

Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería

Liliana Quevedo León¹

Resumen

La sexualidad se encuentra presente en todo ser humano y permanece a lo largo de la vida, tema que toma poca importancia cuando el cuidado de enfermería es dirigido al adulto mayor. La atención en salud sexual está orientada a la población joven y se deja de lado este grupo que, como lo muestran las estadísticas poblacionales, es cada vez mayor.

En el presente artículo se reflexiona en torno a los factores físicos y psicosociales, ventajas y riesgos de la sexualidad en el adulto mayor y mitos del profesional de enfermería con respecto a este tema. Desde el cuidado de enfermería brindado a esta población, se debe fortalecer la sexualidad plena y saludable, para lo cual el profesional de enfermería debe contar con una mejor preparación.

Palabras clave: sexualidad, anciano, atención de enfermería (Fuente: DeCS, Bireme)

Artículo recibido: diciembre 20 de 2013 **Aprobado:** marzo 21 de 2014

¹ Enfermera, Magister en Enfermería, Salud Familiar y Atención Primaria en Salud. Profesora Instructora Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana. Correo electrónico: quevedo.l@javeriana.edu.co

Importance of sexuality in the elderly: a view from the nursing care

Abstract

Sexuality is present in every human being and remains throughout life, taking minor importance when nursing care is directed to the elderly. Sexual health care is aimed at young people and ignores the elderly group that according to the population statistics is growing.

This article reflects on the physical and psychosocial factors, advantages and risks of sexuality in the elderly, and the myths of the nursing professionals regarding this topic. From the nursing care provided to this population, full and healthy sexuality should be strengthened, for which the nursing professional must have a better preparation.

Keywords: *sexuality, old person, nursing care (Source: MeSH).*

Introducción

Hace medio siglo la mayoría de personas morían antes de cumplir los 50 años de edad, pero una mejor nutrición y unas mejores condiciones de vida en combinación con el avance de las ciencias médicas, han aumentado la esperanza de vida en prácticamente todas las regiones del mundo (1). El grupo de adultos mayores ha dejado de ser una minoría y se ha convertido en población importante para el cuidado de enfermería (2).

Se calcula que la población mundial de adultos mayores se multiplicará y la mayor parte de ese aumento se producirá en países en desarrollo (3); la pirámide de la población deja de ser cada vez más esa figura geométrica, para convertirse en una pirámide invertida debido al aumento de este grupo poblacional.

Colombia no es ajena a este cambio; la evidencia estadística muestra el aumento progresivo de la población de adultos mayores y la encuesta nacional de demografía y salud (ENDS) realizada por Profamilia en el año 2010, muestra que los adultos mayores de 60 años representan el 10,0% de la población y los mayores de 65 años el 7,0% (4). El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) informa que para el año 2020 Colombia contará con 6.435.899 habitantes mayores de 60 años, que corresponde al 13,0% de la población total (5).

Ante este cambio poblacional, la Organización Mundial de la Salud propone como reto del siglo XXI, asegurar una calidad de vida óptima para las personas de edad (6); como parte importante de esta calidad se encuentra la sexualidad, aspecto inherente al ser humano, presente a lo largo de la vida y de forma paralela a su crecimiento biológico, psicológico y

social, ligándose a la madurez global del sujeto y actuando como determinante de ella. La conducta sexual es considerada como un indicador de salud e interacción social personal y social, que como fue mencionado y según lo refiere el autor (7), evoluciona con el transcurrir del tiempo y afecta a todas las personas, controlada por factores internos como las hormonas y factores externos que repercuten en ella.

Factores relacionados con la sexualidad del adulto mayor

El ser humano es un ser sexuado y la sexualidad no solo posee una connotación física, sino que es una forma de interrelación humana (8,9); la sexualidad es un aspecto en la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace y muere con la persona e involucra aspectos físicos, emocionales y sociales.

La sexualidad está relacionada con la forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y, como fue mencionado anteriormente, de relación consigo mismo y con los demás; el desarrollo sexual comienza antes del nacimiento y como tal permanece a lo largo de la vida hasta la vejez (10,11).

El concepto de sexualidad, por lo general, se confunde con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente en la parte física; pero además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas, por lo tanto la sexualidad es un aspecto inherente al ser humano, que está presente en el transcurrir de la vida, hace parte de su bienestar e influye en su calidad de vida.

