



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Comprensión de ancianos y familiares sobre sexualidad y VIH/SIDA: estudio descriptivo

Álvaro da Silva Santos¹, Juliana Barbosa Arduini¹, Larissa Carvalho Silva¹, Ariadne da Silva Fonseca²

¹ Universidad Federal del Triângulo Mineiro

² Hospital San Camilo

RESUMEN

Objetivo: comprender las percepciones de ancianos y sus familiares sobre sexualidad y el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA). **Método:** estudio descriptivo utilizando grupo focal, entrevista y análisis de contenido. Fueron estudiados 33 ancianos divididos en seis grupos y, entrevistados nueve familiares pertenecientes a una unidad de Atención Primaria a la Salud, de la ciudad de Uberaba/Minas Gerais. **Resultados:** Surgieron trece categorías, divididas en cinco grupos: de ancianos, de ancianas, grupo mixto, comunes a los grupos de ancianos(as) y la de familiares. **Discusión:** de las principales categorías identificadas, se verificó bajo conocimiento sobre el SIDA y asociación a la muerte; desinformación y falta de protección en las relaciones sexuales. Los familiares valorizaron la sexualidad en el anciano, y no ven las campañas educativas alcanzando los ancianos. **Conclusión:** se verifica desconocimiento sobre el SIDA con asociación a la muerte en los ancianos y valorización de la sexualidad por los familiares.

Descriptor: Sexualidad; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Anciano; Enfermería en Salud Comunitaria.

INTRODUCCIÓN

Brasil está dejando de ser una nación de jóvenes y volviéndose un país con alto contingente de ancianos, que crece en ritmo acelerado. Actualmente, existen más de 20 millones de ancianos y las estadísticas muestran que, entre 1998 y 2010 la proporción de ancianos aumentó de 8,8% para 11,1%⁽¹⁾.

La familia debe estar insertada en el cuidado al anciano, no solo en lo que condiciona a la atención a las enfermedades, sino también en lo que se refiere a la salud sexual, tales como: intercambio de informaciones, apoyo en la atención a enfermedades que interfieren en la sexualidad, y otros.

La sociedad no valoriza el anciano, cobra la manutención de su actividad física e mental, pero no ve con buenos ojos la manutención de la actividad sexual. Existe individuos que se mantienen sexualmente activos, sin embargo la mayoría tiene dificultad de expresión de ese sentimiento legítimo y de sensaciones que hacen parte de la vida. Algunos ancianos manifiestan dificultad en hablar sobre sexualidad, así, se esquivan del asunto que los deja constreñidos, revelando el preconcepto socialmente construido⁽²⁾.

La sexualidad es aspecto central del ser humano, que cubre las identidades, los papeles sociales, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La interacción de los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales influyen las prácticas sexuales de cada grupo social⁽³⁾.

Los casos del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA) han aumentado en los ancianos y en las ancianas. En el grupo etario encima de 50 años (que incluye las personas con 60 años o más), la tasa de incidencia de SIDA en mujeres en 2010 aumentó 75,9% en

relación a 1998 (de 5,8 por 100 mil habitantes para 10,2). En los hombres de ese mismo grupo etario y período, pasaron de 14,5 casos por 100 mil habitantes para 18,8. Considerando el total de la población en ese grupo etario, el aumento de la tasa de incidencia fue de 43,4%, pasando de 9,9 por 100 mil habitantes, en 1998, para 14,2, en 2010⁽⁴⁾.

En resultado del aumento de la longevidad y de las facilidades de expresión de la sexualidad en la época actual, las prácticas sexuales inseguras vuelven los ancianos más vulnerables a contaminarse por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Sin embargo, eso trae implicaciones importantes para la salud colectiva, para enfermería y demás profesionales de salud, en la intención de buscar estrategias de información y protección de ese grupo etario⁽⁵⁾.

El diagnóstico de infección por el VIH en los ancianos es difícil porque, muchas veces, las enfermedades que se manifiestan por cuenta del virus, como neumonía y demencia, entre otras, son también comunes en esa fase de la vida. A veces, los profesionales de salud pierden meses en investigaciones, asociando los síntomas a otras enfermedades como mal de Alzheimer y neoplasias, hasta sospechar de SIDA⁽⁶⁾.

