

Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actividad sexual de personas mayores

Conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e atividade sexual de pessoas idosas

Knowledge about sexually transmitted infections and sexual activity in elderly people

Recibido: 29/03/2025 Aprobado: 29/06/2025 Publicado: 01/08/2025

 Thais Braga Macedo¹,  Ryanne Agnes Souza Silva de Oliveira¹,  Fernanda Bonato Zuffi²
 Adriana Cristina Nicolussi³

Resumen:

Objetivo: evaluar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actividad sexual de personas mayores. **Método:** estudio transversal y descriptivo, desarrollado en una Unidad Básica de Salud en el Triángulo Sul de Minas Gerais. Se realizó un muestreo no probabilístico, con personas mayores, en el período de agosto de 2024 a enero de 2025. Se utilizó el Miniexamen del Estado Mental, un cuestionario para caracterización sociodemográfica y clínica y otro para evaluar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y sobre la actividad sexual. **Resultados:** participaron 50 personas mayores, con una edad promedio de 73,3 años ($DE=8,51$). La mayoría era de sexo femenino (82%), autodeclarada blanca (56%), casada/unión estable (52%), católica (60%), con hasta ocho años de estudio (46%), jubilada/pensionista (80%), con un ingreso familiar de hasta tres salarios mínimos (80%) y que practicaba actividad física (58%). Todos informaron conocer el VIH/SIDA y la mayoría sabe sobre hepatitis B (96%), sífilis (90%) y VPH (72%) e identificaron correctamente las señales y síntomas de las infecciones investigadas. Solo el 20% de los entrevistados son sexualmente activos. La mayoría reconoció la importancia del uso de preservativo para la prevención tanto de estas infecciones como del embarazo (96%), y cree que cualquier persona puede contraer una de estas infecciones (98%). Sin embargo, entre los que practican actividad sexual, solo el 18% utiliza el preservativo y de forma ocasional. **Conclusión:** la mayoría de las personas mayores posee un conocimiento adecuado sobre las infecciones de transmisión sexual investigadas, sin embargo, una pequeña parte todavía reporta un conocimiento erróneo sobre algunos aspectos, como medios de transmisión, prevención y señales y síntomas, lo que los hace vulnerables a ellas y compromete un envejecimiento saludable.

Palabras-clave: Enfermedades de transmisión sexual; Conducta sexual; Anciano; Atención primaria de salud.

Resumo:

Objetivo: avaliar o conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e a atividade sexual de pessoas idosas. **Método:** estudo transversal e descriptivo, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde no Triângulo Sul de Minas Gerais. Foi realizado amostragem não probabilística, com pessoas idosas, no período de agosto de 2024 a janeiro de 2025. Utilizou-se o Miníexame do Estado Mental, um questionário para caracterização sociodemográfica e clínica e outro para avaliar o conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e sobre a atividade sexual. **Resultados:** participaram 50 pessoas idosas, com média de idade 73,3 anos ($DP=8,51$). A maioria era do sexo feminino (82%), autodeclarado branco (56%), casado/união estável (52%), católico (60%), com até oito anos de estudo (46%), aposentado/pensionista (80%), com renda familiar de até três salários-mínimos (80%) e que praticavam atividade física (58%). Todos relataram conhecer o HIV/AIDS e a maioria sabe sobre hepatite B (96%), sífilis (90%), HPV (72%) e identificaram corretamente os sinais e sintomas das infecções investigadas. Apenas 20% dos entrevistados são sexualmente ativos. A maioria reconheceu a importância do uso de preservativo para prevenção tanto destas infecções quanto de gravidez (96%), e acredita que qualquer pessoa possa contrair uma destas infecções (98%). No entanto, entre os que praticam atividade sexual, apenas 18% utilizam o preservativo e de forma ocasional. **Conclusão:** a maioria dos idosos possui conhecimento adequado sobre as infecções sexualmente transmissíveis investigadas, contudo uma pequena parcela ainda relata conhecimento errôneo sobre alguns aspectos, como meios de transmissão, prevenção e sinais e sintomas, tornando-os vulneráveis a elas e comprometendo o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis; Comportamento sexual; Idoso; Atenção Primária à Saúde.