Las necesidades económicas, de salud, sociales y afectivas se encuentran presentes en el adulto mayor y le

afectan. Siendo el afecto expresión de la sexualidad, se evidencia que la falta de éste repercute de manera importante en la calidad de vida del adulto mayor, al igual que aspectos como la situación y las preocupaciones económicas influyen en la sexualidad afectando la actividad y el deseo sexual, en muchas ocasiones definidas sólo desde el aspecto físico y relacionado con la actividad coital; sin embargo, comprenden otras actitudes, conductas y prácticas como la necesidad de interacción, intimidad y afecto.

Ejemplo de ello es el estudio referido por Guadarrama realizado a 100 adultos mayores, donde se les aplicó el perfil de salud de Nottingham para la calidad de vida, en la que los adultos mayores refirieron que los problemas económicos, médicos, la soledad, el rechazo familiar y la falta de afecto han sido considerados como aspectos que afectan su calidad de vida (12).

Los factores físicos, psicológicos y sociales que se describen a continuación afectan el funcionamiento de la sexualidad (13,14); con relación al factor físico, el proceso de envejecimiento sexual sigue un camino lento y variable de una persona a otra.

En los hombres no se presenta ninguna señal biológica; el declinar sexual es lento y fundamentalmente los cambios relacionados con la edad son la menor velocidad y duración de la erección (15,16,17). En la mujer, el proceso de envejecimiento tiene una marca biológica clara que es la menopausia; ésta y los procesos de climaterio crean nuevas condiciones fisiológicas para la actividad sexual (18). No se puede desligar que los cambios físicos inherentes al paso de los años y propios del envejecimiento pueden afectarla.

Ante los cambios propios de la edad, el adulto mayor debe ajustarse para vivir de una manera adecuada su sexualidad contando con el conocimiento, acompañamiento y asesoramiento de un profesional de enfermería que sea facilitador del tema y lo guíe de un modo apropiado.

Dentro de los factores físicos que afectan la sexualidad del adulto mayor también se encuentra la presencia y tratamiento de las enfermedades crónicas; en los hombres, como consecuencia de los medicamentos formulados para su control, se puede presentar impotencia; en los últimos años la industria farmacéutica ha producido fármacos dirigidos a combatir la disfunción eréctil que a su vez presentan riesgos para la salud de quienes los consumen como: infartos, arritmias, convulsiones, entre otros, siendo su población objeto los hombres de mediana edad y adultos mayores, que son las personas más afectadas por estas condiciones (13).

En las mujeres la aplicación de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) en su combinación de estrógenos y progesterona disminuye las molestias de la menopausia pero aumenta el riesgo de presentar enfermedad cerebro vascular, enfermedad cardiovascular, tromboembolismo, cáncer de seno, cáncer de endometrio, entre otras.

Por otra parte, para mejorar su sexualidad, los adultos mayores acuden a la automedicación; esto y la falta de un control adecuado por parte de algún profesional lleva a que en ellos se incremente el riesgo para su salud.

Los problemas de salud como infarto, diabetes, hipertensión influyen en el interés y la actividad sexual durante la vejez, pero no deben ser causa para limitarla; estas situaciones son compatibles con la vida sexual que es incluso beneficiosa, no

sólo para el propio paciente, sino también para la pareja, quién puede además tomar la decisión de evitarla basada en ideas erróneas de una posible repercusión negativa sobre la salud de su pareja.

Los factores psicosociales, al igual que los físicos, dependen de cada una de las personas, de su medio, de su cultura y de su familia, siendo factores que condicionan la sexualidad en la vejez. Cada adulto mayor es el resultado de su propia historia de vida; la vejez se prepara a lo largo de toda la vida y es consecuencia de lo vivido; el resultado no depende tanto de la edad, aunque a ella, sin duda, vayan asociados cambios fisiológicos, psicológicos y sociales importantes.

La historia sexual previa es uno de los factores psicosociales más importantes. El hecho de haber mantenido actividad sexual frecuente y satisfactoria en la juventud, favorece que en la vida adulta las capacidades fisiológicas se mantengan altas y que las personas tengan motivaciones para llevar a cabo dichas conductas y habilidades (19), aspecto importante a tener en cuenta en el cuidado de enfermería brindado a los jóvenes.