Las campañas educativas y otras acciones de educación en salud pueden ser alternativas para el control del SIDA en ancianos. Actividades de educación en salud han sido estrategias relevantes para la proximidad mayor entre profesional y comunidad, posibilitando intercambio de conocimientos y retirada de dudas⁽⁷⁾.

A considerar que el modo de pensar de una persona puede determinar sus prácticas, las percepciones de los ancianos tienden a direccionar sus comportamientos con respecto a la sexualidad; por su vez, las percepciones de los familiares también pueden influenciar la sexualidad del anciano. Así, este estudio tiene como objetivo comprender las percepciones de

Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online braz j nurs* [internet]. 2014 Jun [cited month day year]; 13 (2):175-85. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4326>

ancianos y sus familiares sobre la sexualidad y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.

MÉTODO

Este es un estudio descriptivo, de abordaje cualitativo, realizado con base en el Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups⁽⁸⁾.

Los criterios de inclusión considerados para los ancianos fueron: tener edad mayor o igual a 60 años, de ambos sexos, residir en el área inscrita a la Unidad de Atención Primaria a la Salud (UAPS) central y aceptar, después orientación, a participar de la investigación, tanto como firmar el Terminado de Consentimiento Libre e Informado (TCLE). Fueron incluidas 33 personas con edad igual o superior a 60 años por conveniencia y que residían en el área inscrita de una UAPS en la parte central de la ciudad de Uberaba-MG. Se incluyeron también familiares adultos de 18 a 59 años, del género femenino o masculino, que aceptaran participar del estudio, del cual los investigados eran parientes de los ancianos, pero, la investigación con los familiares cesó cuando los relatos pasaron a repetirse. Como criterio de exclusión se consideró, tanto para los ancianos cuanto para los familiares, tener enfermedad cognitiva grave.

Como técnicas de recolecta de datos se utilizó el grupo focal, con los ancianos, y la entrevista con los familiares de ellos.

La recolecta de datos se realizó con dos investigadores. Uno asumió la postura de moderador del grupo y del otro, el papel de observador que realizaba también después el grupo focal, el diario de campo, ambos pasaron por capacitación anterior a la recolecta de datos, realizada por los dos investigadores responsables.

Los investigadores utilizaron plan con pre-

guntas guía y los testimonios fueron transcritos en la íntegra. Las preguntas que guiaron los grupos focales con los ancianos fueron: "¿Cuál es el significado de la sexualidad antes y después de los 60 años?"; "Desde su punto de vista, ¿Como las personas de su convivencia familiar ven la sexualidad en la vejez?"; "¿Cuál es su conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), le SIDA y los modos de prevención?". Las entrevistas con los familiares se dieron con dos preguntas: "¿Que representa la sexualidad para usted hoy, y cómo la ve después de los 60 años?"; "¿Que conoce usted sobre las ETS, el SIDA y los modos de prevención para el anciano?".

Fueron realizados seis grupos focales (un único encuentro por grupo) dos de mujeres ancianas, dos de hombres ancianos, y dos de mujeres y hombres ancianos (mixto); con aproximadamente seis participantes por grupo. Los grupos focales fueron realizados en la sala de reunión de la unidad de salud, garantizando espacio tranquilo y reservado a los participantes. Para los familiares se utilizó la entrevista en sus residencias, previamente agendada con ellos, dada la dificultad de agruparlos en el servicio de salud, en entrevista única.

El tiempo para realización de las sesiones de los grupos focales y las entrevistas fue de 35 minutos, aproximadamente. Se utilizaron nombres ficticios, con el intento de mantener el anonimato de los sujetos del estudio. El contenido de las actividades fue grabado en dispositivo de audio y transcrito en la íntegra. En la transcripción, los investigadores recibieron una letra, correspondiente a su grupo (A, B, C, D, E, F – ancianos y G – familiares), y un número secuencial en el grupo.

Para análisis de los datos, se utilizó el análisis de contenido temático que, al lidiar con comunicaciones, busca comprender para además de los significados inmediatos. Búsqueda de la esencia de los fenómenos y situaciones con

mayor profundidad, posibilitando detectar la semántica de los mensajes⁽⁹⁾. Las descripciones de las charlas fueron transcritas en la íntegra y sin uso de softwares, y después de varias lecturas y chequeo con los entrevistados se organizó las descripciones por similitudes, construyéndose en la secuencia las categorías.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal del Triángulo Mineiro (UFTM) sobre el Protocolo n° 1583/2010 y realizada en el 1° semestre de 2011. La participación en la investigación por parte de los ancianos y familiares fue condicionada a previa orientación sobre el estudio y la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado. En las orientaciones dadas se informó que las razones de la investigación envolvían el conocimiento de la temática para ancianos y familiares, buscando ofrecer datos para lidiarse mejor con la sexualidad y VIH/SIDA por parte de los profesionales de salud y familiares, en la atención al anciano.

