

ARTÍCULO

LA SEXUALIDAD Y LA VULNERABILIDAD ANTE EL VIH EN LOS ADULTOS MAYORES: MITOS Y CREENCIAS

AUTORES:

*Celina Venturaⁱ
Walter Fagoagaⁱⁱ
Enrique Ortegaⁱⁱⁱ
Cristina López^{iv}*

Recibido el 28 de marzo 2016 y aceptado 26 de abril 2016

RESUMEN

Objetivo. Analizar los mitos y creencias sobre la sexualidad y la vulnerabilidad ante el VIH en el adulto mayor. **Metodología.** Estudio cualitativo, fenomenológico de tipo descriptivo. La muestra fue teórica, considerándose 10 personas entre 60 a 75 años, cinco mujeres y cinco hombres. Se trabajó con la técnica de la entrevista a profundidad, para ello se realizó una guía de preguntas abiertas a través de un diseño longitudinal, para lo cual se recolectó la información en varias ocasiones. El procesamiento de la información se hizo a través del software libre Weft Qda. **Análisis y discusión.** Se logró identificar mitos, creencias y estereotipos que rodean la sexualidad en éste segmento poblacional y se encontró que existe una di-

ferencia de género fundamental, que a través de todas las categorías de análisis conllevó a los mismos resultados. La percepción sobre la sexualidad, la masculinidad y la feminidad se define por relaciones de género y conceptos asociados. En las prácticas sexuales el adulto mayor es vulnerable, principalmente los hombres, quienes aún muestran un interés por las prácticas coitales, sin embargo no hacen uso de métodos de barrera y manifiestan incomodidad ante ello. **Conclusiones.** Se logra concluir que la sexualidad en el adulto mayor pasa por ser una situación a observar, particularmente ante el aumento de la actividad sexual en el hombre, por el uso de la famosa "viagra", además, de una valoración hacia la desmitificación

ⁱ ENFERMERA, Licenciada en Enfermería, Maestría en Docencia Universitaria, Doctoranda en Enfermería en Salud Internacional, U. Panamá. Investigadora principal IEPROES Sede San Salvador. E mail: cventura@ieproes.edu.sv

ⁱⁱ Sociólogo. Coordinador General de Investigación y Proyección Social, IEPROES.

ⁱⁱⁱ Licenciado en Enfermería. Docente Investigador IEPROES Sede San Salvador.

^{iv} Licenciada en Enfermería. Docente Investigador de IEPROES sede San Salvador.

de la idea que el adulto mayor es ajeno a la sexualidad.

Palabras clave: mitos, creencias, adulto mayor, VIH, adulto mayor

SUMMARY

Objective. Analyzing the myths and beliefs about sexuality and vulnerability to HIV in the elderly. **Methodology.** qualitative study, phenomenological descriptive. The sample was theoretical, considering 10 people between 60-75 years, five women and five men. We worked with the technique of in-depth interview to open it a guide through a longitudinal design questions for which the information was collected repeatedly performed. The information processing was done through free software Weft QDA. **Analysis and discussion.** It was possible to identify myths, beliefs and stereotypes surrounding sexuality in this population and found that there is a fundamental difference of gender, that through all categories of analysis results led to the

mimes. The perception of sexuality, masculinity and femininity are defined by gender relations and concepts associated with this. Sexual practice, is able to determine that the elderly is vulnerable situations, mainly men, who still show an interest in coital practices, however do not use barrier methods and manifest discomfort with it. **Conclusions.** Is achieved conclude that sexuality in the elderly happens to be a situation to observe, particularly with the increased sexual activity in man, by the use of the famous "viagra", also an assessment to demystifying idea that is alien to older adult sexuality.

Keywords: myths, beliefs, elderly, HIV

Introducción

El ser humano como un ser biológico está sujeto a un proceso de crecimiento y desarrollo que culmina - al no ser afectado por el entorno - en la vejez o etapa del "adulto mayor" (Berger, 2009).

