 2019). La existencia de estas dificultades añade, a su vez, estrés a las interacciones sexuales, y disminuyen la autoestima y la autoconfianza del paciente en el contexto sexual (Burri, et al., 2014, Sánchez et al., 2017). La interferencia del dolor crónico en la vida sexual de los pacientes se encuentra modulada por condicionantes de diversa índole como, clínicos, psicológicos o interpersonales. Por ejemplo, los cambios fisiológicos que acompañan el proceso de envejecimiento o el cumplimiento de un tratamiento farmacológico pueden deteriorar aún más la vivencia de la sexualidad (Birke et al., 2019; Mollao lu et al., 2013).

### **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio tiene como objetivo examinar las diferencias en distintos aspectos de la vida sexual entre un grupo de adultos mayores con dolor crónico y un grupo sin dolor crónico.

### **PARTICIPANTES**

La muestra estaba comprendida por 132 estudiantes de la Universidad para Mayores de la Universitat Jaume I de Castellón con edades comprendidas entre los 55 y los 65 años ( $M=61,42$ ;  $DT=3,05$ ). Un 61,4% eran mujeres y un 38,6% eran hombres. La mayoría de las personas participantes estaba casada (75,8%) un promedio de 34 años ( $DT=2,73$ ), tenía una media de dos hijos ( $DT=0,83$ ) y un 46,9% se consideraba católica no practicante. Casi la mitad de la muestra tenía estudios superiores (45%), en la actualidad se encontraba jubilada (56,6%) y consideraba que tenía un nivel socioeconómico medio.

El total de personas participantes se clasificó en dos grupos según si cumplía con la condición de tener el diagnóstico de algún tipo de dolor crónico. Así pues, el grupo con dolor crónico (G-DO) estaba compuesto por el 47,7% de la muestra y el grupo sin dolor crónico (G-noDO) por el 52,3%. El dolor crónico musculoesquelético fue la tipología de dolor crónico más señalada y las principales causas fueron la lumbalgia (22,7%) y la artrosis (22,7%), con una temporalidad media de 12 años y una intensidad media moderada, intensa o incómoda (56,3%).

### **INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

Se administró el Cuestionario SEX-PAIN (Ballester-Arnal et al., 2022), el cual evalúa la interferencia de la experiencia de dolor crónico en el funcionamiento sexual. Para el propósito del estudio, se utilizó la versión ampliada del instrumento, compuesta por 45 afirmaciones que se respondían a través de una escala de tipo Likert con 4 alternativas de respuesta: nada de acuerdo, algo de acuerdo, bastante de acuerdo y muy de acuerdo. Los ítems de la escala original evalúan los principales componentes que la literatura científica ha demostrado como elementos importantes de la vida sexual, por ejemplo, la frecuencia y variedad sexual, el funcionamiento sexual, la satisfacción sexual o la comunicación sexual.

### **PROCEDIMIENTO**

La evaluación se realizó en el aula en la que recibían clase el estudiantado de la Universidad para Mayores. La administración se realizó en papel, supervisada por un responsable del profesorado y tuvo una duración media de 10 minutos. Las personas participantes fueron informadas de los objetivos del estudio y de las características del tratamiento de los datos, y aceptaron participar voluntariamente.

### ANÁLISIS DE DATOS

Se ha utilizado el paquete estadístico SPSS versión 26 para realizar el análisis entre el grupo de participantes con dolor crónico y el grupo sin dolor crónico. Por una parte, se han calculado las frecuencias de cada uno de los ítems evaluados para describir la experiencia sexual de la muestra y, por otra parte, se ha realizado la prueba estadística no paramétrica U de Mann-Whitney para conocer la influencia de la condición clínica (con o sin dolor crónico) en la vivencia de la sexualidad.

### RESULTADOS

#### Frecuencia y variedad sexual

Un porcentaje superior de personas con dolor crónico con respecto a las personas sin dolor crónico indica que no está nada de acuerdo en considerar que su vida sexual es activa (G-Do: 39% vs. G-noDO: 21,7%;  $p=.107$ ), que tiene relaciones sexuales más de una vez a la semana (G-Do: 64,4% vs. G-noDO: 60,3%;  $p=.519$ ) y que realiza otras prácticas sexuales diferentes al coito (G-Do: 52,5% vs. G-noDO: 37,7%;  $p=.140$ ). No se observa diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los aspectos evaluados.