Los investigadores aunque se interesaron por el tema, desconocían lo cotidiano de los investigados, lo que impediría juicio de valores.

RESULTADOS

Participaron del estudio 33 ancianos, entre ellos, 18 del género masculino. El grupo etario osciló entre 60 y 88 años, con media de 70 años (DP± 7). De los nueve familiares entrevistados, el grupo etario fue el de 30 a 45 años, con media de 41 años (DP± 3) y el parentesco predominante fue el de hija del (a) anciano (a), de modo que las hijas representaron 55,5%, las nietas 22,2% y los hijos también 22,2%.

Los análisis de las transcripciones evidenciaron cinco tipos de grupos de categorías: 1° - comunes a todos los grupos de ancianos (mujeres ancianas, hombres ancianos y mixtos); 2°

- hombres ancianos (B y C); 3° - mujeres ancianas (D y F); 4° - mixto con hombres y mujeres ancianas (A y E); y 5° - familiares de los ancianos (G).

Surgieron cuatro categorías comunes a los grupos de ancianos: *SIDA desconocida y asociada a la muerte*; *Prevención solo para hombres solteros e infieles*; *El uso de preservativos reduce el placer sexual*; *Actividad sexual con dificultades*. Para los hombres ancianos surgieron dos categorías: *La mujer no siente las mismas ganas*; y *Problemas de salud y medicamentos reducen la potencia sexual*. En el caso de las mujeres ancianas surgieron dos categorías: *Frustración matrimonial*; y *Comunicación (inter) generacional*. Para el grupo mixto, aparecieron dos categorías: *La sexualidad puede mejorar en la vejez*; y *Concepto antiguo de grupos de riesgo*. Para los familiares, el análisis mostró tres categorías: *La sexualidad como importante para persona anciana*; *Necesidad de compañía en la vejez*; y *Las campañas contra las ETS no alcanzan al anciano y son temporales*. A continuación son presentadas las referidas categorías por grupos.

- *Categorías comunes a los grupos de ancianos*

Este grupo de categorías retrata lo que fue común entre los diferentes grupos de ancianos, categorizado de esta forma, pues muestra lo que apareció en todos los grupos, sea en los grupos de hombres, en los grupos de mujeres y en los grupos mixtos.

SIDA desconocida y asociada a la muerte

En esta categoría se verificó que los ancianos asocian el SIDA a la muerte y poseen poca información sobre la enfermedad.

No, del SIDA yo no conozco nada. (B1)

Lo que yo conozco es que las perso-

nas que son contaminadas ... van a la muerte. (B5)

Yo creo que el SIDA es una enfermedad muy peligrosa ... mata. (D3)

El SIDA ... yo desconozco, lo que se es que mata.(E2)

Nunca usé...parece que no es la misma cosa(E5)

Nunca usé, quien es que chupa banana con papel.(F3)

Prevención para hombres solteros e infieles

En esta categoría predomina la idea de que la prevención es restricta a aquellos que practican el sexo fuera de casa, con otras compañeras que no sean sus esposas, y que el sexo en casa es libre de riesgos.

Ahora soltero es que vive andando con mujeres...para hacer sexo...así es peligroso...(B1)

Los hombres libres necesitan prevenirse...en mi caso no...(F4)

Hay que usar...el preservativo...principalmente para quien sale...(C3)

Ah quien anda para aquí y para allá necesita tener cuidado. Ahora yo no necesito, porque yo solo estoy en casa... Yo estoy más seguro. (A3)

Uso de preservativo reduce el placer sexual
Fue consenso entre hombres y mujeres ancianas de que la utilización del condón masculino reduce la satisfacción sexual y algunos afirmaron no conocerlo y nunca haberlo usado.