Abstract:

Objective: to assess knowledge about sexually transmitted infections and sexual activity among elderly people. **Methods:** a cross-sectional, descriptive study was conducted at a Basic Health Unit in the Triângulo Sul region of the state of Minas Gerais, Brazil. A non-probabilistic sample was used with older adults from August 2024 to January 2025. The Mini-Mental State Examination, a questionnaire for sociodemographic and clinical characterization, and another to assess knowledge about sexually transmitted infections and sexual activity were used. **Results:** fifty older adults participated, with a mean age of 73.3 years ($SD=8.51$). The majority were female (82%), self-identified as white (56%), married/in a stable relationship (52%), Catholic (60%), with up to eight years of education (46%), retired/pensioner (80%), with a family income equivalent to three minimum wages or less (80%), and physically active (58%). All reported knowledge of HIV/AIDS, and most knew about hepatitis B (96%), syphilis (90%), and HPV (72%), and correctly identified the signs and symptoms of the infections investigated. Only 20% of respondents were sexually active. Most recognized the importance of condom use to prevent both these infections and pregnancy (96%), and believed that anyone could contract one of these infections (98%). However, among those who were sexually active, only 18% used condoms, and only occasionally. **Conclusion:** most older adults had adequate knowledge about the sexually transmitted infections investigated; however, a small portion still reported inaccurate knowledge about some aspects, such as transmission, prevention, and signs and symptoms, making them vulnerable to them and compromising healthy aging.

Keywords: Sexually transmitted diseases; Sexual behavior; Aged; Primary health care.

Autor Correspondiente: Adriana Cristina Nicolussi – adriana.nicolussi@ufmt.edu.br

1. Enfermera. Uberaba/MG, Brasil

2. Licenciatura en Enfermería y Programa de Residencia Integrada Multiprofesional en Salud de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba/MG, Brasil

3. Licenciatura en Enfermería, Programa de Residencia Integrada Multiprofesional en Salud y Programa de Posgrado en Atención a la Salud de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba/MG, Brasil

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un hecho que se vive actualmente. Se estima que, en el año 2050, Brasil será la sexta nación con el mayor número de personas mayores, totalizando cerca de 32 millones de personas mayores en el país¹.

La sexualidad en la tercera edad ha sido ampliamente investigada, y las pesquisas indican que muchas personas mayores continúan sexualmente activas, aunque con una frecuencia reducida, debido a los cambios fisiológicos derivados del propio envejecimiento. Sin embargo, esta actividad sexual muchas veces ocurre de manera desprotegida, pues muchos no se perciben como vulnerables a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), lo que aumenta los riesgos para la salud en esta etapa de la vida².

La actividad sexual compone un conjunto de necesidades básicas inherentes a todo ser humano, siendo definida como un elemento multidimensional que abarca sentimientos, pensamientos y cognición, involucrando formas de expresión de afecto, amor, cariño, compañerismo y actividad sexual³.

Se considera la sexualidad como un elemento natural y fundamental del ser humano, que varía en cada fase de la vida, incluso durante el proceso de envejecimiento. Sin embargo, la sociedad tiene la cultura de mirar a la persona mayor sin una vida sexual activa, generando tabúes, tratándola como algo vergonzoso, prohibido y poco discutido, lo que contribuye a que este grupo reprima sus deseos, afectando su calidad de vida⁴.

En lo que se refiere a la epidemiología de las ITS en la población mayor en Brasil, entre 2017 y 2021, se observó un elevado aumento en el número de casos notificados. Del total de 275.353 registros, 119.559 ocurrieron entre hombres y 155.794 entre mujeres. En 2017, se notificaron 48.769 ocurrencias de ITS en este grupo de edad, aumentando a 65.512 en 2018. En los años siguientes, hubo una leve reducción, con 63.902 casos en 2019, 42.616 en 2020 y 57.154 en 2021⁵.

La emergencia de las infecciones de transmisión sexual como un problema de salud pública en la población mayor brasileña demanda atención. Datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) indican una incidencia de cerca del 2,1% del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en este grupo de edad, siendo la relación sexual identificada como la principal vía de transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Adicionalmente, se observa un aumento significativo en la prevalencia de otras ITS⁶.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su Agenda 2030 para el alcance de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tiene en su tercer objetivo: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", y específicamente en el Ítem 3.3, que

hasta el año 2030 se ponga fin a las epidemias de SIDA y se combata la hepatitis, entre otras enfermedades transmisibles⁷. Considerando los datos epidemiológicos presentados, se identificó la necesidad de investigar esta temática dentro de la población mayor atendida en una Unidad Básica de Salud.