Un factor social que se hace presente en esta etapa de la vida es la jubilación, pues es un período de reconocimiento a los esfuerzos realizados, de descanso y tranquilidad, de seguridad económica, de liberación de las tensiones del trabajo, de actividades lúdicas y recreativas.

Pero la jubilación también conlleva pérdida de ingresos económicos, disminución de la actividad física, mental y ruptura con la red social como fiestas, salidas y viajes asociados al trabajo y todo ello puede ser interpretado como una muerte social que disminuye el interés por vivir y el propio interés por la sexualidad.

La inactividad y el aburrimiento, junto con la sensación de marginación que puede producir la jubilación, son causa de un rápido deterioro físico y psicológico que afecta la sexualidad (20). De esta manera, el adulto mayor debe prepararse previamente, para que cuando enfrente esta etapa lo haga de una manera positiva y disfrute de la misma forma como disfrutó otras etapas de su vida.

Ventajas de la sexualidad en el adulto mayor

Los cambios asociados al envejecimiento originan ventajas para la sexualidad vivida en esta etapa de la vida. En el aspecto físico, una menor necesidad de eyacular y un mayor control sobre el momento de la eyaculación, hacen posible que el hombre esté más pendiente de la satisfacción de la mujer y esto conlleva un mayor sincronismo en la fase de orgasmo; hay mayor lentitud de todos los procesos de excitación lo que hace que hombres y mujeres mayores disfruten con tranquilidad la sexualidad, se aumente el interés por el contacto corporal, las caricias, la comunicación y no tanto en la exclusividad física del coito (21).

Sumado a lo anterior, en los aspectos psicológicos y sociales, el contar con mejores condiciones como: mayor disponibilidad de tiempo ausencia de niños y no utilización de métodos anticonceptivos, hacen que se mejore la satisfacción del encuentro sexual (20).

Es así como el profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar orientación al adulto mayor en lo referente a su sexualidad y en las ventajas que se pueden encontrar en este aspecto. Es importante tener en cuenta que la sexualidad no solo se limita al aspecto físico y que los besos, las caricias, los abrazos, la exploración de los cuerpos

son algunas de las manifestaciones que pueden enriquecerla y que como tal, generan placer y mejoran el bienestar del adulto mayor.

Ante este tema, son escasas las ocasiones en que los profesionales de enfermería se acercan al adulto mayor. En Colombia, la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva emitida por el Ministerio de la Protección Social en el año 2003 y aún vigente (22), está dirigida a la población joven, relacionada básicamente con la sexualidad como función reproductiva.

Así mismo, la educación que se brinda por parte del profesional de enfermería y la promoción de una sexualidad saludable, está dirigida únicamente a la población joven. Se piensa que el adulto mayor ya no necesita de esta información desconociendo la importancia de sexualidad en este grupo de edad, la cual debe ser abordada para contribuir al bienestar y calidad de vida de esta población (23,24).

Riesgos en la salud física del adulto mayor

El utilizar medicamentos para mejorar la disfunción eréctil y continuar una vida sexual activa con comportamientos de riesgo, debido a factores sociales presentes en esta etapa de la vida como los cambios de pareja debido a la viudez, hace que los adultos mayores sean más susceptibles a adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS) (25), siendo la más relevante el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) por todas las implicaciones y estigma que conlleva.

Como lo reporta el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), en el adulto mayor se encuentra el agravante de que al adquirir esta infección, se acelera la evolución

de la enfermedad hacia el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y se disminuye la respuesta de las células a la terapia antirretroviral. Igualmente, la vulnerabilidad de las mujeres mayores ante el VIH se aumenta, ya que en la etapa posmenopáusica las paredes vaginales son más finas y la lubricación es menor, incrementándose la susceptibilidad a sufrir lesiones durante las relaciones sexuales.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, para el año 2011 se presentaron menos infecciones nuevas por el VIH que hace 10 años y menos muertes que hace 6 años. La organización refiere que esta disminución significativa se atribuye al tratamiento de las personas infectadas con antirretrovirales (26,27). Este comportamiento favorable no es similar en el adulto mayor, según lo reporta el CDC, teniendo en cuenta que en este grupo de edad, la respuesta al tratamiento antirretroviral está disminuida.