Yo nunca usé...Pero las personas hablan que es la misma cosa de chupar banana sin quitar el papel (C2)

Sexualidad como ausencia y/o actividad sexual y sus dificultades

Cuando fueron cuestionados a respecto de lo que la sexualidad representaba para ellos en la fase actual, asociaron al acto sexual, dificultades, y no relacionaron la amplitud de la sexualidad.

[...] cuando va llegando la edad, va fallando. Ahora, hoy, yo ya vencí la cuenta...no pienso más nada(C1)

En nuestra edad no es la misma cosa... (A3)

[...] la gente ya no tiene más aquella probabilidad de reaccionar...(C5)

Pero la diferencia es muy grande...la gente ya no tiene sexo. (D2)

- Categorías del grupo de hombres idosos

La mujer no siente las mismas ganas

En las charlas masculinas, se observa que se deposita en la figura de la mujer la culpa por la no realización del acto sexual.

[...] a veces...él quiere y la esposa no quiere, ahí queda con ganas de partir para otra(C2)

El día que yo quiero, ella no quiere, ahí yo quedo quieto porque quien busca es el hombre...(C3)

[...] hay veces que yo quiero y ella no quiere...es difícil(B2)

Yo creo que en la parte sexual, también hay que tener disciplina... Si la esposa estuviera enferma y tal...(C4)

Problemas de salud y medicamentos reducen la potencia sexual

Los testimonios de la pesquisa relacionan los problemas de salud, y el uso de medicamentos con la potencia sexual.

La gente va quedando de edad viene enfermedad...remedio...y yo ya pase por ocho cirugías en el cuerpo...ahí las cosas...van para bajo de cero.(B5)

Antes de los 60 no...más va llegando los 70...la potencia va cayendo...y, principalmente, con esos...remedios que la gente toma...(B1)

Entonces los propios medicamentos, perjudican la gente. (C5)

- Categorías del grupo de mujeres ancianas

Frustración matrimonial

Cuando cuestionada la sexualidad, el grupo formado por mujeres focalizaron apenas las frustraciones matrimoniales, demostrando decepciones y sugiriendo un ideal distante de lo real vivenciado.

Porque la gente sueña con una realidad del matrimonio...después usted tiene otra.(F3)

Yo tuve una decepción tan grande... que yo nunca más quise...saber...más de hombre en mi camino...(F4)

[...] mi matrimonio fue una decepción... no tuve nada de bueno...mi marido vivió con otra mujer 33 años, él tenía dinero...y no me daba...(F1)

Comunicación (inter)generacional

Fue observado en las charlas, que hija y nieta apoyaban la continuidad de la vida sexual y comprendían que ella hace parte de la existencia. Por su vez, los hijos no aceptaban o no comentaban "esos asuntos" con ellas.

Hoy, yo converso con mi nieta...yo le hablo a mi nieta...converso con ella, hablo sobre sexo con ella...ella habla conmigo...¿entendió?(D1)

Ah...mi hija, lo ve normal porque yo converso mucho con ella sobre eso... (D2)

Mira, yo converso con mis hijas...yo hasta les pido a ellas comprar el gel... porque la gente va quedando reseca... (D4)

Ah...ellos no aceptan...(F4)

Hijo...no acepta...(F3)

[...] yo no converso con mis hijos sobre eso...(D1)

- Categorías de hombres y mujeres ancianas

La sexualidad puede mejorar en la vejez

Esa categoría permite observar que, para algunos ancianos, la sexualidad es vista como algo placentero, saludable y que en el envejecimiento no tiende, necesariamente, a empeorar.

Sexo es salud! (E2)

[...] en el caso, para mi mejoró yo creo... (E1)

Hoy en día, después que la gente queda más viejo mejora. En la juventud, la gente es muy inexperta...(A2)

Concepto antiguo de grupos de riesgo

En esta categoría los (as) ancianos (as) asocian riesgo a personas con orientación homosexual.

[...] homosexual...aquí...la primera vez que la gente tuvo noticia...fue el famoso costurero...internacionalmente conocido...murió hace unos 30 años o más...con SIDA, él era...homosexual. (E4)

Porque gay busca más los hombres, que las mujeres...y va transmitiendo la enfermedad (A2)

[...] un joven que era homosexual... muy amigo de nosotros...Nosotros bordábamos y el bordaba con nosotros...después el apareció con esa enfermedad.(E3)

- Categorías de familiares de los ancianos

La sexualidad como importante para la persona anciana

En las charlas de algunos familiares, se percibe la importancia dada a la continuidad de la vida sexual del anciano.

