



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO EN LA
ADULTEZ TARDÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

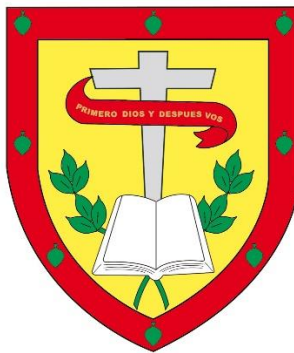
AUTOR: TANIA ROSICELA MOROCHO PAQUI

DIRECTOR: MGSTR. JUAN PABLO VIÑANZACA LÓPEZ

CUENCA-ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO EN LA
ADULTEZ TARDÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: TANIA ROSICELA MOROCHO PAQUI

DIRECTOR: MGSTR. JUAN PABLO VIÑANZACA LÓPEZ

CUENCA ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Tania Rosicela Morocho Paqui portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0150664175**. Declaro ser el autor de la obra: “**Comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **14 de febrero de 2024**

F: 

Tania Rosicela Morocho Paqui

C.I. 0150664175

CERTIFICACIÓN

Yo Juan Pablo Viñanzaca López, con cédula de identidad N° 0105635072 en calidad de director del Trabajo de Titulación con el tema: “**Comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por TANIA ROSICELA MOROCHO PAQUI, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:
JUAN PABLO
VINANZACA LOPEZ

Psic. Clin. Juan Pablo Viñanzaca López, M. Sc.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Dedicatoria

A mi amado hijo Gabriel,

A lo largo de este arduo camino académico, tú has sido mi fuente inagotable de inspiración y motivación. Cada página escrita, cada desafío superado, lleva impresa la huella de tu amor y apoyo incondicional. Tu risa ha iluminado mis días más oscuros, y tu paciencia ha sido mi roca en momentos de incertidumbre. Este trabajo es más que un logro personal; es un tributo a la fortaleza que encuentro en nuestra conexión única. A medida que cierro este capítulo, quiero expresarte mi profundo agradecimiento. Tus abrazos han sido mi refugio, y tus sueños, mi constante recordatorio de que cada esfuerzo vale la pena. Que esta obra sea un testimonio de mi dedicación, pero también un legado de amor y gratitud que siempre te pertenecerá.

Tu madre que te adora,

Tania Morocho

Agradecimiento

Agradezco a Dios por brindarme fortaleza y sabiduría, permitiéndome desarrollar con éxito este trabajo. A la Universidad Católica de Cuenca, por sus buenos docentes quienes formaron mi conocimiento y me permitieron desarrollar habilidades. A mi familia, cuyo apoyo me permitió avanzar, gracias por creer en mí, por alentarme en los momentos difíciles, sin su amor y apoyo, este logro no sería posible. A mi querida madre Rosa, quien, con su amor infinito, su sacrificio y sus sabias palabras ha guiado cada paso de este camino, tu apoyo, fortaleza y sabiduría han sido mi faro, y estoy agradecida por tener una madre tan excepcional y valiente. A mi tutor, Dr. Juan Pablo Viñanzaca, por su dedicación, orientación experta y su gran conocimiento, su mentoría ha sido invaluable, y su influencia se refleja en cada página de este trabajo, aprecio profundamente su compromiso con mi desarrollo académico. A mi adorado hijo Gabriel, mi mayor motivación y razón de ser. Cada esfuerzo ha sido con el propósito de construir un futuro mejor para ti, gracias por tu paciencia, tu alegría inagotable, por comprender mis ausencias, por ser la luz que ilumina mi camino. A mi pareja, tú has sido mi refugio durante este viaje, gracias por ayudarme en momentos de incertidumbre.

Este logro no solo es mío, sino de todos ustedes, quienes han sido mis pilares y motivación constante. Gracias por ser mi red de apoyo y compañía.

Atentamente:

Tania Rosicela Morocho Paqui

Tabla de contenido

Resumen.....	8
Abstract.....	9
Introducción	10
Metodología	13
Diseño	13
Estrategias de Búsqueda	13
Criterios de Selección	14
Extracción de Datos:.....	14
Análisis de la información	15
Figura 1	15
Desarrollo.....	17
Uso De Preservativo	17
Parejas Sexuales.....	24
Consumo De Alcohol y Sustancias.....	27
Sexo Comercial.....	31
Diagnóstico de ITS	33
Tendencias homosexuales.....	35
Tabla resumen	36
Conclusión	38
Bibliografía.....	41
Glosario.....	47

Resumen

La adultez tardía en la actualidad refleja una necesidad de intervenir en varios aspectos, uno de ellos la sexualidad, el cual no se le ha asignado la importancia que requiere, por otra parte, la prevención en comportamientos de riesgo se encuentra ligado únicamente a la población adolescente, considerando como única problemática social el embarazo prematuro, el cual se descarta en la población tardía por los cambios en su reproductividad, por lo tanto, surge la necesidad de investigar la sexualidad en el adulto mayor, en ese sentido, este estudio tiene como objetivo identificar comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía, mediante una investigación con diseño bibliográfico de alcance descriptivo con enfoque cualitativo apoyado en elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis PRISMA por sus siglas en inglés, mediante la búsqueda de información en Scopus, Web of Science, Pubmed, Taylor Francis, Dialnet y Redalyc, con palabras clave como: Comportamientos sexuales, factores de riesgo, adultez tardía, uso de preservativo, parejas sexuales. Se evidenció 16 artículos, donde se pudo identificar seis comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía. En conclusión, se pudo verificar la coexistencia de conductas sexuales de riesgo, como el uso del preservativo, número de parejas sexuales, consumo de alcohol y sustancias, sexo comercial, diagnóstico de ITS y tendencias homosexuales, evidenciando una vulnerabilidad respecto a su salud sexual, llevando a la necesidad de psicoeducar, e intervenir en este grupo para prevenir el riesgo. Dentro de las limitantes se encuentran la escasa información y la antigüedad de los datos.

Palabras clave: Comportamientos sexuales, factores de riesgo, adultez tardía, uso de preservativo, parejas sexuales.

Abstract

Late adulthood nowadays reflects a need to intervene in several aspects, one of them being sexuality, which has not been given the importance it requires. On the other hand, prevention of risk behaviors is only linked to the adolescent population, considered the only social problem of premature pregnancy—an issue discarded in late adulthood due to changes in reproductivity—; therefore, the need to investigate sexuality in older adults arises. In this sense, this study aims to identify sexual risk behaviors in late adulthood through a bibliographic research design employing a descriptive scope with a qualitative approach supported by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis (PRISMA) by searching information in Scopus, Web of Science, PubMed, Francis & Taylor, Dialnet, and Redalyc, using keywords such as sexual behaviors, risk factors, late adulthood, condom use, and sexual partners. Sixteen articles were retrieved, and six sexual risk behaviors in late adulthood were identified. In conclusion, the study confirms the presence of sexual risk behaviors, including condom use, number of sexual partners, alcohol and substance use, commercial sex, sexually transmitted diseases (STI) diagnosis, and homosexual tendencies. This shows a vulnerability regarding their sexual health, leading to the necessity for psychoeducation and intervention in this group to prevent risk. Limitations include scarce information and the age of the data.

Keywords: Sexual behaviors, risk factors, late adulthood, condom use, sexual partners.

Introducción

La adultez tardía es una subetapa de la adultez, percibida como la culminación del desarrollo, donde existen cambios psicológicos, sociales, biológicos y factores como la menopausia, la andropausia, la jubilación o la emancipación de los hijos, ubicando al individuo en un proceso de adaptación desafiante. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define esta población como aquella percibida a partir de los 60 años, considerando que puede variar según el país, en Ecuador se considera a partir de los 65 años, en Brasil a partir de los 60 años. Actualmente se configura en un panorama neoliberal, basado en la toma de decisiones considerando recursos, economía y apoyo, los cuales influyen significativamente la manera de llevar a cabo esta etapa (Alvarado et al., 2014; Huamán et al., 2020; Souza et al., 2022; Griffore, 2019).

La sexualidad resulta un componente principal en el desarrollo del ser humano, pasa por distintas etapas adquiriendo diversos significados, puede definirse como una respuesta, argumentación, sentimiento y conducta frente aspectos o áreas sexuales como las situaciones, los objetos, la diversidad, la ideología, las reglas, la moral y la propia identidad. Desde una percepción integrativa, es percibido como un aspecto inherente al área biológica, psicológica y social, permitiendo su expresión mediante conductas únicas y diversas. Según Maslow, en la adultez tardía, la sexualidad se representa como la expresión de emociones en relación al compromiso, en esta etapa es importante la empatía y la buena comunicación, para lograr una relación de intimidad, confianza, amor y placer mutuo (Ghidara, 2019; Mora & Mora, 2020; Blanc & Rojas, 2017).

Los comportamientos sexuales son aquellos que se expresan a partir del inicio de la intimidad, se refiere a todas las conductas que se desarrollan durante la actividad sexual, los rituales antes, durante y después del encuentro sexual, los gustos, las necesidades y la satisfacción, pueden ser similares pero cada individuo lo desarrolla de manera única. Los comportamientos

sexuales de riesgo, son de carácter negativo, definido como aquellas conductas que pueden afectar el estado de salud y bienestar del individuo y su pareja sexual, pueden vulnerar a la persona a un riesgo significativo, se da debido a la falta de información, ideas irracionales, prejuicios, mitos, poca comunicación, limitaciones sociales y religiosas, moral, desinterés por la salud y poca capacidad en la toma de decisiones (Trejo, 2016; Granados, 2016; Badillo et al., 2020).

En la adultez tardía, los cambios biológicos pueden alterar la sexualidad, sin que esta deje necesariamente de existir, en Chile, en una muestra poblacional de adultez tardía se encontro que el 65% consideró la actividad sexual como esencial y su tercera parte es activo/a sexualmente, sin embargo, socialmente aún existen mitos, prejuicios y tabúes perjudicando su correcta expresión y el desarrollo de comportamientos sexuales sanos, esquivar el tema e imaginariamente eliminarlo genera incomodidad en la familia y sociedad, puede darse incluso en profesionales de salud reflejados en las historias clínicas, donde no se analiza o no se recogen los datos referentes a la vida sexual de las personas (Ramos & Melguizo, 2017; Hinchliff et al., 2021).

Por otra parte, a nivel mundial la adultez tardía continúa creciendo, en el 2017 se informó un registro de 962 millones de adultos mayores, se estima una duplicación de esta cantidad para el 2050, y una triplicación para el 2100 (Souza et al., 2022). De igual manera, en el Caribe y América Latina los avances en la ciencia brindan mejores condiciones incrementando la expectativa de vida, pero a su vez, aumentando índices de problemas como comportamientos sexuales de riesgo que pueden vulnerar el bienestar del adulto mayor (Rivera et al., 2018).