En la psicología del desarrollo se aborda el proceso de la tercera edad como "envejecimiento", al cual según la Organización Mundial de la Salud se define como:

"Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales" (OMS, 2012).

Según esta definición la biología del ser humano tiene un proceso el cual está sometido a la entropía, que naturalmente debilita sus funciones fisiológicas y anatómicas, situación que afecta no solamente sus capacidades físicas, sino sociales y psicológicas.

Todas las personas están definidas por un proceso vital y cada etapa de la vida tiene sus cambios, siendo los cambios físicos los que llevan a mayor afrontamiento y aceptación, aparte de la capacidad de adaptarse a nuevas dinámicas, como consecuencia de los procesos de tendencia natural, temiendo el rechazo por los cambios que generan inseguridad en cuanto a los lazos afectivos de pareja, los hijos y los amigos (Berger, 2009).

En la actualidad según la OMS (2012) ha existido un cambio demográfico importante, debido a la mejora en los servicios de salud. Se estima que la población adulta mayor representará para el 2050 el 22% del total, es decir, un número de 2,000 millones de

personas, que en la actualidad sólo representa el 11% de la población mundial. Esta situación es favorable para la humanidad, sin embargo también es un desafío para los sistemas de atención y la sociedad misma.

Los organismos internacionales de salud estiman que ante el cambio demográfico se presentan nuevos desafíos, sobre todo porque esta nueva dinámica presenta nuevos retos, entre estos: la morbilidad asociada a enfermedades no transmisibles o crónicas, que incluyen enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, etc.

Sin embargo, la morbilidad producto de enfermedades no transmisibles, no es para el adulto mayor su única amenaza, sino también padecimientos como el VIH, que según estudios realizados muestran que en esta etapa se comienza a generar una tendencia al alza que podría convertirse en una situación de expansión inmediata (Valdéz Pino, y otros, 2007).

Metodología

El estudio se realizó con un enfoque cualitativo, debido a que la evidencia empírica se enfocó en la subjetividad y emocionalidad que presentan las personas participantes. El método empleado fue fenomenológico, debido a que se analizó el individuo en su espacio más íntimo, buscándose examinar con detenimiento

su significado ante su situación como adulto mayor, en correspondencia al VIH/sida y su vulnerabilidad. Descriptivo, porque se buscará construir categorías de análisis con base a los significados que para los individuos tienen los procesos asociados a la sexualidad, vulnerabilidad y calidad de vida.

La población objeto de estudio fueron adultos mayores residentes en diversas comunidades del país, tanto hombres como mujeres y de diversas orientaciones sexuales, de 60 años a más. La muestra fue teórica, considerando como criterio de selección de sujetos tipos que se encuentren con las siguientes características. Para tales efectos se consideraron 4 hombres y 4 mujeres, de di-

versas orientaciones sexuales. La técnica que se utilizó para realizar la recopilación de la información fue la entrevista a profundidad, para la cual se elaboró un instrumento de preguntas guías con las que se indaga sobre la situación de vulnerabilidad del adulto mayor, particularmente ante el tema de los mitos que rodean su construcción simbólica.

Análisis y discusión de resultados

En la categoría: aprendizaje social de la sexualidad se encuentran cuatro agentes (socialización): la familia, la religión, la escuela y el medio social, que proporcionan al ser humano los elementos para su desarrollo y cognición del mundo, sobre estos se abordó a las y los sujetos participantes en el estudio. La socialización en la familia, es donde se comienza a generar el ciclo de desarrollo del ser humano, particularmente el contenido de la sexualidad.

"...los padres de uno así como los criaron así los criaron a nosotros, no había ninguna educación sexual... en aquellos tiempos, cuántos cipotes nacíamos en los hogares..."

(Rafael, abogado 65 años)

La religión como agente de socialización también constituye uno de los factores de mayor incidencia en la construcción del concepto de sexualidad, aunque históricamente es un tema vedado y considerado "*sui generis*" como pecado.