[...] no es porque la persona es anciana que ella no va a practicar más...la sexualidad ...creo que es importante hasta para el autoestima de ella...(G7)

Una vida sexual más activa...bueno para la mente, para el cuerpo del anciano...(G2)

Necesidad de compañía en la vejez

En esa categoría, los familiares de los ancianos relataron que el hecho de llegar a la vejez vuelve los individuos más carentes, dependiendo de una compañía en su cotidiano.

Porque ellos...en la vejez son más carentes...está en búsqueda de una compañía...(G6)

Yo creo que es interesante porque la persona queda sola...Los hijos...cada uno...tiene sus obligaciones, entonces,...yo creo que...compañerismo es bueno...(G4)

Las campañas contra las ETS no alcanzan el anciano y son temporales

La opinión que prevaleció entre los familiares de los ancianos fue que las campañas educativas de prevención a las ETS, en especial, el SIDA, no son destinadas a las personas ancianas.

No alcanza... Yo creo que ellos ven así que la vejez no necesita de sexo, no necesita prevenirse, no necesita ser trabajada...(G6)

[...] publicidad centrada para el anciano, no...yo acostumbro a decir así...son tres veces al año: en el carnaval, en el día del...mundial del VIH. Y también en las paradas gays...(G6)

DISCUSIÓN

Los ancianos estudiados demostraron percepción diferente en la cuestión de género y sexualidad, valorizando esta como acto sexual. Los hombres apuntan las mujeres como culpadas por la no actividad sexual, tanto como, el hecho de que medicaciones interfieren en su desempeño. Las mujeres por su vez, destacan la frustración en el matrimonio y posibilidad de intercambio de informaciones sobre sexualidad con hijas y nietas.

Un estudio mostró que las mujeres no se sienten necesariamente insatisfechas con la ausencia del acto sexual y demuestran ver la sexualidad en mayor amplitud; ya los hombres ven la sexualidad como el acto sexual y satisfacción en la vigencia de su práctica⁽¹⁰⁾, como en el estudio en cuestión.

Cuando fueron investigados en conjunto los ancianos (hombres y mujeres), relatan que pode haber mejoría de la sexualidad en la vejez y un concepto antiguo de lo que sean grupos de riesgo para las ETS. En las categorías comunes a los grupos de ancianos se observa bajo conocimiento del SIDA y su asociación con la muerte, la necesidad de prevención solamente para hombres con muchas compañeras; la no utilización del preservativo debido a la insatisfacción sexual, además de las

dificultades del ejercicio de la sexualidad en la vejez, que en ese caso nuevamente valoriza, solo, el acto sexual.

Diferente de los aquí estudiados, un estudio mostró que los hombres y mujeres ancianos valorizan su libertad, sin las obligaciones de la reproducción y pueden ver la amplitud de la sexualidad, además del acto sexual⁽¹¹⁾.

Los familiares denotan una visión de que la sexualidad es importante para la persona anciana, la necesidad de compañía y la falta de campañas contra las ETS y SIDA, centradas en el anciano. En un estudio que compara el conocimiento de SIDA y ancianos y jóvenes se afirma que es importante reconocer los valores y la cultura de los individuos y, de ese modo, promover campañas con direccionamientos diferentes al público joven y a los ancianos, para obtener resultados más efectivos en términos de prevención, de una actividad sexual segura, promoviendo salud a la población de forma más ecuánime, haya vista el contingente de ancianos con aclaración sobre la enfermedad, su contagio y prevención estar mucho menor de lo encontrado entre los jóvenes⁽¹²⁾.

Se observa que aunque existan estudios direccionados al SIDA y diversas iniciativas para su divulgación, el conocimiento de los ancianos relacionado a los aspectos de la infección, prevención y tratamiento de la enfermedad aún es limitado. Un estudio realizado con un grupo de ancianos en Goiás corrobora con los resultados del presente estudio. Algunos integrantes asocian la transmisión del VIH/SIDA al compartir de talleres, asientos sanitarios y otros objetos, demostrando desconocimiento de las formas de transmisión, además de posiciones discriminatorias y pre conceptuosas⁽¹³⁾.