En Estados Unidos, la consecuencia más significativa de los comportamientos sexuales de riesgo, son las enfermedades de transmisión sexual, siendo la más significativa el VIH/SIDA, que, al estar presente en la adultez tardía aumenta el riesgo de morbilidad, además, el desconocimiento genera desinterés y poca precaución aumentando el riesgo de contagio (Puja et al., 2023).

El estudio de Cismaru et al. (2022), realizado con el propósito de determinar la prevalencia de actividad sexual en la adultez tardía, mediante un estudio transversal con entrevista directa, en 511 participantes, encontró que el 50,3% tenían pareja, de los cuales el 31,3% eran activos sexualmente, también el estudio de Freak et al. (2017), con el mismo propósito, realizado en 858 hombres y 724 mujeres de 65 años en adelante, encontró que el 49,5% y 40,4% eran activos sexualmente. Por otra parte, el estudio de Espindola et al. (2022), con una muestra de 768 personas de 18 a 29 años, recalca que el 86,16% de los participantes son activos sexualmente. Por lo tanto se puede evidenciar una clara diferencia del nivel de prevalencia de actividad sexual en las diferentes etapas de la adultez, notándose una disminución de la prevalencia a medida que avanza la edad.

Un estudio realizado en 106 adultos mayores activos sexualmente, para identificar la necesidad de prevenir comportamientos de riesgo, encontraron que, pese a su moderado conocimiento sobre las enfermedades, los adultos mayores mantenían comportamientos sexuales de riesgo, siendo los más significativos: No utilizar preservativos 67,9% y múltiples parejas 34,6%, los hombres eran más propensos a realizar estas conductas explicando que se debe a la despreocupación y poca información, ya que, se asocia el uso de preservativo con la prevención de embarazo el cual se extingue en esta etapa e infiriendo erróneamente la ausencia de riesgo (Kahler et al., 2020; Alcaino et al., 2021). Es por ello, que surge la necesidad de investigar ¿Cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía?

La sexualidad participa directamente en la calidad de vida y es necesaria su consideración dentro de la prestación de servicios, el rechazo de las relaciones sexuales en la adultez tardía, limita trabajar del tema con los adultos mayores, generando desconocimiento y aumento de la vulnerabilidad del adulto mayor (Adekunle et al., 2015; Allencar et al., 2014). Por lo tanto, esta

investigación aporta al conocimiento, la realización de nuevas investigaciones y educación de la sociedad, incentivando nuevas formas de trabajar la sexualidad y sugiriendo nuevas prácticas y políticas que prevean el bienestar del adulto mayor.

Por otra parte, debido al notable crecimiento poblacional gracias al avance de la ciencia, se requiere personal capacitado, que trabaje con las nuevas demandas relacionadas a la calidad de vida y bienestar de la adultez tardía, una de ellas la sexualidad, en ese sentido, aún no existen programas de promoción y prevención de comportamientos sexuales de riesgo dirigido a adultos mayores (Choi et al., 2021; Bezerra et al., 2020; Pinto & Catarina, 2022). Esta investigación servirá de apoyo para profesionales psicológicos y su praxis diaria, así como, la elaboración de programas tanto de promoción como prevención de la salud sexual en la adultez tardía.

Esta investigación tiene el objetivo de determinar los comportamientos sexuales de riesgo que se presentan en la adultez tardía, apoyado con el objetivo específico de identificar aquellos comportamientos sexuales de riesgo en el adulto mayor.

Metodología

Diseño

El diseño de la investigación realizada es de carácter bibliográfico de alcance descriptivo, con enfoque cualitativo apoyado en elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis PRISMA por sus siglas en inglés.

Estrategias de Búsqueda

La información se recolectó mediante la búsqueda de información en bases de datos confiables como Scopus, Web of Science, Pubmed, Taylor Francis, Redalyc y Dialnet, utilizando operadores booleanos como: AND, OR, NOT, con palabras clave como: comportamientos sexuales de riesgo, adultez tardía, y en inglés: risky sexual behaviors, late adulthood.

Criterios de Selección

Dentro de los criterios de selección, los criterios de inclusión fueron basados en artículos científicos hasta 15 años máximo de antigüedad, en idioma español e inglés, los cuales son estudios descriptivos, correlacionales, estudios de caso y etnográficos dentro de la población de adultez tardía, por el contrario, en los criterios de exclusión se excluyeron tesis de pregrado y postgrado.

Extracción de Datos:

La extracción de datos se realizó mediante la selección de autores, la identificación del propósito de la investigación, el análisis de la metodología, los resultados y las conclusiones. Iniciamos la extracción de datos a partir de la búsqueda de nuestras palabras clave en las seis bases de datos escogidas, las mejores combinaciones fueron: risky sexual behaviors AND late adulthood, risky sexual behaviors OR late adulthood, risky AND sexual AND behaviors AND late adulthood, obteniendo un total de 260584 artículos, segmentados de la siguiente manera: Scopus (337); WoS (180); Pubmed (1735); Taylor Francis (99975); Redalyc (158272); Dialnet (85). Seguidamente se realizó una primera filtración mediante la aplicación de los criterios de selección, a través del filtrado automático y de manera manual, se eliminaron 92152 artículos debido a que no se encontraban de acceso abierto, 26220 debido a que no cumplían con el límite temporal, 12480 se eliminaron porque no cumplían con el tipo de documento eran tesis y documentos de pregrado, se eliminó 33252 porque se encontraban en un idioma distinto al inglés o español, 59166 debido a que no cumplía con el área de estudio y se eliminaron 36496 debido a que la población no cumplía con la edad de adultez tardía, con la identificación de 1 artículo duplicado, quedando 817 artículos.

Posteriormente, se realizó una segunda filtración basada en el análisis de los títulos y el abstract de cada artículo para relacionarlo con nuestro tema de interés, eliminando 761 artículos debido a que no respondían al objetivo planteado.

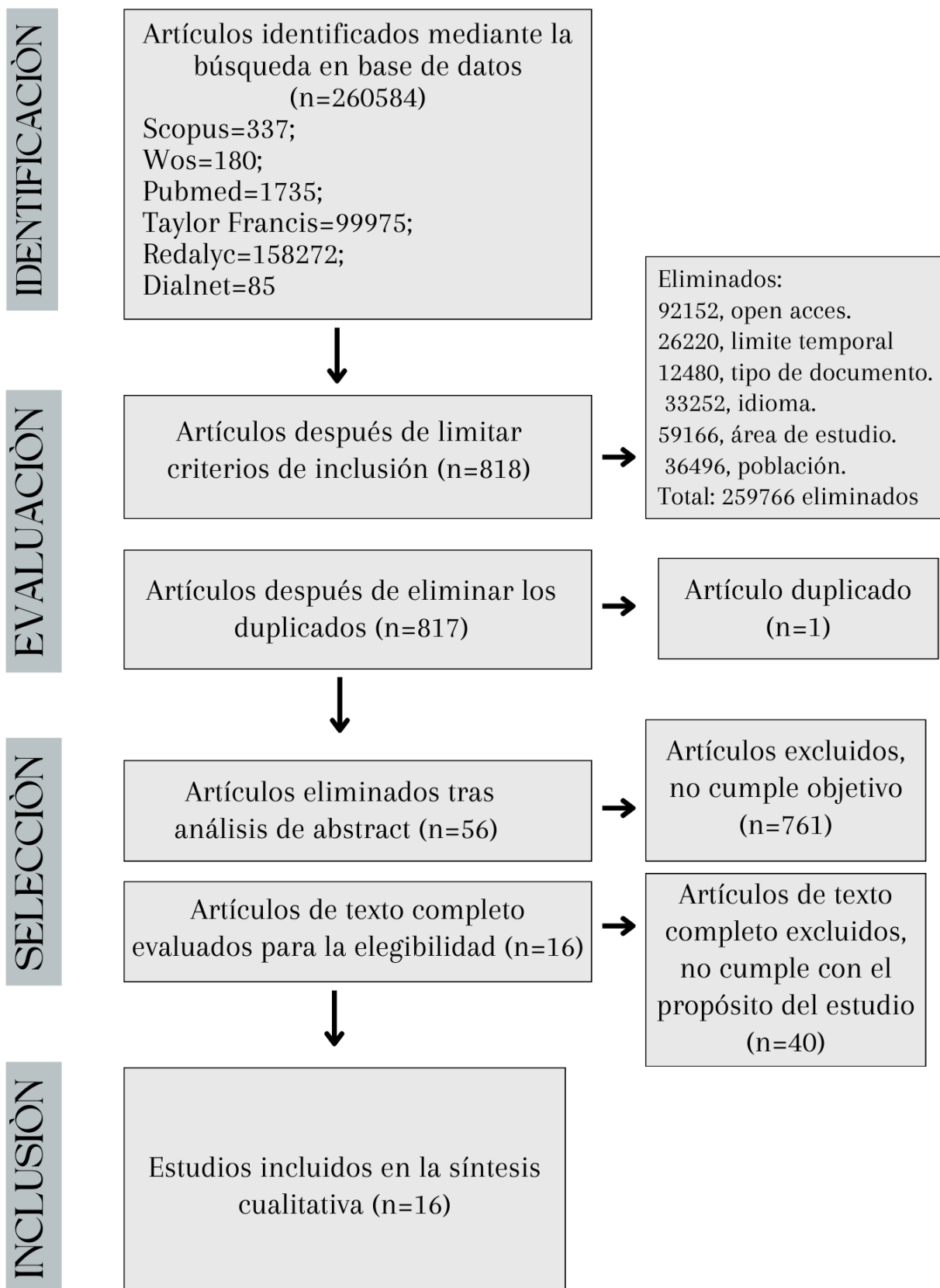
Finalmente se realizó una tercera filtración de datos mediante el análisis de lo que respecta el texto completo y la verificación de que se acomode a nuestro tema: Comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía, tal como se muestra en la figura 1, eliminando 40 artículos porque no respondían al propósito del estudio. Quedando un total de 16 artículos para la revisión bibliográfica.

Análisis de la información

Este proceso de análisis se llevó a cabo a partir de una revisión de manera cualitativa, incluyendo la información de títulos, abstract y texto completo, de esta manera se concretó la categorización en base al objetivo de determinar comportamientos sexuales de riesgo que se presentan en la adultez tardía.

Figura 1

Flujograma PRISMA de la búsqueda de artículos



Desarrollo

Luego de la exhaustiva búsqueda, se ha logrado identificar los comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía, a continuación, se relata la evidencia encontrada, la cual es explicada mediante la clasificación de seis aspectos importantes, el uso del preservativo, el número de parejas sexuales, sexo comercial, consumo de sustancias, el diagnóstico de VIH/SIDA y las tendencias homosexuales en este grupo etario.