"... En la iglesia nos decían que eso era pecado y que solamente cuando nos casáramos podíamos hablar del tema, jijiji,... pero aún se habla como pecado cuando está fuera del matrimonio"

(Rosario, pensionada, 71 años)

Además la socialización en el ámbito escolar, en la educación formal fue mínima:

"A mí en la escuela nunca me hablaron de eso, fue hasta ya en bachillerato que nos mencionaron algo, pero era vergonzoso porque no teníamos más que lo aprendíamos en la calle con los amigos...por eso cuando en la escuela nos hablaban de eso, nos daba mucha risa..."

(Roberto, Guardia de seguridad, 60 años)

Con respecto al medio social, este agente es donde el individuo interactúa y profundiza su proceso de sociabilidad, se encontró que:

“Pues mire, con mis amigos cuando nos reuníamos en grupo hablábamos de todo eso de sexo, por supuesto, no lo hacíamos en buenos términos, andá-

bamos hablando de como podíamos meternos con cipotas, las que nos gustaban o, planeábamos ir a visitar los salones”

(Juan, comerciante, 64 años)

Categoría: Percepciones de la sexualidad

En esta categoría se analizó la percepción que se tiene sobre la sexualidad, enfocado a feminidad y masculinidad de las y los participantes en el estudio.

La masculinidad, como concepto que evoca la “tradicional” acepción del “hombre”, y como esta estaría asociada a su visión de la sexualidad misma.

“... mire un hombre tiene que cumplir ciertas condiciones, por lo menos deben gustarles las mujeres, ser responsable, serio y con carácter....puede tomar y fumar, pero con medida y no siempre.... debe llevar el sustento al hogar.. no maltratar a las mujeres, eso es un hombre”

(Juan, comerciante, 64 años)

Y la feminidad se concibe como cumplidora de un rol matriarcal:

“Pues mire, ser mujer es primero ser madre, esposa y valorarse por eso, yo creo que la mujer debe darse a respetar por el hombre,...”.

(Jacinta, Negocio propio, 62 años).

La categoría de práctica sexual está constituida por: estereotipos siendo comportamientos atribuidos a determinados grupos

sociales, en cuanto a los deseos sexuales responden:

“Pues a mí ya no me dan deseos sexuales, desde que murió mi esposo hace 16 años, ya no tengo deseos...”

(Rosario, pensionada, 71 años)

Otro estereotipo es si ha sentido señalado por su familia, amigos o vecinos:

“... La gente es chambrosa y le gusta andar señalando todo, vaya ver si yo de repente salgó con un mi hombre ahí, lo más seguro que hablaran de mí que soy vieja loca o pícara...”

(Rosario, pensionada, 71 años)

La atracción hacia otra persona constituye uno de los estereotipos que se tienen con respecto a los adultos mayores, que ya no guarda interés por la atracción hacia otras personas.

“....soy genérico (homosexual)... aún me siento atraído por otras personas y también atraigo a otras personas a mí, cuando uno deja de tener deseos sexuales, uno deja de vivir...”

(Eduardo, oficios varios, 71 años)

Un mito de la sexualidad que se hace mención es que las personas adultas mayores no tienen interés por la sexualidad y que ya no forma parte de sus vidas, algo que socialmente se es compartido.

“Sí, este, hubo una persona que me dijo que si no lo podía yo este

aceptarlo, me dijo -mire su esposo anda con otra mujer y usted esperándolo aquí-. Pero yo le dije: no, sabe por qué, porque el hombre, eh viene eso que a uno enseñan que el hombre es hombre, puede agarrar esta y mañana agarra otra y así, verdad”

(Vilma, Costurera, 61 años)

Valoración y prevención en las prácticas sexuales ante las ITS y el VIH.

“La mayoría son vendedoras así de frutas, pan, verdura, etc... la necesidad que tienen las hace venir y como uno de hombre tiene esa necesidad también de estar con una mujer, por eso... Yo no ocupo eso (condón) me estorbaba, eso del preservativo es feo...”
(Alejandro, jubilado, 68 años)

Riesgo ante el VIH y las ITS. Se logró demarcar algunas situaciones en que se podría considerar un riesgo de infección del VIH.