Para los investigadores se comparte la idea de que los métodos preventivos de ETS son necesarios apenas para jóvenes, adultos solteros y aquellos que presentan comportamientos de

Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online braz j nurs* [internet]. 2014 Jun [cited month day year]; 13 (2):175-85. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4326>

infidelidad en el matrimonio. El hombre con 60 años o más, tiene más dificultad en aceptar el preservativo, porque tiende a repetir padrones de su juventud, cuando no se usaba. Las ETS temidas eran la gonorrea y la sífilis, tratadas con antibióticos. Al considerarse la falta de uso del preservativo, además de ser no común el uso en ese grupo de edad, y las mujeres no sentir necesidad de exigirlo, los hombres poseen miedo de perder la erección⁽⁶⁾.

La libido, conforme los participantes, sufrió una caída y, con eso, la manera de ejercer la sexualidad posiblemente quedó perjudicada. En la sociedad actual se valoriza el cuerpo, en especial, el femenino, al lidiarse con la sexualidad. En esta cultura, el desequilibrio hormonal y el fin del ciclo reproductivo son considerados las llaves para el envejecimiento femenino y el declino de su sexualidad⁽¹⁴⁾.

Para los hombres estudiados la penetración es valorizada, como tal vez la única o la más importante parte de su sexualidad. Si se compara con ancianos de otro estudio se verifica que hay significados diferentes, en el cual hubo la percepción de sentimientos y la sexualidad fue mencionada no solamente como el acto sexual⁽¹⁵⁾.

La valorización de la sexualidad para además del acto sexual debe ser temática inherente a las acciones de educación en salud con los ancianos, en el sentido de llevarlos a reflexión acerca de la amplitud que la sexualidad tiene. Para que las prácticas educativas surtan efecto, se hace necesario que los profesionales de salud asuman su papel de mediadores y facilitadores, creyendo en la generación de cambios individuales y colectivos⁽¹⁶⁾. Comprender su sexualidad en el caso de los hombres es poder ejercerla mejor, a considerar que los ancianos no son asexuados. A depender del contexto se debe trabajar orientaciones individuales y en otros momentos en espacios colectivos.

En lo que respecta a las charlas de las mujeres en este estudio y comparando a la otra citación se verifica que en el pasado, las mujeres no podían conversar sobre sexo y apenas los hombres recibían explicaciones sobre ese asunto, poseyendo aún libertad para ejercitarse con las profesionales del sexo⁽¹⁸⁾. A las mujeres no les era permitida manifestación sexual alguna y el hombre no tenía que preocuparse con la realización de los deseos femeninos⁽¹⁷⁾.

Entre las categorías de los grupos mixtos se puede inferir que los comentarios se dirigieron a la noción de que la sexualidad no acaba en la vejez y puede inclusive mejorar. Predomina también entre ancianos y ancianas estudiado (as), la concepción de que los homosexuales son más susceptibles al SIDA. Se sabe que con la aparición del SIDA y la propagación de informaciones en los medios de comunicación, se volvió consenso mundial que las poblaciones más afectadas eran los homosexuales, los profesionales del sexo y los usuarios de drogas inyectables. Esos individuos quedaron conocidos como los diseminadores de la enfermedad y desviados de las normas sociales relacionadas al placer, al uso del sexo y a la utilización de drogas. Se trataba de enfermedad del otro, de persona promiscua⁽¹⁸⁾.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio revelaron las percepciones de los ancianos y familiares sobre sexualidad y ETS/SIDA y apuntaron opiniones comunes a todos los grupos, entre ellas: la percepción de que la sexualidad no tiene edad, pero que al mismo tiempo puede tenerse dificultades en la vejez, a depender de las oportunidades y vivencias durante la vida.

El SIDA aún es un poco conocida y asociada a la muerte, mostrando que los estudiados desconocen que por medio de tratamientos dispo-

Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online braz j nurs* [internet]. 2014 Jun [cited month day year]; 13 (2):175-85. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4326>

nibles es posible prolongar la vida y garantizar que ella sea de calidad. El uso de preservativo para muchos de ellos nunca se concretó de hecho, por aún poseer un concepto antiguo sobre grupos de riesgo, y creer "ser inmunes" a las ETS y por esto, distantes de la prevención.

En cuanto a los familiares de los ancianos estudiados, existe comprensión de que la sexualidad es una necesidad, pero, en la posibilidad de compañía, y que las campañas contra ETS/SIDA no afectan ese grupo.