Ante esto, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actividad sexual de personas mayores.

MÉTODO

Este es un estudio transversal, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado en una Unidad Básica de Salud (UBS), en un municipio del Triângulo Sul de Minas Gerais. El abordaje y la recolección de datos ocurrieron directamente en la unidad de salud, garantizando la confidencialidad y la privacidad de los participantes.

La mencionada unidad de salud tenía 3348 personas mayores registradas, con un promedio de atención de 468 personas mayores por mes en el año 2024. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a personas mayores con edad igual o superior a 60 años, con capacidad cognitiva preservada, que frecuentaban dicha unidad de salud.

Inicialmente, se utilizó el Miniexamen del Estado Mental (MEEM) para determinar la capacidad cognitiva de los participantes para que así pudiesen participar en el estudio. Siendo de aplicación simple, el instrumento se divide en dos secciones. La primera contiene ítems que evalúan memoria, orientación y atención; la segunda contiene ítems que evalúan la capacidad de nominación, atención a un comando verbal y escrito, y copia de un diseño complejo⁸.

A continuación, se aplicó un cuestionario para la caracterización sociodemográfica y clínica, que contenía las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, raza autodeclarada, escolaridad, ocupación, ingreso familiar, religión, práctica de actividades físicas y comorbilidades.

Para evaluar el conocimiento sobre ITS y la actividad sexual de las personas mayores, se aplicó un cuestionario desarrollado a partir del referencial teórico del Ministerio de Salud, elaborado y utilizado por el Centro Universitario UNA en colaboración con la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG). El instrumento se divide en tres partes: la primera está compuesta por variables sociodemográficas; la segunda, por preguntas sobre el conocimiento de las ITS; y la tercera, sobre el comportamiento sexual. El formulario aborda patologías como hepatitis B, Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Virus del Papiloma Humano (VPH) y sífilis⁹.

Las preguntas de este instrumento son de opción múltiple y los participantes podían elegir más de una opción de respuesta. En el momento de la aplicación, se enfatizaba que el propósito era evaluar el conocimiento y que, cuantas más respuestas correctas se marcaran, mayor sería el nivel de conocimiento sobre las ITS.

La recolección de datos se realizó mediante entrevistas presenciales, en los días en que las personas mayores acudían a la propia unidad de salud para alguna atención previamente agendada, entre los meses de agosto de 2024 y enero de 2025. Las entrevistas fueron realizadas por residentes de enfermería, quienes, tras aclarar y obtener el consentimiento de los participantes, los dirigían a un ambiente reservado, asegurando la confidencialidad y la privacidad.

Los datos fueron digitados en una hoja de cálculo electrónica, en el programa EXCEL®, empleando la técnica de validación por doble digitación para detectar inconsistencias. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico descriptivo, con el cálculo de la media y la desviación estándar para la variable edad y de las frecuencias absolutas y relativas para las demás variables sociodemográficas, clínicas y sobre ITS, usando el software PSPP version 1.2.0.

El estudio fue aprobado por el Departamento de Gestión del Trabajo y de Educación en Salud de la Secretaría Municipal de Salud del Municipio y por el Comité de Ética en Investigación (CEI), con el dictamen n.º 6.809.098, respetando las directrices y normas de investigación que involucran a seres humanos, según la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud.

RESULTADOS

Participaron 50 personas mayores, con edades que variaban de 60 a 91 años, con una media de 73,3 años (DE=8,51). La mayoría era de sexo femenino, autodeclarada blanca, casada/unión estable, católica, con hasta ocho años de estudio, jubilada/pensionista, con un ingreso familiar de hasta tres salarios mínimos y que practicaba actividad física, conforme se presenta en la Tabla 1.

En lo que se refiere a las comorbilidades, solo una persona mayor informó no tener ninguna. Se encontró una prevalencia de hipertensión arterial (82,0%), seguida de diabetes mellitus (44,0%), dislipidemia (32,0%), enfermedad degenerativa (4,0%) y otras (22,0%).

Al ser preguntados sobre las ITS, todos los entrevistados informaron conocer el VIH/SIDA y la mayoría relató saber sobre hepatitis B, sífilis y VPH. La mayoría consideró esencial el uso del preservativo para prevenir enfermedades y el embarazo, y cree que cualquier persona puede contraer una ITS. Todos reconocieron que la principal forma de transmisión es por relaciones sexuales desprotegidas, aunque algunos todavía creen que

compartir utensilios puede transmitir ITS. Sobre los síntomas, la mayoría identificó correctamente las señales y síntomas de las infecciones investigadas (Tabla 2).