Uso De Preservativo

Referente al uso del preservativo, se pudieron evidenciar 13 artículos los cuales indagaron respecto a su uso, frecuencia e importancia.

Khan et al. (2022) presenta un estudio con el propósito de identificar patrones latentes de conductas sexuales y de salud en 5260 personas de 45 a 70 años, de las cuales se extrajo la información de nuestro interés con personas únicamente de edades comprendidas entre 65 a 74 años, siendo un total de 874 personas, donde 667 eran hombres y 874 mujeres, los datos fueron recolectados mediante la encuesta Natsal-3. Dando como resultado que el 2.5% de las personas (2% de los hombres y el 0.5% de las mujeres) refirieron tener sexo sin protección en el último año, esto puede llevar al adulto mayor a una angustia por el sexo, así como, mayor riesgo de contraer una enfermedad de ITS, siendo de interés prevenir en este grupo poblacional mediante la identificación de conjuntos específicos o áreas potenciales de riesgo.

Dentro de las limitaciones de la investigación se encuentra la antigüedad de los datos, debido a que, la encuesta fue aplicada en el 2012, otra limitación es que no existe un análisis demográfico respecto a personas intersexuales que pueden estar siendo investigadas pero no reconocidas, por otra parte, la encuesta carece de información respecto a personas institucionalizadas dentro de las cuales puede existir un mayor nivel de riesgo, y por último, la

encuesta tampoco recolectó información de personas mayores de 74 años, por lo que la información puede ser incompleta (Khan et al., 2022).

A pesar de que los datos sean recogidos en el 2012, existe escasa investigación en el grupo de la adultez tardía, por lo que, el análisis cobra relevancia, por otro lado, la investigación, a pesar de que el porcentaje sea bajo en el grupo seleccionado, permite que nosotros como psicólogos clínicos observemos que si existe este comportamiento sexual de riesgo en la población llevando a analizar de que requiere de una correcta atención, psicoeducación y prevención para resguardar la salud sexual (Khan et al., 2022).

Rich et al. (2018) con el propósito de comprobar que los hombres que pagan por sexo (MPS) se encuentran involucrados en comportamientos sexuales riesgosos asociados con la transmisión de VIH/ITS con mayor prevalencia que aquellos que no pagan por sexo, en 6156 varones con un rango demográfico de 18 a 80 años de edad y dentro de las personas pertenecientes a la adultez tardía, respecto al uso del preservativo demostró que el 79% usaba el preservativo de manera irregular o nula durante la actividad sexual vaginal, así como, el 77,5% usaba el preservativo de manera irregular o nula durante la actividad sexual anal, por otro lado, el análisis mencionaba que los más prevalentes en comportamientos sexuales de riesgo eran aquellos que compraron sexo con mayor frecuencia comprobando su hipótesis, por lo que, se puede inferir que un factor de riesgo de realizar comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía puede ser el sexo comercial, el mismo que a su vez, potencializa el riesgo de contraer una ITS, ya que, el nivel de uso del preservativo es bajo.

Broaddus et al. (2016) buscaron examinar las asociaciones a nivel individual y de pareja con las relaciones sexuales vaginales sin preservativo en 718 mujeres afroamericanas de edades comprendidas entre 18 a 74 años, donde evidenciaron que existen aspectos sociales asociados, ya

que, se encontró que las mujeres tienen menos probabilidad de decidir respecto al uso del preservativo, debido a varias determinantes como las situaciones de poder y la desigualdad, dentro del grupo poblacional se encontró que el 36% de las parejas de las encuestadas se negaban a usar preservativo, en conclusión, se pudo identificar las fuertes asociaciones que aumentan el nivel de comportamientos sexuales, los cuales se ven relacionados con aspectos de la pareja dentro de los cuales las mujeres afroamericanas poseen menos toma de decisiones, desigualdad y poder.

Una limitación clara, es el hecho de que la población seleccionada, abarca un rango de edad demasiado amplio, por lo que, se desconoce el nivel de impacto en cada uno de los estadios de edad, por otra parte, algo que resalta también es el hecho de que las mujeres de mayor edad pertenecientes a la adultez tardía presentaban mayores niveles de relación sexual vaginal sin preservativo, ya que, presentaban menores niveles de toma de decisiones, control y poder, por lo tanto, podemos inferir que dentro de las conductas sexuales, tenemos un conglomerado de aspectos sociales relacionados con el mismo, por lo que, encaminar a una salud sexual sana en el grupo de adultos mayores, requerirá de una prevención que abarque aspectos de toma de decisiones, igualdad de género y situaciones de poder, y, el psicólogo clínico que trabaje para esta área, requerirá tener la capacidad de distinguir estos aspectos sociales (Broaddus et al., 2016).

Varela et al. (2011) realizó un estudio a fin de conocer la prevalencia en cuanto al desempeño de conductas sexuales de riesgo y su correspondencia con sus caracteres sociodemográficos en Colombia, en la población adulta mediante un estudio poblacional, observacional con diseño transversal en 5432 personas pertenecientes a la adultez tardía en un rango de 55 a 69 años, respecto al uso del preservativo evidenció que el 80,7% de los entrevistados no utilizaron preservativo en su última relación sexual, concluyendo que las conductas sexuales de riesgo, requieren de un proceso de educación e instrucción en las mismas, pero recalando el

hecho de considerar en los programas inclinados en la prevención de riesgos en la sexualidad y la reproducción, factores como la incidencia de la cultura que determina como privilegio la promiscuidad y el “machismo”, así como, la poca percepción de riesgo hacia las enfermedades de transmisión sexual en parejas sólidas o permanentes.

El análisis nuevamente refleja la influencia de las determinantes culturales que privan de manera significativa el uso o no del preservativo en el adulto mayor, existe un porcentaje amplio en este grupo poblacional que no usa correctamente el preservativo, y no se le da la correcta importancia, debido a que, colocan que el hecho de mantener una pareja estable elimina de forma automática la posibilidad de contraer una ITS (Varela et al., 2011).

Olivi et al. (2008) con la finalidad de analizar la conducta, comprensión y percepción de riesgo sobre enfermedades de transmisión sexual/SIDA (ETS/ SIDA), en 165 personas mayores de 50 años, resaltó que dentro del uso del preservativo el 86,7% manifestaron uso irregular o nulo de preservativo y apenas el 13,3 % utiliza siempre preservativo. Un 16,4% especificó poco interés en el uso del preservativo, debido a que asociaba que las ITS no le pueden ocurrir a cualquiera sino a trabajadores sexuales, o parejas sexuales homogéneas, concluyendo en la identificación de la poca atención que se brinda a la tercera edad, y en su mayoría se encuentran vinculados con conductas sexuales de riesgo.

El nivel de desconocimiento en que se encuentra este grupo etario es evidente, debido a que existen varios mitos o creencias sociales no correctas que influyen en el desarrollo de las conductas sexuales de riesgo, las cuales son potenciadores de que se sigan aumentando dichos comportamientos, además, existe escaso conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en este grupo etario, por lo que, podemos inferir que puede influenciar en la decisión de utilizar o no, el preservativo. En este sentido, la población requiere de un programa de prevención, basado

en la psicoeducación de los adultos mayores tanto, respecto a los métodos de protección, así como, las consecuencias de las ITS (Olivi et al., 2008).

Para identificar la relación del consumo de cannabis con las conductas de riesgo sexuales y de drogas, Tyurina et al. (2013) aplicó un análisis en 700 paciente infectados por VIH en edades de entre 18 a 70 años, donde se pudo evidenciar que el 34,8% de las personas no usaron preservativo durante los últimos 30 días, una de las limitantes que refleja el estudio, es que a pesar de que la población refirió que son bebedores, no se analizó la relación del consumo y uso de alcohol con las conductas sexuales de riesgo, se pudo concluir que el uso de sustancias puede influir en la realización de conductas sexuales de riesgo.

Foster et al. (2012) con el propósito de investigar los factores que pueden ayudar a evaluar las necesidades de prevención del VIH de los adultos mayores, mediante un estudio transversal y correlacional en 106 personas con edades comprendidas entre 50 a 74 años, siendo hombres y mujeres, mencionó que el 67,9% de los participantes afirmaron no usar preservativo en cada encuentro sexual, a pesar de su conocimiento sobre el VIH, por lo que podemos inferir que solo el desconocimiento no es una variable única en la realización de comportamientos sexuales de riesgo en este grupo etario.

Según Agunbiade y Togunde (2018) para contribuir al cuerpo de conocimiento teórico y empírico sobre las intersecciones entre los placeres sexuales y los valores normativos en torno a los riesgos sexuales en la vejez, en 252 personas de 60 años en adelante, de ambos sexos, encontraron que la conciencia en el uso de preservativos es alta, sin embargo, la relación con la prevención de enfermedades no genera el uso correcto del mismo. Además, se ven influidos por aspectos como la vergüenza, los mitos, entre otros. Se evidenció que 39 adultos mayores

sexualmente activos refirieron que el preservativo previene las enfermedades, sin embargo, la posible disminución de placer con los mismos les disuadía de usarlos.

El estudio también destacó, que los adultos mayores consideran que el preservativo es útil en los jóvenes para prevenir embarazos o infecciones, lo que, generaba que ellos no lo usen, por otra parte, 3 adultos mayores mencionaron usar preservativo al menos una vez en los últimos meses y lo describían como raro y poco placentero, este hecho permite conocer el nivel de incomodidad de puede presentar el uso del preservativo, lo que potencializa el impulso de conductas sexuales de riesgo, se pudo concluir que la percepción del uso del preservativo para prevenir infecciones sexuales en el adulto mayor, es en cierta parte consciente, sin embargo, aún existe un porcentaje que menciona que solamente son para jóvenes, y otro que se encuentra consciente, pero rechaza su uso por el estigma, los mitos y la reducción de placer (Agunbiade & Togunde, 2018).

Zhou et al. (2014) con el propósito de explorar la gama de motivadores personales asociados con los comportamientos sexuales de riesgo entre los adultos mayores varones, realizó un análisis en 26 personas de un rango de edad de 50 a 75 años se pudo evidenciar que el 57,1% mencionó que eran heterosexuales y no usaban condón con sus parejas tanto casuales como estables, y 28,6% es decir, cuatro de los participantes menciona el uso del preservativo en ocasiones y únicamente 2 es decir el 14,3% de los participantes mencionaron su uso constante, concluyendo que se necesita educación para remodelar las percepciones sociales de la sexualidad entre los adultos mayores, y, aunque la actividad sexual entre adultos mayores del mismo sexo ahora es más ampliamente aceptada, aún debe recordarse que los encuentros sexuales de riesgo pueden resultar en una infección por VIH/ETS.