“Como le mencioné en mi juventud tuve una enfermedad venérea y eso me marcó para ser cuidados, quizá si eso no me hubiera pasado, tuviera SIDA...”

“..... bueno antes era difícil encontrar una pareja, así como uno, hoy no, con eso de internet, facebook por todos lados encuentra uno vichos, que están dispuesto a todo...”

(Eduardo, oficios varios, 71 años)

Conclusiones

En cuanto a los mitos y creencias acerca de la persona adulta mayor se logró desmitificar algunas concepciones y prácticas, como que el adulto mayor no pierde el interés por la sexualidad, sino más bien entra en una etapa diferente y en la práctica, los hombres tienden a presentar una apertura de mayor vigorosidad que la mujer, la cual desde su formación en el hogar fue orientada bajo un esquema patriarcal en cuyas manifestaciones se ubica una perspectiva desigual ante el hombre.

La mujer se desinteresa por la práctica sexual considerándola que ya no es posible; se enfoca en la crianza de nietos y cuidado de hijos, las hace pensar que están fuera del patrón con el que fueron formadas al interior de su hogar; y la condición física, debido a que consideraron que no se tienen las mismas sensaciones que antes y eso les imposibilita poder llegar a tener un contacto coital con su pareja, pero lo realizan, en algunos casos, por el temor a que la pareja busque otra relación.

En el caso del uso del condón, existe algún conocimientos, hay quienes no lo consideran necesario, considerándose estorbo en la relación coital, no se logra la "satisfacción" deseada; colocando a los hombres en una situación de vulnerabilidad, también se logró considerar el uso de la viagra para mejorar el desempeño sexual que podría derivar en problema salud al utilizarse sin supervisión médica.

Debe valorarse que el adulto mayor estaría haciendo uso de servicios sexuales domésticos, considerándose prostitución encubierta y de riesgo, implicando mayor vulnerabilidad a la transmisión del VIH hacia la persona adulta mayor.

Recomendaciones de acción para la investigación y la práctica de enfermería. Se recomienda al MINSAL, Secretaría de Inclusión Social, ONGs y otros, enfatizar en campañas informativas, programas de prevención, dirigido a personas adultas mayores, familias, lugares de comercio sexual, enfocados a una sexualidad saludable y a las autoridades del IEPROES, incluirla la presente investigación como bibliografía en la asignatura EG22 Enfermería Geriátrica, lo que implica una mejor comprensión y atención del adulto mayor, así como a la Unidad de proyección Social generar programas específicos educativos dirigidos a la población adulta mayor en su radio de acción.

Trabajos citados

1. Bastidas, F.A., (2009), *El abordaje espiritual en el acompañamiento a personas que viven con el VIH/Sida: una perspectiva experiencial desde la fe cristiana*, Venezuela. Disponible en: dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3269270
2. Brito Sosa, G., García reyes, X., Iraizoz Barrios, A.M. y Jiménez Hernández, M.J.(2006), *Los conocimientos y creencias de una población cubana sobre el VIH/SIDA desde un enfoque bioético*, Cuba. Disponible en: bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_4_06/mgi06406.htm
3. Canaval, G.E., Valencia, C.P., Forero, L, Guardela, N., Magaña, y Vargas Y. (2005), *Los factores protectores y de riesgo para VIH/SIDA en mujeres*. Colombia. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532005000200005&script=sci_arttext
4. Castellanos López, G.E., (2008), *El Consumo de drogas y VIH/SIDA en el contexto penitenciario de la ciudad de México*, México. Disponible en: www.psicolatina.org/14/consumo.html
5. Chirinos, J.L., Bardales, O. y Segura, M.D., (2006), *Las relaciones*