Tabla 1. Caracterización de las personas mayores según variables sociodemográficas. Uberaba, Minas Gerais, 2025.

Variables	n	%
Sexo		
Femenino	41	82,0
Masculino	9	18,0
Color autodeclarado		
Branco	28	56,0
Pardo	12	24,0
Negro	8	16,0
Amarillo	2	4,0
Estado Civil		
Casado/Unión estable	26	52,0
Viudo	9	18,0
Divorciado	8	16,0
Soltero	7	14,0
Religión		
Católica	30	60,0
Espírita	12	24,0
Evangélica	6	12,0
Sin religión definida	2	4,0
Nivel educativo		
No estudió	5	10,0
De 1 a 8 años de estudio	23	46,0
De 9 a 11 años de estudio	15	30,0
12 años o más	7	14,0
Ocupación		
Jubilado/pensionista	40	80,0
Ama de casa	7	14,0
Mercado formal/ trabajo registrado	2	4,0
Mercado informal/sin registro	1	2,0
Ingreso familiar		
Hasta 1 salario mínimo	15	30,0
De 1 a 3 salarios mínimos	25	50,0
De 3 a 5 salarios mínimos	8	16,0
Más de 5 salarios mínimos	2	4,0
Practica actividad física		
Sí	29	58,0
No	21	42,0

Tabla 2. Caracterización de las personas mayores según conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual. Uberaba, Minas Gerais, 2025.

¿Cuáles de estas ITS conoce?	n	%
VIH/SIDA	50	100,0
VPH	36	72,0
Sífilis	45	90,0
Hepatitis B	48	96,0
Importancia del uso del preservativo		
Solo prevenir las ITS	7	14,0
Solo prevenir el embarazo	5	10,0
Prevenir las ITS y el embarazo	48	96,0
No es necesario usar	4	8,0
¿Quién puede contraer una ITS?		
Solo profesionales del sexo	2	4,0
Solo usuarios de drogas	2	4,0
Solo homosexuales	1	2,0
Cualquier persona	49	98,0
¿Qué patología no tiene cura?		
VIH/SIDA	39	78,0
VPH	26	52,0
Hepatitis B	14	28,0
Sífilis	15	30,0
¿Qué ITS tiene vacuna para los ancianos?		
VIH/SIDA	16	32,0
Hepatitis B	40	80,0
Sífilis	22	44,0
VPH	26	52,0
Signo/síntoma del VPH		
Verrugas en la zona genital	32	64,0
Fiebre	23	46,0
Tos	12	24,0
Dolor muscular	20	40,0
Transmisión de las ITS		
Durante las relaciones sexuales sin protección	50	100,0
A través de la saliva al besar	21	42,0
Por compartir cubiertos y vasos.	22	44,0
Por el abrazo	2	4,0
Signo/síntoma de sífilis en fase inicial		
Malestar	20	40,0
Dolor de cabeza	14	28,0
Dolor durante las relaciones sexuales	21	42,0
Una herida indolora y endurecida en la zona genital.	25	50,0
Signo/síntoma de hepatitis B		
Ictericia (coloración amarillenta), dolor abdominal y orina oscura.	42	84,0
Dolor detrás de los ojos y visión oscurecida	29	58,0
Dolor en el pecho y dificultad para respirar	19	38,0
Dolor al orinar	19	38,0
Signo/síntoma del VIH/SIDA en fase avanzada		
Aparición de enfermedades oportunistas	47	94,0
Deja de ser transmisible por vía sexual.	5	10,0
Causa dolor al orinar.	19	38,0
Causa molestias durante las relaciones sexuales.	27	54,0

Nota: era posible marcar más de una alternativa por pregunta.

La investigación reveló que una pequeña parte de las personas mayores entrevistadas tuvieron relaciones sexuales recientemente, pero el uso de preservativos fue bajo. Muchos afirmaron nunca haberlos utilizado, mientras que otros los usan ocasionalmente. Entre los motivos para no usar preservativo, la mayoría relató tener una pareja estable, aunque otros no lo consideraron necesario. En lo que respecta a la búsqueda de información sobre ITS, menos de la mitad de las personas mayores buscaron informarse, y relataron buscar principalmente en internet y televisión. La mayoría no se ve como vulnerable a estas infecciones y se siente cómoda hablando sobre sexo, mientras que una pequeña parte no se siente cómoda, citando vergüenza, falta de interés en el tema o la percepción de que el sexo es algo reservado para personas más jóvenes, como muestra la Tabla 3.