La epidemia del VIH no ha sido ajena al grupo de adultos mayores. En los Estados Unidos, a finales del año 2001, el 10,0% de los casos reportados correspondían a personas mayores de 50 años y de éstos, la cuarta parte eran personas mayores de 60 años (28). El adulto mayor con VIH presenta más afectación de su calidad de vida ya que es una enfermedad que se suma a otras enfermedades de carácter crónico. Desde la segunda asamblea mundial sobre envejecimiento en el año 2002 ya se ponía en evidencia las importantes consecuencias del VIH/SIDA en los adultos mayores.

En la ciudad de Bogotá, el sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA), para el primer semestre del año 2009, reportó 18 casos de adultos mayores con VIH correspondiente a un 2,4% del total de la población con la enfermedad y para el primer semestre del año 2011, para este

mismo grupo poblacional, se reportaron 30 casos correspondientes a un 3,8% (29).

Las anteriores cifras son preocupantes, si se tiene en cuenta que el grupo de adultos mayores va en aumento y que en la sociedad y en el profesional de enfermería aún prevalecen mitos como: que los adultos mayores no tienen vida sexual, que no les interesan las relaciones sexuales o que la sexualidad no es importante en esta etapa de la vida, (30,31). Así, en el cuidado brindado por Enfermería a este grupo, no se les indaga por su comportamiento sexual y no se les proporciona información sobre prevención, tal como sí se brinda a otros grupos de edad.

Como no se reconocen las necesidades sexuales de esta población y las barreras sociales para hablar sobre sexualidad son cada vez más fuertes a medida que las personas envejecen, existe poco acercamiento en este sentido, a este grupo poblacional (32), obstaculizando el desarrollo de programas educativos, lo cual genera carencia de conocimientos elementales sobre el VIH/SIDA y su prevención (33).

Un estudio realizado por el CDC en el año 2002 reportó, que el 6,0% de las personas que consultaban a una línea telefónica de asesoramiento eran personas adultas mayores, y entre ellas, más de la mitad querían informarse sobre los riesgos de contraer el VIH/SIDA (28). Lo anterior permite corroborar que este grupo poblacional necesita de información y acompañamiento por parte de los profesionales de enfermería en un tema que por representación social no se considera importante.

La pandemia del VIH/SIDA ha tenido grandes repercusiones negativas en la población sin importar su edad, tanto los infectados como los cuidadores

tienen que enfrentarse a los recursos limitados, a los trámites administrativos, al estigma asociado a la enfermedad (25). Con mayor razón, tiene graves repercusiones en los adultos mayores, por los cambios mencionados en su proceso de envejecimiento, sumado a la presencia de enfermedades crónicas, que hace el tratamiento más complejo, afectando la calidad de vida y el bienestar del adulto mayor.

Cuidado de enfermería

El adulto mayor ha presenciado el surgimiento de nuevos tratamientos para tratar la disfunción eréctil y la sequedad vaginal (13) aspectos preocupantes ya que lo hace más susceptible a adquirir enfermedades. El profesional de enfermería debe proporcionarle un adecuado cuidado, para lo cual es importante indagar, orientar, acompañar, dar claridad y tener en cuenta los factores físicos, psicológicos y sociales, con el fin de mejorar su conocimiento y la práctica de una adecuada y saludable sexualidad.

Si se considera la sexualidad como un aspecto inherente del ser humano y si el cuidado de enfermería al adulto mayor es brindado en forma integral, en todo espacio y contacto con el adulto mayor se debe fortalecer este aspecto. Es necesario que el enfermero indague sobre la sexualidad dejando de lado los prejuicios y los tabúes que siempre han sido asociados a este tema y brinde cuidado sobre los cambios propios del envejecimiento y las situaciones que repercuten en la vida sexual de los adultos mayores.

Además, debe orientar sobre medidas básicas como el control médico, para la formulación de medicamentos en forma adecuada o la simple recomendación de vivir una sexualidad plena y saludable, teniendo presente que es parte inherente de

la vida de un adulto mayor, enfatizando en que ésta se compone también de abrazos, caricias y besos. Es necesario educarlos y fomentar en ellos la prevención de infecciones de transmisión sexual que como el VIH, repercute negativamente en su bienestar.