Una limitante que se puede considerar en el estudio, es que la población es bastante pequeña, la cual no representa a todo el grupo de adultez tardía, sin embargo, aun siendo un grupo

reducido, se identificó el escaso uso de preservativo presente, por lo que, es necesario, darle la verdadera importancia al grupo, por otra parte, existe un nivel alto de las creencias por parte de la sociedad, las cuales influyen en el comportamiento de los adultos mayores, también es necesario destacar que el uso del preservativo no difiere en la presencia de parejas estables o casuales, ya que, la persona que decide no usar preservativos lo hace sin distinguir en el tipo de parejas (Zhou et al., 2014).

De acuerdo con Schick et al. (2010) quienes con el propósito de evaluar el contexto y la frecuencia de las conductas sexuales, el uso del preservativo, el placer sexual y la experiencia sexual, en un total de 209 personas de sexo masculino en un rango de edad de 49 a 80 años de edad, evidenciaron que más de la mitad, es decir, el 53% de las personas mayores no usaban preservativo, se examinó también, que son menos propensas a usar preservativos durante las relaciones sexuales que personas más jóvenes.

Es importante mencionar que también existe dentro de la población, adultos más jóvenes, permitiéndonos realizar una comparación del nivel de prevalencia del uso de preservativo, evidenciando que, a mayor edad, menos consciencia y práctica de uso del preservativo, por lo tanto, los profesionales deben estar atentos a las diversas necesidades de salud sexual de los adultos mayores y la prevención de conductas riesgosas sexuales (Schick et al., 2010).

Brezo et al. (2012) con el objeto de identificar y discutir la relación existente entre el consumo de alcohol y sustancias y el comportamiento sexual de riesgo en HSH mayores, mediante un metaanálisis en hombres homosexuales de 50 años en adelante, reveló relaciones sexuales peligrosas sin uso del preservativo y el desinterés en el mismo en ese grupo poblacional, como limitación podemos encontrar que el estudio no especifica la cantidad y no revela porcentajes exactos de prevalencia de todos los artículos incluidos en el metaanálisis.

A fin de revisar la literatura sobre comportamientos sexuales de alto riesgo, ITS y enfermedades relacionadas con el VPH, en 999 mujeres con edades mayores a 50 años, Goyal et al. (2012) definió que los comportamientos de alto riesgo disminuyen conforme la edad continúa, sin embargo, no se eliminan, ya que, evidenció que un tercio de las mujeres mayores de 50 años denominadas “veteranas” refirieron nulo o poco uso de preservativo durante la relación sexual. Concluyendo en la necesidad de informar respecto al riesgo y vulnerabilidad que presentan. Una de las limitantes del estudio, es que no existen porcentajes exactos de la cantidad de mujeres que no usan preservativo.

La exploración de López et al. (2019) con el propósito de diferenciar las actitudes y conductas sexuales y los inconvenientes más frecuentes en el adulto mayor, mediante un metaanálisis en personas de 65 años de edad en adelante, reveló que la mayoría presentaban inadecuado uso del preservativo, asociado a demás comportamientos sexuales de alto riesgo, que generan mayor vulnerabilidad, además, se describe que tanto los familiares como los médicos no pueden abarcar adecuadamente el tema de sexualidad en pacientes de adultez tardía debido a la incomodidad y la creencia de que ellos se convierten en asexuales a medida que avanza la edad, lo que ha generado un retraso en el conocimiento aumentando el nivel de probabilidad de que la adultez tardía caiga en conductas sexuales de riesgo. Dentro de las limitaciones, tenemos que no especifican la cantidad de las personas, así como, porcentajes exactos en cuanto a la prevalencia.

Parejas Sexuales

La cantidad de parejas sexuales es un aspecto a considerar respecto a la realización de comportamientos sexuales y va de la mano del uso del preservativo, dentro de la revisión se reflejaron 12 artículos relacionados con la existencia de múltiples parejas sexuales, constituyéndose como un comportamiento sexual de riesgo en la adultez tardía.

El estudio de Khan et al. (2022) nuevamente evidenció que el 86% de los participantes hombres presentaba una sola pareja sexual en los últimos 12 meses, mientras que el 4% refirió un número de parejas mayor a 2, en cuanto a las mujeres el 91% mencionó tener una pareja sexual en los últimos 12 meses, mientras que el 1% refirió un número de parejas mayor a 2, este hecho relacionado al uso del preservativo estudiado anteriormente donde se reflejó gran cantidad de participantes que no usaron el preservativo, lo constituye como fuerte comportamiento de riesgo, llevando a la vulnerabilidad de contraer una ITS.

Varela et al. (2011) alegó respecto al número de parejas en los últimos 30 días, donde encontró que el 55,4% refirió un número menor o igual a 1, el 33,3% de las personas mencionaron la existencia de 2 parejas sexuales; el 11,3% de las personas mencionaron más de 3 parejas sexuales, lo que quiere decir, que asociado al uso del preservativo dentro del cual más de la mitad refirió su uso irregular o nulo del preservativo, se encuentran vulnerables a contraer una ITS debido a su constante cambio de pareja y falta de consciencia de utilidad del preservativo, de igual manera, en el estudio de Olivi et al. (2008) se identificó que el 21,5 % de los hombres y el 8 % de las mujeres tenían más de 2 parejas sexuales, dentro de los cuales más de la mitad refirieron poco uso de preservativo reflejando vulnerabilidad, así como, la falta de conocimiento, ya que, una parte de la población mencionaba que una ITS solo le da a las personas jóvenes, trabajadoras sexuales o parejas sexuales homogéneas, llevando a la necesidad de psicoeducar el grupo.

En la indagación de Foster et al. (2012) se evidenció que el 34,6% mencionó tener múltiples parejas sexuales a pesar de sus moderados conocimientos sobre el VIH, igual que, en el estudio de Zhou et al. (2014) donde el 37,5% menciona tener una pareja extramatrimonial estable, así como, el estudio de Schick et al. (2010) donde la cuarta parte de la población refirió en los últimos 6 meses el contacto con dos o más parejas sexuales, en los tres estudios reflejaron que más de la

mitad de la población no usaba el preservativo, o lo hacía de forma irregular, por lo tanto se colocan en un nivel mayor de vulnerabilidad en su salud sexual.

De la misma manera dentro del estudio de Rich et al. (2018) realizado en personas que compran sexo, el 19% de los participantes refirió un número mayor a 6 parejas sexuales en los últimos 3 meses, además, se encontró que aquellos que compraron sexo con mayor frecuencia tenían mayores múltiples parejas sexuales, en este sentido, de igual manera relacionado con el uso del preservativo, se refleja la vulnerabilidad a contraer enfermedades y mayores conductas sexuales de riesgo.

Broaddus et al. (2016) por su parte, también refirió que el 15% de las mujeres afroamericanas mencionó que sus parejas mantuvieron una relación sexual con otras personas, por ende, como ellas poseen bajo nivel de toma de decisiones, control y menos poder en la relación, no pueden decidir el uso o no del preservativo y mucho menos controlar que tipo de parejas sexuales adicionales pueden tener sus parejas, colocándolas en un nivel de vulnerabilidad mayor.

A partir de la exploración de Tyurina et al. (2013) se evidenció que el 27% tenían múltiples parejas sexuales, el cual se encontraba relacionado con el nulo uso de preservativo, y el sexo comercial, de la misma manera, en el estudio de Goyal et al. (2012) en la encuesta el 28% de las mujeres reportó que su pareja tenía múltiples parejas sexuales adicionales, así como, el estudio de Brezo et al. (2012) se evidenció que el 25% de los hombres de 60 a 69 años informaron haber tenido nueve o más parejas sexuales en el último año, por otra parte, los tres estudios se encuentran realizados en consumidores de sustancias por lo que el nivel de impacto es mayor, así como, relacionados con el poco uso del preservativo.

Consumo De Alcohol y Sustancias

El consumo tanto de alcohol como de sustancias, situado como un comportamiento sexual de riesgo en la adultez tardía, dentro de la investigación se pudieron evidenciar 8 artículos que investigaron su incidencia en el consumo de alcohol y sustancias antes y durante la relación sexual, así como, la incidencia de riesgo de que consumidores de alcohol y sustancias presenten mayores niveles de comportamiento sexual de riesgo.

La información de Rich et al. (2018) con la finalidad de comprobar que los hombres que pagan por sexo (MPS) se encuentran realizando comportamientos sexuales de alto riesgo asociados con la transmisión de VIH/ITS con mayor prevalencia que aquellos que no pagan por sexo en 6156 varones de un rango de edad de 18 a 80 años, los cuales evidenciaron que el 45,5% utilizaba drogas y sustancias psicoactivas durante la relación sexual, lo que los vulnera a contraer una enfermedad de transición sexual y mayores conductas de riesgo, sin embargo, podemos decir en este caso que los niveles de consumo se encontraban en personas de menores edades, por lo que se reduce el nivel de riesgo, sin embargo, esto no quiere decir que no se presente.

Este estudio refleja una vulnerabilidad grande de la adultez tardía, debido a que, además, de las particulares consecuencias que contrae el consumo de sustancias psicoactivas a nivel fisiológico, psicológico y cognitivo, lleva un riesgo notable en la realización de comportamientos sexuales relacionados como la no utilización del preservativo, el sexo comercial o las múltiples parejas sexuales, debido a que, la persona al estar bajo los efectos de la sustancia pierde la conciencia y la capacidad de toma de decisiones (Rich et al., 2018).

Broaddus et al. (2016) realizó un análisis con el propósito de examinar las asociaciones a nivel individual y de pareja con las relaciones sexuales vaginales sin preservativo en 718 mujeres

afroamericanas de edades comprendidas 18 a 74 años. Evidenció que el 5% de las parejas manifestaron el uso de drogas inyectables.

Una limitante evidente para el análisis, fue el no investigar su uso, antes o durante la relación sexual, con lo que podemos concluir que el uso de drogas puede ser un influyente a la realización de demás comportamientos sexuales, por otra parte, dentro del análisis se refleja las cuestiones de poder y toma de decisiones de acuerdo al género, por lo que, puede ser una cuestión fuera del alcance de las manos para el miembro de la pareja de género femenino, la cual no puede decidir si mantener o no relaciones sexuales con su pareja que utiliza drogas inyectables (Broaddus et al., 2018).

Dentro de la investigación de Varela et al. (2011) realizado con el propósito de medir la prevalencia de conductas sexuales riesgosas y su incidencia con aspectos sociodemográficos en población adulta en 5432 personas colombianas de 55 a 69 años evidenció que el 0,6% de las personas consumieron drogas en su última relación sexual, mismos que también estuvieron relacionados a los demás comportamientos sexuales de riesgo en el adulto mayor.