Tabla 3. Caracterización de las personas mayores según actividad sexual y búsqueda de información sobre ITS. Uberaba, Minas Gerais, 2025.

	n	%
Ha tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses		
Sí	10	20,0
No	40	80,0
Usa preservativo durante las relaciones sexuales.		
Siempre	5	10,0
A veces usa	9	18,0
Nunca usa	36	72,0
Si nunca lo usa o a veces lo usa, ¿por qué?		
No respondió	9	18,0
Tiene pareja estable	28	56,0
No hay riesgo de quedar embarazada	1	2,0
No lo considera necesario	12	24,0
¿Se considera vulnerable a adquirir una ITS?		
Sí	5	10,0
No	45	90,0
Si es así, ¿por qué?		
Tuvo una relación sexual desprotegida	3	6,0
No busca informarse sobre ITS	2	4,0
¿Busca información sobre ITS?		
Sí	23	46,0
No	27	54,0
Si es así, ¿dónde busca?		
Televisión	10	20,0
Amigos	2	4,0
Internet	14	28,0
Profesional sanitario	9	18,0
Otros	1	2,0
¿Se siente cómodo/a hablando de sexo?		
Sí	42	84,0
No	8	16,0
Si no, ¿por qué?		
Tiene vergüenza	1	2,0
No le gusta hablar de sexo	6	12,0
Tiene vergüenza y cree que el sexo es para más jóvenes	1	2,0

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se verifica un predominio de la participación del público femenino. Este dato evidencia que las mujeres poseen un acceso más amplio tanto en la búsqueda de asistencia en las UBS como a la información sobre salud, ya que, culturalmente, demuestran una mayor preocupación por su propio bienestar. Como consecuencia, ellas se involucran más activamente en grupos orientados a la tercera edad, en los cuales buscan tanto apoyo social como estrategias preventivas para asegurar una mejor calidad de vida⁹.

El análisis de las personas mayores atendidas en la unidad en cuestión reveló que la mayoría estaba compuesta por jubiladas, cuyo ingreso mensual se situaba en hasta tres salarios mínimos. Este dato resalta la vulnerabilidad económica de esta parte de la población, lo que puede impactar directamente en su acceso a servicios de salud y demás recursos esenciales¹⁰.

Además, los resultados presentados, en sí mismos, remiten a inferir la escasez de iniciativas educativas orientadas específicamente a este grupo de edad, agravando aún más su vulnerabilidad. Este escenario contribuye a un aumento del riesgo de exposición a ITS, haciendo esencial la implementación de estrategias preventivas y educativas dirigidas a este público¹⁰.

En lo que respecta al conocimiento sobre ITS, se observó que todavía existen tabúes presentes en este público. Además de las alteraciones naturales inherentes al proceso de envejecimiento, incluyendo la senescencia del sistema inmunológico que puede elevar la predisposición a ITS, la población mayor enfrenta importantes barreras socioculturales. Entre ellas, destaca la persistente visión de que no constituyen un grupo de riesgo para estas infecciones¹¹.

Todos los entrevistados afirmaron conocer el VIH, sin embargo, se nota una laguna significativa en el entendimiento sobre sus síntomas y formas de transmisión. Un estudio reveló que las mujeres mayores creen que el VIH podría ser transmitido por medio de jabones, toallas, asientos de inodoro, besos en la mejilla, abrazos, compartir vasos y picaduras de mosquito. La creencia de esta población sobre lo expuesto puede alimentar el estigma en torno a la enfermedad¹². Otro estudio, con el fin de comprender el conocimiento de las personas mayores acerca de las ITS, evidenció que, sobre la prevención, el 40% de las personas mayores acertaron al mencionar el preservativo, y el 29,2% indicaron métodos preventivos incorrectos, como no relacionarse con profesionales del sexo, no besar a personas con ITS o evitar compartir asientos sanitarios, y el 20% no respondió¹¹.