En el cuidado de enfermería brindado se debe tener en cuenta que los adultos mayores, como todos los seres humanos, tienen las mismas necesidades afectivas que los niños, adolescentes y jóvenes, pero en la vejez éstas están frecuentemente amenazadas por la pérdida de figuras de apego como la pareja, los parientes, los amigos, por lo general a causa de la muerte, por el rompimiento de redes sociales como consecuencia de la jubilación o la presencia de dificultades físicas ocasionadas por problemas de salud que se convierten en soledad. Se debe tener presente que al igual que el resto de personas, los adultos mayores tienen problemas y necesidades insatisfechas que afectan su calidad de vida.

El conocer las ventajas de la sexualidad en el adulto mayor se hace importante, al momento de brindar cuidado de enfermería (34); reforzar los aspectos positivos de la sexualidad en la vejez hace que se motive y se den soportes necesarios para que las parejas vean y vivan la sexualidad de una manera positiva y normal, lo que contribuye a su bienestar.

Es importante resaltar que la cultura y la crianza influyen en la educación sexual impartida y que un número importante de adultos mayores actuales han sido educados para no hablar de sexo, mucho menos para hablar con sus parejas de sus deseos y preferencias sexuales, así como tampoco hablar con sus hijos al respecto. Es por esto que el profesional de enfermería es quien debe abordar el tema con conocimiento y preparación.

Las pérdidas anteriormente mencionadas (las figuras de apego y la reducción de la red social), provocan una situación de soledad emocional y social. Por lo tanto, debe ser uno de los objetivos básicos de la educación en general y de la educación sexual en particular, brindada desde el cuidado de enfermería a este grupo poblacional, intentar conservar o crear nuevos vínculos afectivos estables y seguros, conseguir que los adultos mayores se mantengan dentro de un sistema de vida de pareja, de familia, que tengan amistades y se integren en actividades grupales.

En la sociedad actual se ha definido la vejez en términos de edad y de los cambios propios e inherentes al envejecimiento, es por esto que dentro del cuidado de enfermería brindado en torno a la sexualidad en la vejez, se debe procurar que los adultos mayores se reconcilien con su figura corporal y que se acepten y/o asuman los cambios que supone el proceso de envejecimiento, teniendo presente que la sexualidad no solo incluye el contacto físico.

El tener presente que una historia sexual rica, satisfactoria y permanente a lo largo del tiempo se asocia a una vida sexual rica y satisfactoria en la vejez; es la base para que desde tempranas edades los profesionales de enfermería la promuevan de una manera responsable y como parte inherente del bienestar y la calidad de vida de todo ser humano. En el cuidado brindado al adulto mayor es importante tener en cuenta que la sexualidad hace parte del bienestar y de la calidad de vida, de la misma forma que lo es para otros grupos de edad.

Referencias

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas.

- [Internet] [consultado 3 de marzo de 2014] Disponible en: http://social.un.org/ageing-working-group/documents/ECLAC_sp_HR%20and%20public%20policies.pdf
- Organización panamericana de la salud. Indicadores básicos de salud, situación de salud en Colombia. 2011.[Internet] [consultado 3 de marzo de 2014] Disponible en: http://achc.org.co/documentos/investigacion/estadisticas_sector/externas/OPS/10.%20Indicadores%20Basicos%20de%20Salud%20Colombia%202011.pdf
 - Organización mundial de la salud. Envejecimiento y ciclo de vida. [Internet] 2007[consultado 27 de junio de 2013]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/index.html
 - Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud. 2010. [Internet] [consultado 25 de julio de 2013]. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-17.pdf>.
 - Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Envejecimiento demográfico en América Latina 2012. [Internet] [consultado 3 de marzo de 2014] Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/noticias/Envejecimiento_Uso_Tiempo_UNFPA_nov28_2012.pdf
 - Organización mundial de la salud. El abrazo mundial. 2001. [Internet] [consultado 27 de junio de 2013]. Disponible en: http://www.who.int/ageing/publications/alc_elmanual.pdf
 - Souza M. Desarrollo psicosexual y educación sexual. Ginecología y Obstetricia de México. 2004; 72 (9): 476.
 - Esguerra VI. Sexualidad después de los 60 años. Avances en enfermería, 2007; 25 (2):124-140.
 - Souza M. Educación sexual una mirada retrospectiva. Ginecología y obstetricia de México. 2003; (71):195-206.
 - Papaharitoua S, Nakopouloua E, Kiranaa P, Giaglis G, Moraitoub M, Hatzichristou D. Factors associated with sexuality in later life: An exploratory study in a group of Greek married older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2008;46 (2):191-201.
 - Jayne E, Assumpta R. A review and commentary on the factors that influence expressions of sexuality by older people in care homes. Journal of Clinical Nursing. 2011; 20 (11-12): 1668-1676.
 - Guadarrama RM, Ortiz ZM, Moreno CY, González PA. Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida, Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2010; 15 (2): 72-79.
 - Kristen M. Enfermería geriátrica, competencias asistenciales. Madrid: Mc Graw Hill interamericana; 2008.
 - Valdés VM, Hernández EY. Sexualidad en la tercera edad: Una mirada desde adentro. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2009; 8 (3): 1729.
 - Vásquez BA. Amor y sexualidad en las personas mayores, transgresiones y secretos. Barcelona: Editorial Gedisa; 2006.
 - Stacy TL, Philip SM, Laumann, EO, Levinson W, Colm AO, Linda JW. A study of sexuality and health among older adults in the United States. The New Journal England of Medicine. 2007 (357): 762-774.
 - Stanley M, Blair KA, Gauntlett BP. Enfermería geriátrica, 3ª ed. México: Mc Graw Hill; 2009.
 - Trujillo Z, Becerra M, Rivas MS. Latinoamérica envejece, visión gerontológica/geriátrica. México: Mc Graw Hill. 2007.
 - López SF, Olazábal UJ. Sexualidad en la vejez. 2 ed. Madrid: Ediciones pirámide; 2006.