Por el hecho de ser un estudio cualitativo, se tiene como límites las generalizaciones. Por su vez, es posible que tales resultados apunten en la contemporaneidad para la mayoría de los ancianos brasileiros.

Los resultados aquí elucidados fueron presentados en la unidad de salud investigada y, piden intervenciones de educación en salud, sobre la temática sexualidad y SIDA en la atención al anciano, especialmente por el enfermero de la atención primaria a la salud.

CITAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 [Internet] citado 2010 Jul 12]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>.
2. Laroque MF, Affeldt AB, Cardoso DH, Souza GL, Santana MG, Lange C. Sexualidade do idoso: comportamento para a prevenção de DST/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32 (4):774-80.
3. Freitas KR, Dias SM. Teenagers' perceptions regarding their sexuality. *Texto & Contexto Enferm.* 2010; 19(2):351-7.
4. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais. Programa Nacional de DST e AIDS. *Bol Epidemiol AIDS.* Brasília, Ministério da Saúde. 2011.
5. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIPO. AIDS em idosos: vivências dos doentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(4):712-9.

6. Vieira DL, Sobral B. O corpo envelhece, a sexualidade não: AIDS no diagnóstico diferencial entre as doenças comuns nos idosos. *Int Clin Med [Internet].* 2009[citado 2013 Jan 01];2(B6). Disponível em: <http://www.medcenter.com/medscape/content.aspx?id=18356&langType=1046>
7. Joventino ES, Freitas IV, Lima TM, Vieira NFC, Damasceno AKC, Ximenes LB. Educação em saúde na prevenção de enteroparasitoses: estudo descritivo. *Online braz j nurs [internet].* 2011 abr-ago; 12 (2):565-73. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3253>
8. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; 19(6):349-57 [Internet] doi:10.1093/intqhc/mzm042 [citado 2014 abr 17].
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Edição revista e ampliada. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Rodrigues CL, Duarte YAO, Lebrão ML. Gênero, sexualidade e envelhecimento. *Saúde Coletiva,* 2009; 6(6):109-12.
11. Torres C, Silva P, Novais C, Carvalho J. Gênero, sexualidade e atividade física: uma leitura sobre masculinidades e feminilidades reconstruídas a luz do envelhecer. *RBCEH,* 2012; 9(1):9-21.
12. Melo HMA, Leal MCC, Marques APO, Marino JG. O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência & Saúde Coletiva* 2012; 17(1):43-53.
13. Pereira GS, Borges CI. Knowledge about HIV/AIDS in a group of elderly in Anápolis-Goiás. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(4):720-5.
14. Fernandes MG. Stating elderly women's body and sexuality: the view of gender and generation. *Rev Enferm UERJ.* 2009; 17(3):418-22.
15. Moraes KM, Vasconcelos DP, Silva ASR, Silva RCC, Santiago LMM, Freitas CASL. The beauty of companionship and sexuality for couples in the best age: caring for elderly couple. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2011; 14(4):787-98.
16. Araújo VS, Guerra CS, Moraes MN, Silva JB, Monteiro CQA, Dias MD. Discourse of the Collective Subject regarding Education of Health in the Aging Process: a descriptive study. *Online braz j*

Santos AS, Arduini JB, Silva LC, Fonseca AS. Understanding of the elderly and their relatives regarding sexuality and HIV/AIDS: a descriptive study. *Online braz j nurs [internet].* 2014 Jun [cited month day year]; 13 (2):175-85. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4326>

nurs [Internet]. 2013 Sept; 12 (2):565-73. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4093>

17. Fernandes MG, Garcia LG. The aged body: perception and experience of elderly women. *Interface – comunic, saúde, educ.* 2010; 14(35):879-90.
18. Saldanha AA, Felix SM, Araujo LF. Representations about Aids in old age by coordinators of groups the third age. *Psico-USF.* 2008; 13(1):95-103.

Contribución de los Autores: Álvaro da Silva Santos coordinó el proyecto de investigación, procedió a la lectura crítica, cierre de las categorías y revisiones del manuscrito final. Juliana Barbosa Arduíni y Larissa Carvalho Silva hicieron la colecta, transcripción y pre-categorización de los datos. Ariadne da Silva Fonseca hizo la categorización de los datos y análisis crítica final del manuscrito.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 25/03/2013

Revisado: 03/05/2014

Aprobado: 19/05/2014