Acorde a lo anterior, la relación entre la práctica de comportamientos sexuales de riesgo en el adulto mayor está relacionado al consumo de drogas, y, a pesar de que el porcentaje de consumo de drogas en la población seleccionada es bajo, no descarta su existencia, por lo tanto, es estudio destaca la importancia en la psicoeducación de la población, así como, la necesidad en la promoción de la salud sexual y reproductiva (Varela et al., 2011).

Por su parte, Ribeiro et al. (2015) a fin de comprender la correspondencia entre el uso de sustancias psicoactivas y la sexualidad, mediante el uso del Cuestionario de uso de sustancias y comportamiento sexual (SUSBS) en 488 personas de 65 años en adelante, donde se encontró una coherencia entre la relación del abuso de drogas y la experiencia sexual, basada principalmente en

tres aspectos: la percepción y/o expectativa de un tipo específico de impacto del consumo de drogas en la sexualidad (inhibidor y/o potenciador); el uso de sustancias psicoactivas como condición de mayor probabilidad de toma de riesgos sexuales; una indisociabilidad de la sexualidad y el uso de drogas (involucrar en uno es desear el otro).

Según lo observado se refleja tres aspectos esenciales que genera el consumo de sustancias, el principal que causa efectos a nivel del deseo sexual, es decir, la sustancia puede inhibir el deseo, y en algunos casos, dependiendo de la sustancia puede potenciar el deseo, el cual no se encuentra tan relacionado a los comportamientos de riesgo, el segundo aspecto que es el uso de sustancias psicoactivas como condición de mayor probabilidad de toma de riesgos sexuales, está fuertemente relacionado a la vulnerabilidad de desarrollar comportamientos sexuales riesgoso, sustentados por el efecto de la sustancia de inhibir la conciencia o toma de decisiones, el tercer aspecto habla de la indisociabilidad que genera el consumo frente a la sexualidad, el cual menciona que el individuo que mantiene relaciones sexuales y al mismo tiempo consume la sustancia, puede asociarlo y no poder mantener relaciones sexuales sin consumir, por lo tanto, este estudio refleja una fuerte incidencia en la salud sexual del adulto mayor, debido a que se encuentran aspectos relacionados a su forma de percibir la sexualidad, generando fuertes desafíos en el tratamiento, así como, la importante necesidad de psicoeducar a esta población (Ribeiro et al., 2015).

Tyurina et al. (2013) buscó identificar la relación del consumo de cannabis con las conductas de riesgo sexuales y de drogas, en 700 paciente infectados por VIH, de ambos géneros, de un rango de edad de 18 a 70 años, donde se evidenció que 143 personas mantienen el consumo de cannabis, 183 personas que han consumido cannabis en el año, pero no en los últimos 30 días y 374 sin consumo de cannabis, las cuales mantenían varios comportamientos de riesgo como no usar preservativo, múltiples parejas sexuales y el comercio sexual.

Acorde a ello, en los datos sociodemográficos se evidenció que todos eran bebedores de riesgo, sin embargo, no se analizó su incidencia en las prácticas sexuales de riesgo lo que se constituye como una limitación, por otra parte, el estudio recalca el hecho de que las conductas sexuales de riesgo, no se relacionan de manera significativa con el consumo de cannabis, sin embargo, las conductas sexuales de riesgo pueden ser efecto del consumo de cannabis (Tyurina et al., 2023).

Así como, Relhan et al. (2021) para evaluar el perfil demográfico, los factores de riesgo y el patrón clínico de las ITS entre las personas inglesadas mayores de 60 años que acudieron a la clínica de ITS durante un período de 6 años, mediante un estudio observacional retrospectivo en 123 pacientes encontraron entre los comportamientos de alto riesgo que el 4% de los participantes refirieron uso de drogas inyectables, en las limitaciones del estudio encontramos el tamaño de muestra pequeño.

Goyal et al. (2012), por su parte, con el propósito de revisar la literatura sobre comportamientos sexuales de alto riesgo, tasas de ITS y la carga de enfermedades relacionadas con el VPH entre mujeres veteranas y en servicio activo en 999 mujeres de 50 años en adelante encontró que un 17% de las encuestadas mencionaron que mantuvieron relaciones sexuales no deseadas después del consumo de sustancias, los mismos que estuvieron relacionados a no usar el preservativo concluyendo que se pudo detectar que las mujeres en servicio activo presentaban mayores niveles de conducta sexual riesgosa, que las mujeres veteranas, sin embargo, es necesario aclarar el evidente porcentaje de mujeres veteranas, dentro de las cuales es necesario trabajar para su información respecto a su salud sexual.

Es decir, se demuestra las consecuencias significativas en el consumo de sustancias, ya que, se infiere que para que existan un porcentaje de personas que mantuvieron relaciones sexuales

no deseadas bajo el efecto de las sustancias, quiere decir que las mismas estuvieron bajo una pérdida de conciencia y capacidad en la toma de decisiones, y eso, relacionado a que no usaron preservativo, es un aspecto de alto riesgo de contraer una ITS, nuevamente recalcando la necesidad de intervención y psicoeducación en este grupo etario (Goyal et al., 2012).

Por último, Brezo et al. (2012) con el propósito de identificar y discutir la investigación existente relacionada con el consumo de alcohol y sustancias y el comportamiento sexual de riesgo en hombres homosexuales de 50 años en adelante, el cual fue un metaanálisis, y dentro de los estudios, la tasa de consumo de sustancias se ve disminuida por la edad, sin embargo, aún se registran personas mayores que consumen sustancias en los últimos 6 meses, en un estudio, un 12% reportó uso moderado de sustancias, un 5 % usan drogas fuertes y un 3% usas drogas leves, las cuales se reflejan en relaciones sexuales peligrosas, sin uso de preservativo, así como, la promiscuidad. De la misma manera, varios estudios revelaron el desinterés por el uso del condón y el hecho de mantener múltiples parejas sexuales.

Sexo Comercial

El sexo comercial, constituido también como un comportamiento sexual de riesgo según la revisión realizada, fue encontrada en 6 artículos que revelan su existencia en la adultez tardía.

Respecto al sexo comercial en el estudio de Khan et al. (2023) se pudo verificar que el 0.5% de los hombres y el 0.1% de mujeres refirió haber tenido sexo pagado, de la misma manera el estudio de Rich et al. (2018) evidenció que en el grupo de 6156 personas, 1649 es decir el 26.7% refirió la compra de sexo, los cuales estuvieron relacionados con más comportamientos sexuales como el uso del preservativo, donde más de la mitad no lo hacían, el consumo de sustancias y la existencia de múltiples parejas sexuales, así como, un diagnóstico de ITS.

La indagación de Tyurina et al. (2013) realizada en 700 pacientes reportó que el 15,3% de pacientes se encontraban en comercio sexual los últimos 3 meses, llevando con ello algunos comportamientos sexuales de riesgo adicionales, de la misma manera el estudio de Zhou et al. (2014) en un grupo de 26 personas el 71,4% mencionó tener sexo comercial refiriendo conductas alternas como no usar preservativo y parejas extramatrimoniales, ambos estudios, resaltan que en su mayoría no usaban preservativo, o cuando se trata de parejas estables extramatrimoniales, llevan a percibir un menor riesgo de ITS, sin embargo, esta creencia es errónea.

El análisis de Ompad et al. (2013) realizado con el propósito de explorar la prevalencia y los correlatos de pagar por sexo entre hombres de tres ciudades específicas: São Paulo (Brasil), Cuernavaca (México) y Tampa (EE. UU.), donde se registraron 3829 personas dentro de un rango de edad de 18 a 70 años, de género masculino, el registro de información y datos fue elaborado mediante una entrevista CASI, dentro del rango de nuestro interés (41-70 años) se pudo evidenciar que el 21,8% de los participantes de Brasil, el 13,8% de los participantes de Cuernavaca México y el 13,0% de los participantes de Estados Unidos, revelaron que pagaron sexo comercial, por otra parte, mencionaban el denominado fenómeno del puente, el cual menciona que al comprar sexo los participantes pueden ser vulnerables a infecciones o enfermedades ITS, mismas, que pueden ser trasladadas a sus parejas estables.

Dentro de las limitaciones, podemos decir que el rango específico escogido es amplio donde ingresan adultos tempranos y adultos mayores, por lo que la información es amplia, por otro lado, la investigación carece de información respecto a personas mayores de 70 años, lo cual no refleja la población de adultez tardía completa, sin embargo, debido a la falta de información en este grupo etario, el estudio aporta significativamente a que se identifique el sexo comercial en la adultez tardía, por otra parte, es necesaria la psicoeducación y concientización del grupo respecto

a este comportamiento sexual, ya que, asociado al uso irregular del preservativo vulnera la salud sexual (Ompad et al., 2013).

La investigación de López et al. (2019) realizada con el propósito de conocer las actividades sexuales y los aspectos incidentes en ese campo más prevalentes en el adulto mayor, en personas de 65 años en adelante de género tanto femenino como masculino, mediante un metaanálisis evidenció dos estudios significativos que reflejaron conductas de riesgo en el adulto mayor, ambos estudios demostraron que el 100% de los participantes mencionaron pagar por sexo, mismos que estuvieron asociados a relaciones sexuales no protegidas y parejas inestables.

Dentro de las limitaciones, tenemos que no se estudió a profundidad la frecuencia del sexo comercial, sin embargo, el estudio refleja información relevante, debido a que el sexo comercial lo asocia con demás comportamientos de riesgo, y eso afecta la vulnerabilidad del grupo etario, en conclusión, tanto los familiares como los médicos no pueden tratar de manera adecuada la sexualidad con personas adultas mayores debido al roce que puede presentar y las creencias sociales erróneas, lo que ha generado falta en el área investigativa y a su vez la consecuencia de que continúen practicando riesgos sexuales sin medidas de prevención correctas, lo que hace necesario la implementación de programas destinados a la salud sexual en la adultez tardía (López et al., 2019).

Diagnóstico de ITS

Dentro de los comportamientos sexuales de riesgo identificados, también se encontró el diagnóstico de una enfermedad de transmisión sexual, como predictor de conductas sexuales de riesgo, por lo tanto, se encontraron 4 artículos que evidenciaron su existencia en la adultez tardía, así como, la propensión de comportamientos sexuales de riesgo adheridos al diagnóstico.

Nuevamente, Khan et al. (2022) en un grupo de 1541 personas pertenecientes a la adultez tardía, evidenciaron que el 0.6% de los hombres y el 0.5% de las mujeres refirió un diagnóstico de ITS en los últimos 5 años. A pesar de que el porcentaje es bajo, existe su incidencia con los demás comportamientos de riesgo asociados como el uso del preservativo y múltiples parejas sexuales, también, el estudio de Rich et al. (2018) realizado en 6156 hombres heterosexuales que compran sexo se pudo evidenciar que el 16% reportó diagnóstico previo de ITS y el 5% reportó diagnóstico de ITS después de la visita clínica y presentaban conductas de riesgo como sexo comercial, múltiples parejas sexuales, uso irregular o nulo del preservativo y el uso de sustancias durante el encuentro sexual, ambos estudios revelan la existencia de ITS en el adulto mayor y a su vez su fuerte asociación con los demás comportamientos sexuales.