20. Álvarez VL, Rodríguez CA, Salomón AN. Salud sexual y envejecimiento. *Revista Cubana de Salud Pública*. [Internet] 2008[consultado 27 de junio de 2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000100010&lng=es
21. Ministerio de la protección social. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 2003. [Internet] [consultado 25 de julio de 2013]. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/images/stories/afiches/libros/libros/politica-nacional-de-salud-sexual-y-salud-reproductiva.pdf>
22. Rheaume C, Mitty E. Sexuality and Intimacy in Older Adults. *Geriatric Nursing*. 2008; 29 (5):342-9.
23. Hughes AK, Wittmann D. Aging Sexuality: Knowledge and perceptions of preparation among US primary care providers. *Journal of Sex & Marital Therapy*. [Internet] 2014 [consultado 4 de marzo de 2014]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/0092623X.2014.889056>
24. Olivil M, Getirana SR, FreitasMT. Behavior, knowledge and perception of risks about sexually transmitted diseases in a group of people over 50 years old. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 2008; 16(4):679-685.
25. Organización mundial de la Salud. Día mundial del SIDA 2012: nos acercamos a las metas mundiales con respecto al VIH. [Internet] 2012 [consultado 23 de octubre de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012>
26. Colombia, Ministerio de la Protección Social. Informe al congreso 2010-2011. [Internet] [consultado 23 de octubre de 2013]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/INFORME%20AL%20CONGRESO%20%202010-2011.pdf>
27. Kalache A, Graft AR. Organización Mundial de la Salud. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, una sociedad para todas las edades. 2002. [Internet] [consultado 27 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/documents.htm>
28. Secretaria de Salud de Bogotá. Situación actual del VIH en el distrito capital, primer semestre 2011. [Internet] [consultado 25 de julio de 2013] Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co>
29. Lacub R. *Erótica y vejez, perspectivas de occidente*. Buenos Aires: Editorial Paidós; 2006.
30. Argüelles HG, Seda M, Colón DL. Intervención en la conducta sexual del adulto mayor. *Ciencias Holguín*. 2009; XVI (4):1-11.
31. González DR, Núñez RL, Hernández PO, Betancourt NM. Sexualidad en el adulto mayor, mitos y realidades. *Centro Provincial de ciencias médicas de Camagüey, Cuba*. 2005; 9 (4). [Internet] [consultado 24 de marzo de 2014] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117887007> > ISSN
32. National Institute on Aging website. HIV, AIDS, and older people. [Internet][consultado 25 de julio de 2013]. Disponible en: <http://www.nia.nih.gov/health/publication/hiv-aids-and-older-people>
33. Esquirol CJ, Herrero VE, Sánchez AJ. Sexualidad en la edad geriátrica: disfunción eréctil, sintomatología urinaria del tracto inferior y posibilidades de tratamiento. *Revista Internacional de Andrología*. 2009; 7(2):106-111.