#### Funcionamiento sexual

Un 38,2% de las personas con dolor crónico se pone tensa o nerviosa cuando la pareja quiere mantener relaciones sexuales en comparación con el 20% de las personas sin dolor crónico ( $p=.014$ ). En esta línea, aproximadamente la mitad de las personas con dolor crónico dice que no le apetece tener relaciones sexuales cuando la pareja se lo propone (50,9%) o lo evita (50%), con respecto al 29,8% y el 25,9% de las personas sin dolor crónico. Ambas diferencias aparecen estadísticamente significativas ( $p=.046$  y  $p=.005$ , respectivamente). Por otra parte, un 24,6% de las personas con dolor crónico y un 6,7% de las personas sin dolor crónico siente asco o desagrado cuando tiene relaciones sexuales ( $p=.010$ ) y que en muchas ocasiones tienen relaciones sexuales por su pareja (G-Do: 63,6% vs. G-noDO: 46,2%;  $p=.036$ ). Se observa, además, diferencias estadísticamente significativas en la falta de interés hacia el sexo (G-Do: 73,2% vs. G-noDO: 29%;  $p<.001$ ), en los problemas de excitación en los juegos previos (G-Do: 14,5% vs. G-noDO: 7,8%;  $p<.001$ ) y durante la relación sexual (G-Do: 67,3% vs. G-noDO: 48,1%;  $p=.014$ ), y en la experiencia de dolor durante el coito (G-Do: 60% vs. G-noDO: 31,4%;  $p=.006$ ). En todos estos aspectos, las personas con dolor crónico presentan más dificultades que las personas sin dolor crónico.

No se obtienen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en la capacidad para alcanzar el orgasmo ( $p=.201$ ), en la experiencia de sensaciones desagradables ( $p=.606$ ) o de pensamientos negativos durante las relaciones sexuales ( $p=.235$ ), y en el deseo de acabar cuando se está manteniendo una relación sexual ( $p=.061$ ). No obstante, en todas las cuestiones, las personas con dolor crónico obtienen porcentajes superiores que las personas sin dolor crónico.

#### Satisfacción sexual

La mayoría de personas con dolor crónico (91,5%) y sin dolor crónico (92,8%) considera las relaciones sexuales un aspecto muy importante en la relación de pareja ( $p=.132$ ). Por otra parte, un 24,1% de las personas con dolor crónico y un 16,7% de las personas sin dolor crónico está muy de acuerdo en considerar que cambiaría muchas cosas de las relaciones sexuales ( $p=.823$ ). Por ejemplo, con la cantidad de tiempo que le dedican junto a su pareja a los juegos previos de preparación para la relación sexual, con la cual, un 28,6% de las personas con dolor crónico y un 25,9% de las personas sin dolor crónico no se siente nada satisfecho ( $p=.727$ ). O, con el intercambio de abrazos o caricias, con el cual, un 14,3% de las personas con dolor crónico y un 5,1% de las personas sin dolor crónico considera que no disfruta ( $p=.630$ ). Se observa una diferencia estadísticamente significativa en la valoración de la calidad de la vida sexual ( $p=.035$ ), un 39,3% de las personas con dolor crónico con respecto a un 20,3% de las personas sin dolor crónico no se muestra satisfecho.

### Comunicación sexual

Un mayor porcentaje de personas con dolor crónico en comparación con las personas sin dolor crónico le resulta difícil explicar a la pareja lo que le gusta o disgusta de las relaciones sexuales (G-Do: 58,9% vs. G-noDO: 48,3%) y piensa que su pareja no les entiende cuando hablan sobre temas sexuales (G-Do: 54,5% vs. G-noDO: 50%). Ninguno de los dos aspectos ha obtenido diferencias estadísticamente significativas ( $p=.315$  y  $p=.882$ , respectivamente). Sin embargo, sí existe una diferencia estadísticamente significativa en el temor a comentar con la pareja si una relación sexual no ha resultado placentera o no ha sido satisfactoria. Mientras un 52,7% de las personas con dolor crónico está de acuerdo con esta afirmación, un 36,8% lo está en el caso de las personas sin dolor crónico ( $p=.043$ ).