De igual manera, Foster et al. (2012) en un grupo de 106 personas pudo evidenciar que los participantes tenían niveles moderados de conocimiento sobre el VIH, sin embargo, continuaron practicando comportamientos de riesgo, como no usar preservativo con frecuencia y tener múltiples parejas sexuales, este estudio fundamenta una base para futuras intervenciones adecuadas a la edad para disminuir el VIH en adultos mayores, el estudio de Zhou et al. (2014) por su parte, realizado en 26 personas evidenció que el 66,7% de los participantes reportaron diagnóstico de VIH los cuales fueron diagnosticados a la edad de los 50 años en adelante, asociado a conductas de riesgo como sexo comercial, uso irregular de preservativo y múltiples parejas sexuales, por lo tanto, se requiere educación para remodelar las percepciones sociales de la sexualidad, como la falta de conciencia y conocimiento respecto a los riesgos en este grupo etario.

Tendencias homosexuales

Las tendencias homosexuales se pudieron evidenciar dentro de la revisión en 2 artículos cabe recalcar que se conceptualizó como un comportamiento sexual de riesgo partiendo desde la asociación con la protección en los encuentros sexuales homosexuales.

El estudio de Broadus et al. (2016) en un grupo de 718 mujeres afroamericanas, con la finalidad de conocer la incidencia de las parejas en las relaciones sexuales sin protección, evidencia que el 35% de las parejas de las encuestadas, tuvieron sexo con hombres, mismos que fueron realizados sin la debida protección, por lo que lleva a una vulnerabilidad por parte de las participantes, debido a que ellas tampoco usan el preservativo de forma regular, este hecho, genera un fuerte impacto por la incapacidad y la limitante que poseen las mujeres respecto a las decisiones de sus parejas, el derecho y la igualdad.

Por su parte, Relhan et al. (2021) en un grupo de 123 pacientes, donde se evaluó el perfil demográfico, las conductas de riesgo y el pronóstico de ITS en los mismos, evidenciando que el 2,4% de los participantes mencionaron antecedentes de contacto homosexual, esto asociado también, a que no usaron preservativo en su encuentro sexual, ante ello, corroboran que mantener contacto homosexual no es un predictor directo de riesgo, sino, el hecho de no llevar el debido cuidado o protección, explicándose debido a la falta de conocimiento, y a la visualización de que el único problema social es la reproductividad.

En este sentido, a partir de toda la revisión, podemos romper los mitos socialmente establecidos que consideran al adulto mayor como asexual, debido a que se evidenció la presencia de actividad y necesidad sexual en este grupo etario, dentro de los cuales se verificaron los comportamientos sexuales de riesgo, donde el más prevalente en casi todos los artículos fue el uso irregular o nulo del preservativo (13 artículos), el cual resulta esencial para la protección de

enfermedades de transmisión sexual y no está siendo tomado con la respectiva responsabilidad, el mismo va asociado con múltiples parejas sexuales (12 artículos) donde el nivel de vulnerabilidad aumenta debido a la variabilidad de parejas y falta de protección con las mimas, el consumo de sustancias (8 artículos) donde el riesgo es aún mayor debido a que dificulta la capacidad de conciencia y toma de decisiones para protegerse, el sexo comercial (6 artículos) el cual representa un riesgo de contagio por parte de la persona a la quien se paga y transmitirlo a su pareja, el diagnóstico de ITS (4 artículos), ya que, si no se realiza la debida protección aumenta el riesgo de contagio y las tendencias homosexuales (2 artículos) las cuales tampoco lo realizan con responsabilidad y correcta protección para prevenir ITS.

Tabla resumen

AUTOR	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	RESULTADOS	VARIABLE
(Agunbiade & Togunde, 2018)	Método mixto exploratorio secuencial	252 personas mayores de 60 años, de sexo masculino y femenino.	Se encontró que la conciencia en el uso de preservativos es alta, sin embargo, la relación con la prevención de enfermedades no genera el uso correcto del mismo. Además, se ven influidos por aspectos como la vergüenza y los mitos. 39 adultos mayores sexualmente activos refirieron que el condón previene las enfermedades, sin embargo, la posible disminución de placer con los mismos les disuadía de usarlos. Otros, mencionaron que el condón es útil en los jóvenes para prevenir embarazos o infecciones; 3 adultos mayores mencionaron usar preservativo al menos una vez en los últimos meses, y lo describían como raro y poco placentero. Adicionalmente, dentro de este grupo se encontró la participación en aventuras extramatrimoniales y el sexo sin protección con múltiples parejas genera riesgo.	Uso de preservativo, múltiples parejas sexuales y sexo comercial.
(Brezo et al., 2012)	Metaanálisis	Personas mayores de 50 años, hombres homosexuales.	Dentro de los estudios, la tasa de consumo de sustancias se ve disminuida por la edad, sin embargo, aún se registran personas mayores que consumen sustancias en los últimos 6 meses, en un estudio, un 12% reportó uso moderado de sustancias, un 5 % usan drogas fuertes y un 3% usan drogas leves, las cuales se reflejan en relaciones sexuales peligrosas, sin uso de preservativo, así como, la promiscuidad. De la misma manera, varios estudios revelaron el desinterés por el uso del condón y el hecho de mantener múltiples parejas sexuales, por ejemplo, en un estudio, el 25% de los hombres de 60 a 69 años informaron haber tenido nueve o más parejas sexuales en el último año Referente al uso del condón, se encontró que las mujeres tienen menos probabilidad de decidir respecto a su uso debido a varias determinantes como las situaciones de poder y la desigualdad, dentro del grupo poblacional se encontró que el 36% de sus parejas se negaban a usar condón, el 15% de sus parejas mantuvo una relación sexual con otras personas, el 35% de sus parejas tuvieron sexo con hombres y el 5% manifestaron drogas inyectadas. Por otra parte, se encontró que las mujeres de mayor edad pertenecientes a la adultez tardía presentaban mayores niveles de relación sexual vaginal sin condón, debido a que	Uso de preservativo, Parejas sexuales, Consumo de alcohol y sustancias.
(Broaddus et al., 2016)	Modelo de regresión mixto	718 mujeres afroamericanas de 18 a 74 años.		Parejas sexuales, Tendencias homosexuales.

(Foster et al., 2012)	Transversal y correlacional	106 personas de 50 a 70 años de sexo masculino y femenino.	presentaban menores niveles de toma de decisiones, control y poder. El análisis de datos reveló que los participantes tenían niveles moderados de conocimiento sobre el VIH, pero continuaron practicando comportamientos de riesgo, como no usar condones en cada encuentro sexual (67,9 %) y tener múltiples parejas sexuales (34,6 %). Mayor eficacia percibida para realizar conductas sexuales más seguras, ser mujer, y el uso de preservativos fueron los únicos predictores independientes de menos conductas sexuales de riesgo.	Uso de preservativo, Parejas sexuales, Diagnóstico de ITS.
(Goyal et al., 2012)	Metaanálisis	999 mujeres mayores de 50 años	Se encontró que la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo, disminuye a medida que avanza la edad, sin embargo, aún existe, en la encuesta el 28% de las mujeres reportó que su pareja tenía múltiples parejas sexuales adicionales, así como, el 17% mencionaron que mantuvieron relaciones sexuales no deseadas después del consumo de sustancias. También se encontraron varios casos de nulo o poco uso de preservativo durante la relación sexual	Uso de preservativo, Parejas sexuales, Consumo de alcohol y sustancias.
(Khan et al., 2023)	Análisis de clase latente	874 personas de 65-74 años, de sexo masculino y femenino.	Para la investigación y la recolección de datos se utilizó la encuesta Natsal-3, donde el 86% de los participantes hombres mencionó tener de 0 a 1 pareja sexual en el último año, mientras que el 4% refirió un número de parejas mayor a 2, respecto a las mujeres un 91% mencionó tener de 0 a 1 parejas sexuales en el último año mientras que el 1% refirió un número de parejas mayor a 2. Además, el 2% de los hombres y el 0.5% de mujeres refirió tener sexo sin protección en el último año. También, el 0.5% de los hombres y el 0.1% de mujeres refirió haber tenido sexo pagado. Por último, el 0.6% de los hombres y el 0.5% de las mujeres refirió un diagnóstico de ITS en los últimos 5 años.	Uso de preservativo, Parejas sexuales, Sexo comercial, Diagnóstico de ITS.
López et al., (2019)	Metaanálisis	Personas mayores de 65 años, de sexo masculino y femenino.	Dentro del análisis dos estudios conductas de riesgo en el adulto mayor, describieron en la muestra de su estudio como el 100% de los individuos refirieron pagar por sexo, relaciones no protegidas, relaciones con parejas no estables y relaciones con personas del mismo sexo.	Uso de preservativo, Sexo comercial.
(Olivi et al., 2008)	Ensayo controlado aleatorizado	165 personas mayores de 50 años de sexo masculino y femenino.	Se encontró que la mayoría de los entrevistados era del sexo femenino (60,6%); para el comportamiento un 63,2 % tenía pareja fija y un 72,4 % tuvo relación sexual en los últimos 6 meses; dentro del uso del preservativo el 86,7% manifestaron uso irregular o nulo de preservativo y apenas el 13,3 % utiliza siempre preservativo, el 21,5 % de los hombres y el 8 % de las mujeres. Un 16,4% especificó poco interés en el uso del preservativo, debido a que asociaba que las ITS no le pueden ocurrir a cualquiera sino a trabajadores sexuales, o parejas sexuales homogéneas.	Uso de preservativo, Parejas sexuales.
(Ompad et al., 2013)	Ensayo controlado aleatorizado	3829 hombres de 18 a 70 años.	La población fue clasificada respecto a la edad por cuartiles y dentro del rango de edad de 41-70 años, demostró que el 21,8% de los participantes de Brasil, 13,8% de los participantes de Cuernavaca México y 13,0% de los participantes de Estados unidos, revelaron que pagaron sexo comercial. Además, se reveló el fenómeno del puente, el cual menciona que al comprar sexo pueden ser vulnerables a infecciones o enfermedades ITS, las cuales pueden ser trasladadas a sus parejas estables	Sexo comercial.
(Relhan et al., 2021)	Estudio observacional retrospectivo	123 personas mayores de 60 años de sexo masculino y femenino.	Dentro de los comportamientos de alto riesgo el 4% de los participantes refirieron uso de drogas inyectables y el 2,4% dieron antecedentes de contacto homosexual	Consumo de alcohol y sustancias, tendencias homosexuales.
(Ribeiro et al., 2015)	Metaanálisis	488 personas de 20 a 60 años de sexo masculino y femenino.	Se encontró una coherencia entre la relación del abuso de drogas y la experiencia sexual basada principalmente en tres aspectos: la percepción y/o expectativa de un tipo específico de impacto del consumo de drogas en la sexualidad (inhibidor y/o potenciador); el uso de sustancias psicoactivas como condición de mayor probabilidad de toma de riesgos sexuales; una indisociabilidad de la sexualidad y el uso de drogas (involucrar en uno es desear el otro), de la misma manera se pudo verificar que el	Consumo de alcohol y sustancias.