- nes coitales y la percepción de riesgo de adquirir ETS/SIDA en adultos jóvenes varones, Perú. Disponible en: www.scielo.br/pdf/csp/v22n1/09.pdf
6. Conejeros Vallejo, I., Sánchez, H.E., Ferrer Lagunas, L., Cabieses Valdés, B. y Cianelli Acosta, R.,(2010) Los conocimientos, actitudes, percepciones de enfermeros y estudiantes de Enfermería hacia VIH/SIDA, Chile. Disponible en: www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072010000300005&script=sci_arttext
 7. Correa Sánchez, D., investigó la percepción de la enfermedad y la depresión, (2006), Colombia, Disponible en:www.cls.org.co/uploaded_user/pdf2006/01.pdf
 8. Cortés, V., Pérez A. J., Ferrer L, L., Cianelli A, R. y Cabieses V., B., (2006), La lactancia materna y el VIH/SIDA, Chile. Disponible en: www.unicef.org/republica-dominicana/hiv_aids_5012.htm
 9. Eguiluz Romo, L de L., Gonzales Martínez, N. A. y López Nava G.A.,(2009), La metodología cualitativa para conocer los estilos de afrontamiento en un caso de VIH, México. Disponible en: www.revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/18804
 10. Flores palacios, F. y Leyva Flores, R., (2003), Representación social del SIDA en estudiantes de la ciudad de México, México. Disponible en: scielo.unam.mx/pdf/spm/v45s5/v45s5a07.pdf
 11. Galeano, E. (1993). La venas abiertas de América Latina. Madrid: Editorial Siglo XXI.
 12. García Gonzales, J., Hernández Xochipa,V., Palacios de Aquino, N. y Rodas Castillejos, I.,(2003), La comunicación y salud, evaluación de procesos de interacción en los jóvenes poblados sobre sexualidad y VIH/SIDA México. Disponible: web.upla.cl/revistafaro/n2/02_garcia.htm
 13. Krause, P.,(2011), La percepción social del VIH/SIDA en Chile y sus efectos, Chile. Disponible en: digitalcollections.sit.edu/isp_collection/1166/
 14. Lozano Gonzales, A. F., Torres López, T.M. y Aranda Beltrán, C.,(2008), Concepciones culturales del VIH/Sida de estudiantes adolescentes, México. Disponible en: revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/242
 15. Castellanos López, G.E. y Flores Palacios, F., (2006), La representación social de VIH/ sida en personas que viven y trabajan en dos centros penitenciarios mexicanos, México. Disponible en: redalyc.uaemex.mx/pdf/291/29117104.pdf
 16. Miner, S., Bernaldes, M., Ferrer, L. y Repetto, P., (2010), Creencias y actitudes acerca de vio-

- lencia intrafamiliar y VIH/SIDA percibidos por hombres, Chile. Disponible en: www6.uc.cl/aps_omsuc/site/artic/20101020/asocfile/20101020203216/creencias_y_actitudes_acerca_
17. Padilla Nieto, E. (2002). *Manual de nutricio del adulto mayor*. México : Cáritas.
18. Peñarrieta de Córdova, M.I., Rivera, A.M., Piñones Martínez, S. y Quintero Valle, L.M., (2006), *La Experiencia de vivir con el VIH/SIDA en un país latino*. México. Disponible en: ua.ua.es/dspace/bitstream/10045/866/1/cultura-cuidados_20_9.pdf
19. Toledano Grave de Peralta, Y., Campos Muñoz, M., Silveria Digon, S. y Pérez Castillo, (2005), *Modificación de conocimientos sobre el VIH/SIDA en adolescentes guatemaltecos del Instituto del magisterio de Fray Bartolomé Guatemala*. Disponible en: bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san05306.pdf
20. Torres López, T.M. y Munguía Cortez, J. A., (2012) *Las concepciones culturales del VIH/SIDA de jóvenes que son parte de grupos culturales juveniles de Guadalajara, México*. Disponible en: revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2215
21. Uribe, A.F. y Orcasita, L.T., (2011), *Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud, Colombia*. Disponible en: www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a07.pdf
22. Xibillé, C., Leyva Flores, R., Guerrero, C., Cuadra, S.M. y Bronfman M., 2004, *el sida y rechazo a migrantes en contextos fronterizos*, México. Disponible en: umys.insp.mx/docs/publicaciones/VIHSIDA_rechazo_migrantes.pdf