### DISCUSIÓN

Los efectos directos e indirectos que el dolor crónico tiene en la vida sexual de la persona que lo padece son complejos. Más allá de la interferencia que causa la propia sintomatología dolorosa, los problemas psicológicos comórbidos (Pereira et al., 2021) o los efectos secundarios de los fármacos, por ejemplo, el consumo de opioides (Birke et al., 2019) pueden agravar el impacto de la enfermedad sobre la sexualidad. El deterioro de la vida sexual como consecuencia del dolor crónico se ha demostrado en estudios realizados en diferentes países, como el de Mollao lu et al. (2013), Burri et al. (2014) o, más recientemente, Blázquez et al. (2015). Pero, sin duda, uno de los más significativos por el gran tamaño muestral fue el realizado por Breivik et al. (2006) con participantes de 15 países europeos. Los resultados van en consonancia con los obtenidos en el presente estudio e indican que 2/5 de las personas con dolor crónico informaron de problemas en las relaciones sexuales. Las dificultades en todos los dominios de la respuesta sexual están documentadas en pacientes con dolor crónico, por ejemplo, en el estudio de Gruenwald et al. (2017), un 58% de la muestra evaluada presentaba alguna disfunción sexual. En nuestro estudio, los problemas relacionados con la fase de deseo sexual ha sido el más significativo en comparación con las personas sin dolor crónico, así aparece también en otros estudios como en el de López-Rodríguez et al., (2019). Además de los factores fisiológicos del dolor, tal y como indica Ruhlman et al., (2008), los factores psicológicos referidos al dolor como, por ejemplo, la rumiación y los pensamientos anticipatorios o el catastrofismo ante el dolor pueden estar influyendo en la afectación de la actividad sexual, e incluso, en la evitación de las interacciones sexuales. La presencia de cogniciones negativas hacia el dolor puede afectar en la autoeficacia y autoconfianza en las relaciones sexuales, y en la autoestima sexual. Por otra parte, la experiencia subjetiva también se ha visto más perjudicada en la muestra con dolor crónico de nuestro estudio. Diferentes investigaciones han encontrado niveles más bajos de satisfacción con la vida sexual en pacientes con diferentes condiciones de dolor crónico, por ejemplo, Birke et al. (2019) o Gallach et al. (2018) y más altos de ansiedad sexual (Burri et al., 2014; Zarbo et al., 2019). Estas repercusiones también podrían conllevar problemas interpersonales. En el estudio de Hämmerli et al. (2018), por ejemplo, las parejas de pacientes con dolor crónico percibieron que la enfermedad no solo había afectado a las relaciones sexuales específicamente, sino también a todo lo que comporta una relación de pareja. En nuestro estudio, un elevado número de participantes con dolor crónico identifica cierto déficit de comunicación sexual, quizá por la presencia de emociones negativas como la culpa de que las parejas disfruten menos debido a su enfermedad o la vergüenza por su estado físico. En este sentido, Edlund et al. (2015) y Leonard et al. (2017) mostraron la importancia de incluir a otros significativos, como la pareja, en el abordaje del dolor crónico.

### CONCLUSIONES

El dolor crónico solo puede ser entendido desde un enfoque biopsicosocial, en el que múltiples factores de diferente entidad se influyen recíprocamente. Este hecho dificulta la evaluación y el tratamiento de los problemas sexuales derivados del dolor crónico. Pese a las limitaciones que presenta el estudio (reducida muestra, poca representación de personas con otras características sociodemográficas y clínicas, medición de otras variables que puedan estar relacionadas, etc.), es importante enfatizar el carácter exploratorio y descriptivo del mismo. Así

pues, los resultados obtenidos permiten constatar que hay una importante afectación en la sexualidad en las personas que viven con dolor crónico, hecho que a veces pasa desapercibido por la atención clínica de los síntomas dolorosos. Resulta necesario, por lo tanto, desarrollar instrumentos de evaluación especializados e incorporar estrategias de intervención basadas en la terapia sexual y de pareja.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballester-Arnal R, Ruiz-Palomino E, Elípe-Miravet M, y Gil-Llario MD. (2022). Development and Validation of a Scale for Assessing the Interference of Chronic Primary Pain Conditions in Sexual Functioning: The Sex-Pain Questionnaire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22, 1-11. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2039336>.
- Birke, H., Ekholm, O., Højsted, J., Sjøgren, P. y Kurita, G. P. (2019). Chronic pain, opioid therapy, sexual desire, and satisfaction in sexual life: a population-based survey. *Pain Medicine*, 20(6), 1132-1140. <https://doi.org/10.1093/pm/pny122>
- Blázquez, A., Ruiz, E., Aliste, L., García-Quintana, A. y Alegre, J. (2015). The effect of fatigue and fibromyalgia on sexual dysfunction in women with chronic fatigue syndrome. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.864370>
- Breivik, H., Collett, B., Ventafridda, V., Cohen, R., y Gallacher, D. (2006). Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain*, 10(4), 287-333. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2005.06.009>
- Burri, A., Lachance, G., y Williams, F. M. (2014). Prevalence and risk factors of sexual problems and sexual distress in a sample of women suffering from chronic widespread pain. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(11), 2772-2784. <https://doi.org/10.1111/jsm.12651>
- Cerquera, A. M., Uribe, A. F., Matajira, Y. J., y Correa, H. V. (2017). Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor. *Psicogente*, 20(38), 398-409. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2561>
- Clauw, D. J., Essex, M. N., Pitman, V., & Jones, K. D. (2019). Reframing chronic pain as a disease, not a symptom: rationale and implications for pain management. *Postgraduate Medicine*, 131(3), 185-198. <https://dx.doi.org/10.1080/00325481.2019.1574403>.
- Dorado, K., McDonnell, C., Edwards, R. R. y Lazaridou, A. (2018). *Sexuality and chronic pain. Understanding sexuality: Perspectives and challenges of the 21st century*. Hauppauge, NY: Nova Scotia Publishers, 79-104.
- Edlund, S. M., Carlsson, M. L., Linton, S. J., Fruzzetti, A. E., & Tillfors, M. (2015). I see you're in pain - The effects of partner validation on emotions in people with chronic pain. *Scandinavian Journal of Pain*, 6(1), 16-21. <https://doi.org/10.1016/j.sjpain.2014.07.003>
- Gallach, E., de Juan, A., García-Blanco, A. M., Izquierdo, R. M., Robledo, R., Fenollosa, P., Desé, J. y Canos-Verdecho, M. A. (2018). Sexo y dolor: la satisfacción sexual y la función sexual en una muestra de pacientes con dolor crónico benigno no pélvico. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 25(3), 145-154. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3600/2017>
- Gruenewald, I., Adler, T., Haddad, M., Leiba, R. y Eisenberg, E. (2017). Sexual Dysfunction in Patients with Chronic Pain. *Urology & Nephrology Open Access Journal*, 4(6), 00147. <https://doi.org/10.15406/unoaj>
- Hämmerli, S., Kohl Schwartz, A. S., Geraedts, K., Imesch, P., Rauchfuss, M., Wölfli, M. M., Häberlin, F., von Orelli, S., Eberhard, M., Imthurn, B. y Leeners, B. (2018). Does endometriosis affect sexual activity and satisfaction of the man partner? A comparison of partners from women diagnosed with endometriosis and controls. *Journal of Sexual Medicine*, 15(6), 853-865. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.03.087>
- Leonard, M. T., Cano, A., y Johansen, A. B. (2006). Chronic pain in a couples context: a review and integration of theoretical models and empirical evidence. *The Journal of Pain*, 7(6), 377-390. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2006.01.442>