(Rich et al., 2018)	Metaanálisis	6156 varones de 18 a 80 años.	consumo de sustancias está fuertemente relacionado con la realización de conductas sexuales de riesgo. De los participantes, 1649 (26,7%) informaron que compraron sexo, este fue seleccionado como el grupo focal, donde el 79% refirió uso irregular o nulo de condón durante la actividad sexual vaginal, así como, el 77,5% refirió uso irregular o nulo de condón durante la actividad sexual anal, además, el 45,5% refirió uso de drogas y sustancias psicoactivas durante la relación sexual, el 19% refirió un número mayor a 6 parejas sexuales en los últimos 3 meses, el 16% reporto diagnóstico previo de ITS y el 5% reportó diagnóstico de ITS después de la visita clínica. De los MPS existieron mayores números en aquellos de edad avanzada (65-80 años) y casados. Así mismo, se encontró que los MPS que compraron sexo con mayor frecuencia tenían mayores niveles de conductas sexuales de riesgo: como el uso irregular o nulo del condón, múltiples parejas sexuales, el uso de sustancias durante el encuentro sexual y diagnóstico de ITS.	Uso de preservativo, Parejas sexuales, consumo de alcohol y sustancias, Sexo comercial, Diagnóstico de ITS.
(Schick et al., 2010)	Ensayo controlado aleatorizado	209 varones de 49-80 años.	Se encontró que la cuarta parte tuvo más de una pareja sexual en los últimos 6 meses, por otra parte, también se registró que más de la mitad 53% de las personas mayores no usaban preservativo, se examinó también que son menos propensas a usar condones durante las relaciones sexuales que las personas más jóvenes	Uso de preservativo, Parejas sexuales.
(Tyurina et al., 2013)	Ensayo controlado aleatorizado	700 pacientes infectados por VIH de 18-70 años. De sexo masculino y femenino.	Se encontró que 143 personas se mantienen en el consumo de cannabis, 183 personas que han consumido cannabis en el año, pero no en los últimos 30 días y 374 sin consumo de cannabis, de las cuales el 34,8% de las personas no usaron condón durante los últimos 30 días, el 27% tenían múltiples parejas sexuales, y el 15,3 % se encontraban en comercio sexual los últimos 3 meses.	Uso de preservativo, Parejas sexuales, consumo de alcohol y sustancias, Sexo comercial.
(Varela et al., 2011)	Estudio poblacional, observacional con diseño transversal	5 432 personas de 55 a 69 años de sexo masculino y femenino.	En el estudio se realizó una encuesta con diversas preguntas referentes a conocer la sexualidad. Dentro de las cuales los resultados fueron: Alguna vez ha tenido relaciones sexuales: si 91,7% no 2,5%, respecto al número de parejas sexuales: si 55,4 menor o igual a 1; 33,3 2 parejas sexuales; 11,3 más de 3 parejas sexuales. Uso de condón en la última relación sexual si :5,5 No: 80,7, Consumo de alcohol en la última relación sexual 3,8 si 96,2 no; Consumo de drogas en la última relación sexual 0,6 si 99,4 No	Uso de preservativo, Parejas sexuales, consumo de alcohol y sustancias.
(Zhou et al., 2014)	Ensayo controlado aleatorizado	26 personas de 50 a 75 años de edad de género masculino y femenino.	Se encontró que el 66,7% de los participantes estaban infectados por el VIH mencionando su diagnóstico a la edad de los 50 años o más, por otra parte, se encontraron comportamientos sexuales de riesgo como: El 71,4% mencionó tener sexo comercial, el 57,1% mencionó que eran heterosexuales y no usaban condón con sus parejas tanto casuales como estables, el 37, 5% menciona una pareja extramatrimonial estable, y 28,6% es decir, cuatro de los participantes menciona el uso del preservativo en ocasiones y únicamente 2 es decir el 14, 3% de los participantes mencionaron su uso constante	Uso de preservativo, Parejas sexuales, consumo de alcohol y sustancias, Sexo comercial, Diagnóstico de ITS.

Conclusión

Se evidenciaron seis comportamientos sexuales de riesgo, el uso del preservativo más presente en el adulto mayor guiado de creencias y mitos sociales erróneos como la percepción de que envejecimiento disminuye el riesgo o que las ITS puede darse únicamente en trabajadores

sexuales, los cuales son potenciadores a que se aumenten los comportamientos sexuales riesgosos; por otra parte, la existencia de múltiples parejas sexuales dentro de las cuales no se usaban preservativo llevando a formar el fenómeno del puente e infectando a sus parejas estables; el sexo comercial, el cual funciona de manera similar que las múltiples parejas, debido a que las personas que acuden a este servicio en su mayoría hombres, tienden a no protegerse generando vulnerabilidad de contraer una ITS; el uso de drogas o alcohol antes o durante el encuentro sexual en la adultez tardía trae consigo múltiples consecuencias donde la más significativa es la pérdida de conciencia y toma de decisiones lo que provoca la realización de comportamientos sexuales de riesgo, así como, encuentros sexuales no deseados por estar bajo los efectos de una sustancia; también tenemos, el diagnóstico de una ITS, el cual se encuentra también en el adulto mayor, y a pesar de su complejidad todavía no existe conciencia en su cuidado vulnerando su propagación, y por último, las tendencias homosexuales, las cuales no presentaban su correcta protección.

La sexualidad en la adultez tardía, cada vez cobra más relevancia, y, se aumenta la necesidad de intervenir en esta área, debido al aumento de longevidad, sin embargo, una de las más grandes limitantes en este estudio fue la falta de información respecto al tema, dentro de las investigaciones aún existen vacíos referentes a la sexualidad del adulto mayor y los rangos de edad son bastante amplios encontrando escasos estudios con la población exacta de adultez tardía, por otra parte, los cortes en el rango de edad se limitaban a 70-80 años en su mayoría, dejando de lado gran parte de la población adulta mayor, no obstante se pudo realizar una revisión exitosa.

Otra limitante derivada de la anterior es que se tuvo que extender la antigüedad de los años debido a la falta de información, consecuencia de ello es que no contamos con datos totalmente actuales, sin embargo, no se encuentran completamente desactualizados ya que, hay muy pocas investigaciones en la adultez tardía, generando un paso más al conocimiento. Partiendo de ello,

esta investigación tiene como finalidad incentivar a nuevos proyectos investigadores inclinados al estudio de la sexualidad en la adultez tardía, con rangos de población más específicos, además de que se recomienda, tomar en cuenta los adultos mayores institucionalizados quienes también representan buena parte de la población adulta tardía, por otra parte, se recomienda la investigación con mayor profundidad en los comportamientos sexuales de la adultez tardía, ya que, se desconoce detalles relevantes o correlaciones.

Como pudimos ver, la sexualidad permanece en la población adulta tardía, sin embargo, llama la atención el gran nivel de desconocimiento respecto a esta área, lo que puede ser justificado debido a la falta de acceso a la información en este grupo etario, generando un desafío a nivel de profesionales de la salud, por lo tanto, dentro de las implicaciones prácticas para el personal del área de Psicología clínica, resulta necesario la inclinación en la psicoeducación de la población y la implementación de programas de prevención inclinados en el resguardo de la salud sexual de la adultez tardía, así como, brindar un mejor servicio y atención a esta población con la búsqueda de información respecto a sexualidad que en su mayoría es ignorado.

Bibliografía

- Adekunle, A., Osaze, O., & Ebenezer, A. (2015). Sexualidad en adultos mayores nigerianos. *The Pan African medical journal*, 22, 315. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.22.315.7617>
- Agunbiade, O., & Togunde, D. (2018). 'Sin dulce en el sexo': Percepciones de la utilidad del condón entre los ancianos yoruba en Ibadan Nigeria. *Journal of cross-cultural gerontology*, 33(3), 319–336. <https://doi.org/10.1007/s10823-018-9354-8>
- Alcaino, A., Becerra, S., Pizarro, G., Rodríguez, V., Sotelo, J., Torres, I., & Pino, M. (2021). Conductas y creencias de la sexualidad en el adulto mayor, Latinoamérica 2009-2019. *Revistamatroneria* (3), 19-29. [10.22370/rev.mat.3.2021.3045](https://doi.org/10.22370/rev.mat.3.2021.3045)
- Allencar, D., Oliveira, A., Campos, M., & Cassia, J. (2014). Factores que influyen en la sexualidad de los ancianos: una revisión integradora. *Cien Saude Colet*, 19(8), 3533-42. [10.1590/1413-81232014198.12092013](https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.12092013)
- Alvarado, A., & Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Badillo, M., Sánchez, X., Vásquez, M., & Díaz, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(59), 422-449. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Bezerra, R., Campos, M., Oliveira, A., Souza, M., & Dantas, M. (2020). Personas mayores que viven con VIH - comportamiento y conocimiento sobre la sexualidad: una revisión integradora. *Cien Saude Colet*, 25(2), 575-584. [10.1590/1413-81232020252.12052018](https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12052018)
- Blanc, A., & Rojas, A. (2017). Instrumentos de Medida de Actitudes hacia la Sexualidad: Una Revisión Bibliográfica Sistemática. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(3). https://doi.org/10.21865/RIDEP43_17

- Brezo, J., Lanoye, O., & Maisto, S. (2012). El papel del consumo de alcohol y sustancias en el comportamiento sexual de riesgo entre hombres mayores que tienen sexo con hombres: una revisión y crítica de la literatura actual. *AIDS and Behavior*, 16(3), 578-589.
10.1007/s10461-011-9921-2
- Broadus, M., Owczarzak, J., Pacella, M., Pinkerton, S., & Wright, C. (2016). Análisis a nivel de asociación del comportamiento sexual de riesgo de las mujeres afroamericanas en asociaciones principales y secundarias. *AIDS and behavior*, 20(12), 2893-2903.
<https://doi.org/10.1007/s10461-016-1351-8>
- Choi, P., Kitle, K., & Meyer, I. (2021). Disparidades en la salud de los adultos mayores en California: el papel de la identidad sexual y la etnia latinx. *Gerontologist*, 61(6), 851-857.
10.1093/geront/gnaa184
- Cismaru, A., Hahaut, B., Adam, S., Nobels, A., Beaulieu, M., Vandeviver, C., Keygnaert, I., & Nisen, L. (2022). Sexual Activity and Physical Tenderness in Older Adults: Prevalence and Associated Characteristics From a Belgian Study. *The journal of sexual medicine*, 19(4), 569–580. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.01.516>
- Foster, V., Clark, P., Holstad, M., & Burgess, E. (2012). Factores asociados a conductas sexuales de riesgo en adultos mayores. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC*, 23(6), 487-499. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2011.12.008>
- Freak, R., Kirkman, M., De Castro, G., Direk, N., Franco, O., & Tiemeier, H. (2017). Sexual Activity and Physical Tenderness in Older Adults: Cross-Sectional Prevalence and Associated Characteristics. *The journal of sexual medicine*, 14(7), 918–927.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.05.010>