En relación con la hepatitis B, la mayoría demostró conocimiento sobre el asunto, tanto sobre la vacunación disponible para este público como sobre los principales síntomas. La adherencia a la vacunación entre las personas mayores está ligada tanto a las orientaciones de

los profesionales de la salud como a la facilidad de acceso a los servicios. Aquellos que mantienen un contacto y vínculo más frecuente con los servicios de salud tienden a recibir más información e incentivos para adoptar medidas de autocuidado¹³. De acuerdo con estudios previos, el escenario brasileño evidencia una estrecha correlación entre elevados índices de casos confirmados de hepatitis B y el bajo nivel socioeconómico, resultando en una mayor vulnerabilidad y contaminación de la población socialmente desfavorecida. Esta vulnerabilidad se agrava por el menor acceso a la información sobre las formas de contagio, por estilos de vida que pueden aumentar la susceptibilidad a la infección y por el menor índice de vacunación en este grupo¹⁴.

En lo que se refiere a la sífilis, se percibe una expresiva falta de conocimiento sobre los síntomas de esta enfermedad, conforme se evidenció en las entrevistas. Entre 2010 y 2021, se observó un aumento en el número de casos de sífilis en personas con edad superior a 50 años en Brasil¹⁵. En consonancia con un estudio realizado en el interior del estado de São Paulo, donde fueron entrevistadas 99 personas mayores, una proporción significativa de estos participantes reveló desconocimiento sobre la sífilis: el 92,93% no demostró conocimiento sobre sus manifestaciones, y el 84,85% no presentó comprensión sobre las estrategias de prevención de la enfermedad¹⁶.

Aunque las mujeres mayores son susceptibles a desarrollar lesiones cancerígenas en el cuello uterino, se percibe una gran falta de conocimiento sobre la infección por VPH. También es evidente que todavía hay una carencia de estudios enfocados específicamente en este público. Un estudio realizado en China que analizó la incidencia y la duración clínica del VPH en hombres, incluyendo el grupo de edad mayor, evidenció que el número de parejas sexuales a lo largo de la vida estuvo consistentemente asociado a un mayor riesgo de infección, prevalencia e incidencia del VPH. En este sentido, los hallazgos de este estudio sugieren que el riesgo de VPH puede ser relativamente menor en la población mayor, posiblemente relacionado con un menor número promedio de parejas sexuales a lo largo de la vida en este grupo¹⁷. De esta forma, se destaca la importancia y necesidad de profundizar la investigación y ampliar los estudios¹⁸.

De las personas mayores participantes del estudio, una gran parte no tiene una vida sexual activa. Un estudio señaló que el envejecimiento provoca alteraciones hormonales que afectan el placer sexual, como la reducción de la testosterona en los hombres, lo que resulta en disfunción eréctil, y la caída de los niveles de estrógenos en las mujeres, llevando a alteraciones vaginales y a la disminución del orgasmo¹⁹.

Un estudio comparó la actividad sexual entre personas mayores físicamente activas y sedentarias y encontró que las personas mayores que practicaban actividad física regular

admitieron ser sexualmente activos en la actualidad, mientras que las personas mayores sedentarias relataron que el sexo fue más importante en la juventud, y que el acto y la frecuencia sexual no son tan relevantes para ellos en esta fase de la vida. Sin embargo, reiteraron el compañerismo, los actos de cariño y el afecto como parte de esta sexualidad⁴.

Una investigación desarrollada con mujeres mayores en una UBS de Rio Grande do Sul evidenció que estas mujeres conocían las ITS, principalmente VIH, sífilis y gonorrea, pero se detectó un déficit en el conocimiento sobre la diferencia entre la infección por VIH y la enfermedad del SIDA. En la percepción de las mujeres mayores entrevistadas, la prevención de ITS ocurre mediante la realización de exámenes preventivos y el uso de preservativos²⁰.

En cuanto a las formas de transmisión de ITS, los resultados del presente estudio convergen con los encontrados en Rio Grande do Sul, donde la mayoría de los entrevistados relataron que pueden adquirirlas durante una relación sexual desprotegida. Sin embargo, las mujeres mayores no siempre utilizaban el preservativo por ceder al deseo de su pareja de no usarlo y por la confianza de tener una pareja sexual estable²⁰. El uso del preservativo tampoco fue frecuente entre las personas mayores que aún mantienen una vida sexual activa en la presente investigación, lo que aumenta el riesgo de ITS en este público. Por lo tanto, puede perjudicar el envejecimiento saludable y comprometer la calidad de vida de estas personas mayores²¹.