- Leonard, M. T., Chatkoff, D. K., & Maier, K. J. (2018). Couples' Relationship Satisfaction and Its Association with Depression and Spouse Responses Within the Context of Chronic Pain Adjustment. *Pain management nursing: official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 19(4), 400–407. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2017.10.008>
- López-Rodríguez, M. M., Fernández, A. P., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Sola, C., Fernández-Medina, I. M. y Granero-Molina, J. (2019). Dyadic and solitary sexual desire in patients with fibromyalgia: a controlled study. *Journal of Sexual Medicine*, 16(10), 1518-1528. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.07.026>
- Mollao lu, M., Tuncay, F. Ö., & Fertelli, T. (2013). Investigating the sexual function and its associated factors in women with chronic illnesses. *Journal of Clinical Nursing*, 22(23-24), 3484-3491. <https://dx.doi.org/10.1111/jocn.12170>
- Pereira, M. G., Carvalho, C., Costa, E. C., Leite, Â. y Almeida, V. (2021). Quality of life in chronic pain patients: Illness-and wellness-focused coping as moderators. *PsyCh Journal*, 10(2), 283-294. <https://doi.org/10.1002/pchj.410>
- Ruehlman, L. S., Karoly, P. y Taylor, A. (2008). Perceptions of chronic pain's interference with sexual functioning: The role of gender, treatment status, and psychosocial factors. *Sexuality and Disability*, 26(3), 123-136. <https://doi.org/10.1007/s11195-008-9080-1>
- Sanabria Mazo, J. P., & Gers Estrada, M. (2019). Repercusiones del dolor crónico en las dinámicas de pareja: Perspectivas de mujeres con fibromialgia. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(2), 47-61. <https://dx.doi.org/10.15446/rcp.v28n2.71021>
- Sánchez, M., Ruiz, E., y Ballester, R. (2017). Sexualidad y autoestima en personas con dolor crónico. *Àgora de Salut*, 4, 355-364. <https://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2017.4.37>
- Suso, C., Yakobov, E., Carriere, S. y García, A. (2020). The impact of chronic pain on patients and spouses: Consequences on occupational status, distribution of household chores and care-giving burden. *European Journal of Pain*. <https://doi.org/10.1002/ejp.1616>
- Torralba, A., Miquel, A, y Darba, J. (2014). Situación actual del dolor crónico en España: iniciativa "Pain Proposal". *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(1), 16-22. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000100003>
- Williams, A.C. y Craig, K.D. (2016). Updating the definition of pain. *Pain*, 157(11), 2420-2423. <https://dx.doi.org/doi:10.1097/j.pain.0000000000000613>
- Zarbo, C., Brugnera, A., Compare, A., Secomandi, R., Candeloro, I., Malandrino, C., Betto, E., Trezzi, G., Rabboni, M., Bondi, E. y Frigerio, L. (2019). Negative metacognitive beliefs predict sexual distress over and above pain in women with endometriosis. *Archives of Women's Mental Health*, 22(5), 575–582. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0928-9>