- Ghidara, E. (2019). Mientras haya vida, hay todo: una mirada en la sexualidad del adulto mayor. *Evidencia, Actualización En La práctica Ambulatoria*, 22(1), e001105.
<https://doi.org/10.51987/evidencia.v22i1.4219>
- Goyal, V., Mattocks, K., & Sadler, A. (2012). Comportamiento de alto riesgo e infecciones de transmisión sexual entre mujeres en servicio activo y veteranos de EE. UU. *REVISTA DE LA SALUD DE LA MUJER*, 21(11), 1155-1169. 10.1089/jwh.2012.3605
- Granados, M. R. (2016). Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. *Terapia psicológica*, 34(1), 59-70. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000100007>
- Griffore, R. (2019). Capital y valor en la edad adulta tardía. *Revista de investigación de ciencias de la familia y del consumidor*, 48(2), 138-148.10.1111/fcsr.12334
- Hinchliff, S., Fileborn, B., Alba, B., Lyon, A., Minichiello, V., Barrett, C., Marrón, G., Malta, S., Dow, B. (2021). Hablando de sexo con amigos: perspectivas de adultos mayores del Sex, Age & Mestudy en Australia. *Cultura Salud y Sexualidad*, 23(3), 367-382.
10.1080/13691058.2019.1710568
- Huamán, Y., Castañeda, S., & Kredert, S. (2020). Motivación y calidad de vida en un centro del adulto mayor. *Revista científica de enfermería*, 9(4), 1-20.
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/49>
- Kahler, J., Heckman, T., Shen, Y., Huckans, M., Ewing, F., Parsons, J., Phelps, A., Sutton, M., Holloway, J., Lovejoy, T. (2020). Protocolo de ensayo controlado aleatorio para el proyecto BRIDGE: una intervención de entrevista motivacional administrada por teléfono dirigida a la conducta sexual de riesgo en personas mayores que viven con el VIH. *Ensayos Clínicos Contemporaneous*, 95, 106047. 10.1016/j.cct.2020.106047

- Khan, J., Greaves, E., Tanton, C., Kuper, H., Shakespeare, T., Kpokiri, E; Wang, Y., Ong, J., Day, S., Pan, S., Tang, W., Wang, B., Peng, X., Liang, B., Zou, H., Tucker, J., Wu, D. (2022). Comportamientos sexuales y salud sexual entre adultos de mediana edad y mayores en Gran Bretaña. *Sex Transm Infect*, 99(33), 173-179. 10.1136/sextrans-2021-055346
- López, H., Medina, M., Hernández, P., & Silva, J. (2019). Sexualidad en el adulto mayor, conductas y desafíos – revisión de la literatura. *Urología colombiana*, 28(2), 121-129. 10.1055/s-0038-1645849
- Mora, J., & Mora, M. (2020). Una mejor comprensión de la sexualidad humana a través del estudio de la asexualidad. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(138), 115-132. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-573520200020007>
- Olivi, M., Getirana, R., & Freitas, T. (2008). Comportamiento, conocimiento y percepción de riesgos sobre enfermedades de transmisión sexual en un grupo de personas mayores de 50 años. *Revista latina*, 16(4), 679-685. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421891005>
- Ompad, D., Bell, D., Amesty, S., Nyitray, A., Papenfuss, M., Lazcano, E., Villa, L., & Giuliano, A. (2013). Hombres que compran sexo, ¿quiénes son? Una comparación interurbana. *Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine*, 90(6), 1166-1180. <https://doi.org/10.1007/s11524-013-9809-8>
- Pinto, M., & Catarina, A. (2022). Educación y envejecimiento activo. Espacios en Blanco. *Revista de Educación*, 1(52). <https://www.redalyc.org/journal/3845/384568494003/384568494003.pdf>

- Puja, V., Lewis, M., & Candice, N. (2023). Infecciones de transmisión sexual en adultos mayores: marea creciente y cómo detenerla. *Clínicas de Enfermedades Infecciosas de América del Norte*, 37(1), 47. 10.1016/j.idc.2022.11.003
- Ramos, E., & Melguizo, E. (2017). Factores asociados a actitudes sobre la sexualidad en la vejez en Medellín, Colombia. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 17(33), 267-276. <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2017.2/a16>
- Relhan, V., Bansal, A., Hegde, P., & Sahoo, B. (2021). Infecciones de transmisión sexual en ancianos: un estudio retrospectivo de 6 años en un hospital de atención terciaria en Nueva Delhi. *Indian journal of sexually transmitted diseases and AIDS*, 42(2), 144-149. https://doi.org/10.4103/ijstd.IJSTD_60_20
- Ribeiro, S., Negreiros, J., Oliveira, J., & Texeira, P. (2015). Encuesta de uso de sustancias y comportamiento sexual: un estudio de validación. *Psicología, Saúde e Doenças*, 16(2), 212-222. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36242128007>
- Rich, R., Leventhal, A., Sheffer, R., & Mor, Z. (2018). Hombres heterosexuales que compran sexo y asistieron a una clínica de ITS en Israel: características y comportamiento sexual. *Israel Journal of Health Policy Research*, 7(1). 10.1186/s13584-018-0213-4
- Rivera, G., Rodríguez, L., & Treviño, G. (2018). El envejecimiento de la población mexicana. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 56(1). <https://www.redalyc.org/journal/4577/457754052023/457754052023.pdf>
- Schick, V., Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S., Dodge, B., Middlestadt, S., & Fortenberry, J. (2010). Sexual behaviors, condom use, and sexual health of Americans over 50: implications for sexual health promotion for older adults. *The journal of sexual medicine*, 7(5), 315-329. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.02013.x>

- Souza, E., Santos, C., Silva, B., Reis, L., Santos, C., & Okino, N. (2022). La función sexual correlacionado positivamente con la sexualidad y la calidad de vida de los ancianos. *Revista Brasileña de enfermería*, 75(4), e20210939. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0939>
- Spindola, T., Araújo, A., Brochado, E., Marinho, D., Martins, E., & Pereira, T. (2020). Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enfermería Global*, 19(58), 109-140. <https://dx.doi.org/eglobal.382061>
- Trejo, F. (2016). Elaboración de una definición integral del placer sexual. *Psicología Iberoamericana*, 25(2), 8-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133957572002>
- Tyurina, A., Krupitsky, E., Cheng, D., Coleman, S., Walley, A., Bridden, C., Gnatienco, N., Zvartau, E., Raj, A., & Samet, J. (2013). ¿El consumo de cannabis está asociado con las conductas sexuales y de drogas contra el VIH entre los bebedores de riesgo infectados con el VIH en Rusia? *Drug Alcohol Depend*, 132(1-2), 74-80. [10.1016/j.drugalcdep.2013.01.009](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.01.009)
- Varela, M., Correa, D., Arrivillaga, M., Zapata, H., Hoyos, P., & Tovar, L. (2011). Prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en población adulta de Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública* 2011, 37(4), 472-481. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21421364011>
- Zhou, Y., Ding, Y., Gu, K., Lu, X., Gao, M., & He, N. (2014). Motivaciones para comportamientos sexuales de riesgo entre hombres mayores en Shanghai, China: un estudio cualitativo. *BMC public health*, 14, 802. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-802>

Glosario

Calidad de vida: Se utiliza para definir el estado y nivel de vida que conlleva el ser humano, incluyendo el bienestar emocional, estabilidad económica, bienestar físico, red de trabajo y otras formas de actividad productiva, buenas relaciones familiares y sociales, nivel de seguridad buena, e integración con la comunidad.

Consumo de sustancias: Se refiere al acto de ingerir o utilizar diferentes tipos de sustancias químicas sean legales o ilegales, con el propósito de experimentar sus efectos, ya sean medicinales, recreativos o de otra índole. Estas sustancias pueden incluir medicamentos recetados, drogas ilícitas, alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.

Diagnóstico de VIH/SIDA: Persona hombre o mujer, que, en el transcurso de su vida, hace tiempo o recientemente realizó un proceso de evaluación en el cual, después de varias pruebas fue diagnosticado con positivo de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) o el SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia

Longevidad: Se refiere al estado, cualidad o característica de tener una larga duración de vida o existencia, permite describir la esperanza de vida general o la duración de un organismo, individuo u objeto. En el que influyen factores como la genética, el estilo de vida y los avances médicos que contribuyen a una vida más larga y saludable.

Parejas sexuales: Se refiere a las personas que están involucradas en una relación sexual entre sí. La relación puede variar, desde parejas casadas hasta personas que mantienen una relación sexual sin un compromiso más profundo. Es importante destacar que la naturaleza de las relaciones sexuales y la definición de pareja pueden variar según las normas culturales, las creencias personales y las preferencias individuales.

Sexo comercial: Se refiere a actividades sexuales que tienen lugar en el contexto de una transacción comercial, es decir, servicios sexuales ofrecidos a cambio de dinero u otros bienes. El sexo comercial puede abarcar diversas formas, como la prostitución, la pornografía, los servicios de acompañantes y otras actividades en las que se intercambian servicios sexuales por compensación económica.

Tendencias homosexuales: Se refiere a acciones o conductas que implican interacciones románticas o sexuales entre personas del mismo sexo. Estos comportamientos pueden incluir muestras de afecto, relaciones íntimas, expresiones emocionales, o actividades sexuales entre individuos del mismo género.

Uso de preservativo: Se refiere a la práctica de utilizar un condón o dispositivo profiláctico durante la actividad sexual, es un método eficaz y bastante recomendado para prevenir la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y reducir el riesgo de embarazos no deseados. Los condones actúan como un método de barrera, evitando el contacto directo entre los fluidos corporales de las parejas sexuales y proporcionando una barrera física a la transmisión de infecciones o la concepción. Es un aspecto esencial del comportamiento sexual seguro y responsable.

Tania Rosicela Morocho Paqui portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0150664175**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Comportamientos sexuales de riesgo en la adultez tardía**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **20 de febrero de 2024**

F: 

Tania Rosicela Morocho Paqui

C.I. **0150664175**