Resultados análogos también se encontraron en algunos relatos erróneos sobre los medios de transmisión, en los cuales las personas mayores citaron el contacto con saliva, el abrazo y el compartir utensilios (como vasos y cubiertos) en este estudio, y a través del beso/saliva, el contacto físico con personas y ambientes contaminados (como inodoros en baños públicos) en el otro²⁰.

La mayoría de las personas mayores informaron no buscar información sobre ITS. La falta de conocimiento, de búsqueda de información y la vergüenza de discutir el tema por parte de la persona mayor pueden ser una consecuencia de barreras enfrentadas desde la infancia, en la cual no había un diálogo con los padres sobre sexo y uso de preservativo, ni discusiones sobre educación sexual tanto en el ámbito familiar como en el escolar. Además, conversar sobre sexo todavía es un tabú para muchas mujeres mayores, pues genera sentimientos de prejuicio, miedo y cohibición²⁰.

CONCLUSIÓN

El estudio reveló que la mayoría de las personas mayores posee un conocimiento adecuado sobre las ITS investigadas, sin embargo, una pequeña parte todavía relata un

conocimiento erróneo sobre algunos aspectos como los medios de transmisión, la prevención y las señales y síntomas. Se verificó además que la minoría tiene actividad sexual activa y, a pesar de saber que el preservativo es un medio de prevención, la mayoría informó no utilizarlo con frecuencia.

Como limitaciones, se destaca la muestra pequeña, por conveniencia, y la realización en una única UBS, por lo tanto, los datos deben ser interpretados con cautela, no permitiendo su generalización. Ante esto, son necesarios nuevos estudios con el fin de explorar el conocimiento de esta población, además de la planificación de acciones/intervenciones educativas por parte de profesionales de la salud, con el objetivo de promover la salud, la prevención de ITS y, consecuentemente, una mejor calidad de vida de la persona mayor.

REFERENCIAS

1. Silva AS, Fassarella BPA, Faria BS, Nabbout TGME, Nabbout HGME, D'Avila JC. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. *Global Academic Nursing Journal* [Internet]. 2021 [citado el 21 mayo 2025]; 2(Supl 3):e188. DOI: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200188>
2. Rosa RJS, Viana AELG, Moura LVC, Silva ESP, Dias QA. Infecções sexualmente transmissíveis em idosos: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2021 [citado el 21 mayo 2025];13(12):e9052. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e9052.2021>
3. Souza Junior EV, Cruz DP, Silva Filho BF, Silva CS, Siqueira LR, Sawada NO. Influência da sexualidade na saúde mental de idosos. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica* [Internet]. 2022 [citado el 21 mayo 2025]; (42):27-41. DOI: [http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actualcostarica\(en línea\).v0i42.46101](http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actualcostarica(en línea).v0i42.46101)
4. Lopes GS, Cardoso MR, Silva BF, Duarte JM, Nicolussi AC. Avaliação da sexualidade em idosos fisicamente ativos e sedentários. *Rev Família, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2021 [citado el 21 mayo 2025]; 9(4):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v9i4.4899>
5. Silva EFO, Santana A, Ribeiro AC, Dores IDC, Gontijo TG. Fatores associados ao aumento de infecções sexualmente transmissíveis no público idoso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2023 [citado el 21 mayo 2025]; 23(3):e11813. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e11813.2023>
6. Makus GA, Almeida DM. Conhecimento dos idosos sobre as infecções sexualmente transmissíveis na estratégia de saúde da família num Município do Paraná-Brasil. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2022 [citado el 21 mayo 2025];5(2):5280-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n2-109>
7. Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável [Internet]. Rio de Janeiro: UNIC; 2015 [citado el 21 mayo 2025]. 49 p. Disponible en: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>

8. Teigão FCM, Moser ADL, Fidalski SZK. Avaliação das propriedades psicométricas da versão brasileira do Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) de Pfeiffer. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2024 [citado el 21 mayo 2025]; 27:e230277. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562024027.230277.pt>
9. Amaral SVA, Rocha RLP, Junqueira VSS, Martins LDM, Souza HM, Oliveira PM, et al. Conhecimento e comportamento de um grupo de idosos frente às infecções sexualmente transmissíveis. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2020 [citado el 21 mayo 2025]; 12(9): e3891. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3891.2020>
10. Veloso MV, Sousa NFS, Medina LPB, Barros MBA. Desigualdades de renda e capacidade funcional de idosos em município do Sudeste brasileiro. Rev Bras Epidemiol. [Internet]. 2020 [citado el 21 mayo 2025]; 23:e200093. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200093>
11. Monte CF, Nascimento LC, Brito KPSS, Batista ASL, Ferreira JS, Campos LS, et al. Idosos frente a infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2021 [citado el 21 mayo 2025]; 4(3):10804. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-095>
12. Fakoury MK, Bento BO, Britto AMA. Knowledge about HIV/AIDS among elderly women in an interdisciplinary health promotion program. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online) [Internet]. 2025 [citado el 21 mayo 2025]; 17:e-13555. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13555>
13. Ferreira PCS, Oliveira NGN, Tavares DMDS, Machado DCM. Análise da situação vacinal de idosos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2020 [citado el 21 mayo 2025]; 55:03723. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020007403723>
14. Silva MB, Carvalho CN, Gonçalves SJC. Panorama epidemiológico de casos confirmados de hepatite B no Brasil de 2014 a 2018. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação [Internet]. 2023 [citado el 21 mayo 2025]; 9(6):3029-40. DOI: <http://doi.org/10.51891/rease.v9i6.10515>
15. Barros ZDS, Rodrigues BGM, Frota KMGC, Penha JC, Nascimento FFD, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDMM. Tendência da taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas: Brasil, 2011–2019. Rev Bras Epidemiol. [Internet]. 2023 [citado el 21 mayo 2025]; 26:e230033. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230033.2>
16. Silva ACM, Almeida PR, Moraes LL, Rodrigues MVP, Pereira VC, Polettini J, et al. Conhecimento sobre a sífilis em idosos em município do interior do estado de São Paulo. Saúde Colet (Barueri) [Internet]. 2020 [citado el 21 mayo 2025]; 10(52):2314-25. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p2314-2325>
17. Falcão DP, Suassuna RM. Prevalência de HPV em idosos: uma revisão integrativa. Revista Contemporânea [Internet]. 2024 [citado el 21 mayo 2025]; 4(7):1-18. Disponible en: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/5113/3864>

18. Bessa JA, Mugnol T, Wolf J, Boeira TdR, Lunge VR, Coser J. Infecção cervical por papilomavírus humano em mulheres idosas. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2023 [citado el 21 mayo 2025]; 26:e23002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562023026.230027.pt>
19. Araújo JG, Leal IBF, Feitosa MAA, Rodrigues MF, Sousa MNA. Desafios que interferem na saúde sexual dos idosos. Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida [Internet]. 2024 [citado el 21 mayo 2025]; 15(3):2-8. DOI: <https://doi.org/10.36692/V15N3-62ar>
20. Gomes AB, Rangel RF, Linck CL, Luz EMF, Munhoz OL, Ilha S. Knowledge of aged women about Sexually Transmitted Infections. Rev RENE [Internet]. 2024 [citado el 21 mayo 2025]; 25:e93232. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242593232>
21. Groke MEN, Teixeira LBN. A vulnerabilidade da população idosa frente às infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. Interfaces em Ciências da Saúde [Internet]. 2024 [citado el 21 mayo 2025]; (2):2-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.47385/interfaces.4822.3.2024>

Editor asociado: Rafael Gomes Ditterich

Conflicto de intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

Financiación: no hubo.

Contribuciones:

Conceptualización – Nicolussi AC, Macedo TB, Oliveira RASS, Zuffi FB

Investigación – Nicolussi AC, Macedo TB, Oliveira RASS

Redacción - primera redacción – Nicolussi AC, Macedo TB

Redacción - revisión y edición – Nicolussi AC, Macedo TB, Oliveira RASS, Zuffi FB

Como citar este artículo (Vancouver)

Macedo TB, Oliveira RASS, Zuffi FB, Nicolussi AC. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actividad sexual de personas mayores. Rev Fam, Ciclos Vida Saude Contexto Soc. [Internet]. 2025 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 13:e025014. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8379>

Como citar este artículo (ABNT)

MACEDO, T.B.; OLIVEIRA, R.A.S.S.; ZUFFI, F.B.; NICOLUSSI, A.C. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actividad sexual de personas mayores. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 13, e025014, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8379>. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Macedo, T. B., Oliveira, R. A. S. S., Zuffi, F. B., Nicolussi, A. C. (2025). Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actividad sexual de personas mayores. Rev. Fam., Ciclos Vida Saude Contexto Soc., 13, e025014. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso de https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8379*



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons