

## TRABAJO ORIGINAL CUANTITATIVO

### LA SEXUALIDAD EN PERSONAS MAYORES DE LA REGIÓN METROPOLITANA Y DE O'HIGGINS EN CHILE.

### SEXUALITY IN OLDER ADULTS IN THE METROPOLITAN REGION AND O'HIGGINS IN CHILE.

Cristina Sepúlveda Concha, <sup>(1)</sup> Camila López López, <sup>(2)</sup> Patricia Lozano Ortiz, <sup>(3)</sup>  
Jhonny Acevedo Ayala, <sup>(4)</sup> Rolly Buccioni Badulli. <sup>(5)</sup>

<sup>1</sup> Médica cirujana, Residente del programa de Medicina General Familiar, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago. Chile. e-mail: [cristina.sepulveda@ug.uchile.cl](mailto:cristina.sepulveda@ug.uchile.cl) ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5778-0431>

<sup>2</sup> Médica cirujana, Residente del programa de Medicina General Familiar, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago. Chile. e-mail: [camila.lopez.med@gmail.com](mailto:camila.lopez.med@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3087-3637>

<sup>3</sup> Médica cirujana, Residente del programa de Medicina General Familiar, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago. Chile. e-mail: [patricia.lozano@mayor.cl](mailto:patricia.lozano@mayor.cl) ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6504-195X>

<sup>4</sup> Matrón, Magíster en Salud Pública, Magíster en Administración y Dirección de Empresas, Dr. en Ciencias de la Educación Médica. Prof. Asociado del Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago. Chile. e-mail: [jacevedo@uchile.cl](mailto:jacevedo@uchile.cl), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0830-1567>

<sup>5</sup> Profesor de Estado en Matemática, Magíster en Bioestadística. Prof. de la UTEM y de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Chile. Santiago, Chile. e-mail: [rollybuccioni@yahoo.es](mailto:rollybuccioni@yahoo.es), ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5081-7876>

Recibido: 23-12-2024      Aceptado: 07-10-2024      Publicado: 14-12-2024

Autor(a) por correspondencia: Lozano, P.  
Universidad de Chile, Facultad de Medicina.  
Av. José Miguel Carrera 3.100  
Teléfono: +56966955968, Correo: [patricia.lozano@mayor.cl](mailto:patricia.lozano@mayor.cl)

## RESUMEN

**Introducción:** Chile enfrenta el desafío de abordar el envejecimiento poblacional de manera integral, lo que incluye la sexualidad de las personas mayores. **Objetivo:** explorar aspectos de la sexualidad de Personas Mayores de grupos comunitarios de las regiones Metropolitana y de O'Higgins, que permitan conocer aspectos biosociodemográficos relacionados con esta.

**Métodos:** estudio descriptivo y cuantitativo, en el cual se entrevistó a personas mayores que participan en grupos comunitarios. Se utilizó una muestra intencionada no probabilística de tipo "bola de nieve", donde los sujetos reclutados identificaban a otros posibles participantes. La muestra se completó con 116 participantes. Se aplicó una encuesta de elaboración propia de los autores, con foco en datos generales, determinantes sociales y de la encuesta nacional aplicada en personas mayores. Se utilizaron técnicas de asociación de variables y de significación estadística.

**Resultados:** la edad de los entrevistados fluctuó entre 60 y 79 años, con predominio femenino (77,5%) y afiliación al Fondo Nacional de Salud (94,9%). La importancia atribuida a la sexualidad no varía de manera significativa con el nivel educativo. En general, la hipertensión arterial afecta en forma negativa la actividad sexual, en especial a mujeres. El 48,3% mantiene actividad sexual, pero la mayoría no recibe educación sexual ni usa métodos de barrera para las Infecciones de Transmisión Sexual. **Conclusión:** el envejecimiento poblacional ha impulsado políticas centradas en lo cognitivo y funcional, pero la sexualidad sigue desatendida. Su inclusión en programas de salud

es clave para mejorar la calidad de vida geriátrica, lo que debe incluir capacitación del personal sanitario en la materia.

**Palabras clave:** sexualidad, personas mayores, educación sexual, enfermedades crónicas, actividad sexual.

## ABSTRACT

**Introduction:** Chile faces the challenge of addressing population aging in a comprehensive manner, which includes the sexuality of the elderly. **Objective:** to explore aspects of the sexuality of elderly people from community groups in the Metropolitan and O'Higgins regions, in order to learn about biosocio-demographic aspects related to it.

**Methods:** this is a descriptive and quantitative study, in which elderly people who participate in community groups were interviewed. A non-probabilistic purposive "snowball" sample was used, where the recruited subjects identified other possible participants. The sample was completed with 116 participants. A survey of the authors' own elaboration was applied, focusing on general data, social determinants and the national survey applied to the elderly. Variable association and statistical significance techniques were used.

**Results:** the age of the interviewees ranged between 60 and 79 years, with a female predominance (77.5%) and affiliation to the National Health Fund (94.9%). The importance attributed to sexuality did not vary significantly with educational level. In general, arterial hypertension negatively affects sexual activity, especially among women. The 48.3% are sexually active, but most of them do not receive sex education or use barrier methods for sexually

transmitted infections. **Conclusion:** population aging has promoted policies focused on cognitive and functional aspects, but sexuality continues to be neglected. Its inclusion in health programs is key to improve the quality of geriatric life, which should include training of health personnel in this area.

**Keywords:** sexuality, older adults, sex education, chronic diseases, sexual activity.

## INTRODUCCIÓN

En general, Chile y el mundo enfrentan un aumento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población. Según las proyecciones, el grupo de 60 años y más aumentaría en casi el doble para el año 2050, lo que sería equivalente a un tercio de la población total del país (32,1%).<sup>(1-3)</sup>

El contexto anterior supone un gran desafío para los equipos de salud, dado que deben abordar a las Personas Mayores (PM) de forma integral, desde el área física, mental, funcional, social, espiritual y sexual. La sexualidad es una dimensión de la persona que acompaña al ser, desde el momento de la fertilización hasta el nacimiento, y de ahí hasta la muerte.<sup>(4)</sup>

El envejecimiento es un proceso natural y heterogéneo influido por factores socioculturales, geográficos y personales, que impacta la sexualidad a lo largo de la vida. En la vejez, la sexualidad es un componente clave del bienestar, influida por una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, culturales y sociales; y aunque se producen cambios físicos y psicológicos, estos no implican la renuncia al disfrute sexual, en tanto la variabilidad en las

respuestas fisiológicas permite mantener una vida sexual activa en muchos casos.<sup>(5, 6)</sup>

En el ámbito de la sexualidad, el proceso de envejecimiento ha sido asociado a consideraciones negativas, como son las percepciones de desinterés de las personas mayores, la consideración de que es un asunto exclusivo de adultos jóvenes o su falta de capacitación para las relaciones sexuales durante esta última etapa de la vida,<sup>(7)</sup> lo que sumado a los antecedentes previos, son factores que dan cuenta de una problemática donde la sociedad en general y las profesiones sanitarias en particular, no están reconociendo un derecho humano fundamental, cuál es visibilizar y respetar la sexualidad y calidad de vida sexual de las PM.

Diferentes investigaciones han demostrado la importancia que la sexualidad tiene en la calidad de vida general y sexual para las PM, esta última entendida como relaciones de intimidad en pareja, con o sin coito, donde destacan aspectos emocionales, caricias, apoyo, masturbación, entre otras.<sup>(8-12)</sup>

Según la Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez del 2019, casi un 60% de las PM considera que la vida sexual es un aspecto importante, un 22% indica que es igual de importante que cuando era joven y un 38% indica que es importante, pero menos.<sup>(13)</sup> A la vez, un tercio de las personas mayores refieren tener vida sexual activa y las personas con un mayor nivel educacional tienden a declarar en un mayor porcentaje que mantienen una vida sexual activa.<sup>(14)</sup>

Se consideran barreras para la expresión sexual los estereotipos sociales, la asociación entre sexualidad y fecundidad/obligación marital, la

falta de intimidad, y los prejuicios de familiares y profesionales. Asimismo, las personas mayores consideran la sexualidad como algo positivo y como un deseo que quieren expresar, aspecto que las políticas sociosanitarias deberían tener en cuenta para su consideración. <sup>(15)</sup>

La menor frecuencia sexual y la presencia de enfermedades crónicas influyen en la disminución de la satisfacción sexual con la edad, con resultados sobre diferencias de género son heterogéneos pues sugieren mayor satisfacción en hombres y una gratificación sexual que abarca más que la actividad genital en mujeres. <sup>(16)</sup>

La enfermedad cardiovascular y la salud sexual comparten factores de riesgo comunes (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad y tabaquismo) y mecanismos de mediación comunes (disfunción endotelial, inflamación subclínica y aterosclerosis). <sup>(17)</sup>

Se discute si la actividad sexual mejora la calidad de vida y cómo la edad, género, niveles educativos y socioeconómicos la afectan en las PM, aspectos que incentivan estudiar y analizar la frecuencia, calidad y características de la actividad sexual según variables sociodemográficas y la calidad de vida en salud de PM, <sup>(18)</sup> ya que las determinantes sociales impactan en diversos aspectos de la salud de los grupos comunitarios, lo que no es ajeno a la sexualidad. <sup>(19)</sup>

Los diferentes aspectos y variables evidenciados que se relacionan con la sexualidad de las PM son un punto de partida para investigar el tema en la realidad nacional, más aún cuando la evidencia es escasa, no obstante la realidad teórica y empírica impulsan a intervenir esta problemática desde el nivel primario de atención,

motivo por el cual la investigación propone el objetivo de explorar aspectos de la sexualidad de las Personas Mayores de grupos comunitarios de las regiones Metropolitana y de O'Higgins, que permitan conocer aspectos biosociodemográficos relacionados con esta.

## METODOLOGÍA

La presente investigación es un estudio descriptivo y cuantitativo, que aplicó una encuesta en PM que participaban de grupos comunitarios pertenecientes a las Regiones Metropolitana y del Libertador Bernardo O'Higgins.

Previo a la aplicación definitiva, el instrumento fue probado en una muestra de 10 personas mayores para evaluar criterios de confiabilidad y validez de las preguntas.

Para la selección de los entrevistados, se utilizó un muestreo intencionado no probabilístico en bola de nieve en PM que participaban en diferentes grupos comunitarios de las comunas seleccionadas durante Enero a Junio de 2024, método que se utiliza cuando los participantes potenciales son difíciles de encontrar o si la muestra está limitada a un subgrupo pequeño de la población. Este muestreo permitió identificar a los sujetos potenciales en la población, a quienes se les pidió que informaran y reclutaran a otras personas, sin proporcionar su nombre, lo que se repitió hasta que se alcanzó a un máximo de 116 participantes en total.

La encuesta (Anexo 2) fue una elaboración propia de los autores, que contiene datos generales, antecedentes de determinantes sociales y algunas preguntas relacionadas con la Quinta

Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez. (13, 14)

La aplicación del instrumento fue realizada por las investigadoras, previa firma del consentimiento informado, en un espacio privado, de manera individual, en un promedio de 5 minutos.

La investigación consideró los siguientes criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de exclusión seleccionados permiten eliminar variables confundentes que puedan alterar los resultados:

*Criterios de Inclusión:*

- $> 0 = 60$  años
- Personas Mayores que participan de grupos comunitarios
- Personas que residan en algunas comunas de la Región Metropolitana y de la región del Libertador Bernardo O'Higgins de Chile

*Criterios de Exclusión:*

- Personas mayores que tengan un grado de dependencia severa o total
- Personas mayores que residan en ELEM
- Personas mayores con deterioro cognitivo severo

El análisis matemático estadístico de los datos consideró la utilización del software IBM SPSS15.0, con el cual se aplicó pruebas de asociación basados en la distribución de chi-cuadrado, cuya hipótesis de trabajo inicial de independencia se considera verdadera, y que construye a partir de la tabla teórica de frecuencias, la cual se compara con la distribución empírica. Las discrepancias observadas permitieron calcular el valor el  $p$ -

*value*, que considera los grados de libertad generados a partir de las tablas para pruebas no paramétricas de las variables analizadas, que, si bien son de uso poco frecuentes, al aplicarlas, no contradicen la conclusión obtenida.

La investigación y el consentimiento informado contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. La transcripción al inglés se realizó con el traductor DeepL.com

## RESULTADOS

Las PM entrevistadas en el estudio son participantes activos de grupos que trabajan en forma sistemática en cinco comunas de la Región Metropolitana (RM) (La Florida, Providencia, Maipú, Puente Alto, Ñuñoa) y una comuna de la sexta región del Libertador Bernardo O'Higgins (San Vicente de Tagua Tagua) (Anexo 1, Tabla 1), cuyos resultados se comparan intercomunales para evaluar el comportamiento de la sexualidad en las PM bajo distintos determinantes que pudiesen influir en esta temática.

Las personas mayores entrevistadas que participan en los grupos comunitarios tienen en su mayoría entre 70 a 79 años (48,3%), seguidos por el rango etario de 60 a 69 años (35,3%). En cuanto a la participación según sexo, el 77,5% son mujeres y 22,4% hombres. Hay mayoría femenina en todas las comunas.

Se encontró un buen nivel educacional en los entrevistados, ya que un 40,5% tenían educación media, el 21,6% educación técnico-profesional y un 18,1% educación universitaria. Según la previsión, el 94,9% está inscrita en el sistema público del Fondo nacional de Salud (FONASA) y

tan solo un 5,1% correspondieron a las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES) abiertas o cerradas.

Respecto a la orientación sexual, el 93,1% se declaró heterosexual, un 0,9% bisexual y 6% asexual. Llama la atención la cifra de asexualidad en esta investigación, que significa que teniendo identidad de género, se declaran asexuales producto de no tener ningún tipo o sentido sexual. Además, el 100% se identificó como cisgénero. El estado civil que predominó es el grupo de casados(as) (35,3%), seguido por el grupo de viudos(as) (31,9%).

De acuerdo con esta tabla, solo se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel educacional y las comunas donde residen las personas mayores entrevistadas (Chi-cuadrado: 35,493. *p-value* 0,018 que es  $< 0,05$ ), asociación que refleja que el nivel educacional por comunas no se distribuye de igual forma.

Acorde a lo previo, la asociación estadística encontrada entre el nivel de educación y las comunas mencionadas donde residen las PM entrevistadas demuestra la importancia de la educación en materia de sexualidad, lo que también es concordante con los resultados de la Quinta y Sexta Encuesta Nacional de la Vejez, donde las personas con educación técnica-universitaria expresan tener una mejor calidad de vida sexual. <sup>(13,14)</sup>

La tabla N°2 (Anexo 1) consideró la importancia que las PM le otorgan a la sexualidad a través de la pregunta ¿Usted piensa que la vida sexual en las personas mayores es ...? y las respuestas mostraron que no hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de importancia y el nivel educacional de los entrevistados (Chi-cuadrado: 17,194. *p-value*

0,070), por lo que los resultados no son concluyentes para señalar una relación entre la valoración de la importancia de la sexualidad con el nivel educacional.

Lo anterior puede representar como las determinantes sociales impactan en diversos aspectos de la salud los grupos comunitarios, lo cual no es ajeno a la sexualidad de las PM; <sup>(6-18)</sup> y que podría mejorar con estudios con una mayor muestra, en tanto a mayor nivel educacional (técnico-universitario) mejora la satisfacción de la sexualidad y la actividad sexual. <sup>(13, 14)</sup>

Se destaca el hecho que un 39,7% de las PM entrevistadas diga que su sexualidad es importante como cuando se es joven, lo que aumentó a un 86,2% si se considera que es importante pero no tanto como cuando se es joven.

En la tabla N°3 (Anexo 1), se observa que las patologías más frecuentes en las PM entrevistadas son la Hipertensión Arterial (HTA), luego otras patologías (cardiopatías, resistencia a la insulina, trastorno de salud mental, entre otras) y la artrosis. Las menos frecuentes fueron las enfermedades respiratorias (EPOC - Asma), Infarto Agudo al Miocardio (IAM) y Accidente Cerebrovascular (ACV).

De todas estas enfermedades, sólo la HTA arrojó una relación estadísticamente significativa con la condición de tener actividad sexual (Chi-cuadrado: 6,942. *p-value* 0,008 que es  $< 0,05$ ).

Cuando se analizó estas enfermedades según sexo, se encontró una asociación con HTA en mujeres (Chi-cuadrado: 11,473. *p-value* 0,001 que es  $< 0,05$ ), y no así en los hombres (Chi-cuadrado: 0,287. *p-value* 0,592), lo que podría relacionarse con el bajo tamaño muestral de hombres en la investigación, en tanto es conocida

una asociación mayor en población masculina por el impacto en la microvasculatura genital. <sup>(17)</sup> Al realizar la asociación entre tener pareja o no, con la variable actividad sexual (Anexo1, tabla 4), se encontró una fuerte asociación estadística (Chi-cuadrado: 31,252. *p-value* 0,001 que es < 0,05). Es decir, el tener pareja se relaciona en forma positiva y significativa con tener actividad sexual activa en las PM.

En la tabla N°5 (Anexo 1), se aprecia que la mayoría de las PM encuestadas no han recibido educación sexual de parte de equipos de salud en las seis comunas (79,31%), lo que tuvo una asociación estadísticamente significativa (Chi-cuadrado: 12,825. *p-value* 0,025 que es < 0,05). En las comunas donde se contaba con este tipo de educación, la actividad es realizada por matrones(as) y terapeutas familiares.

Respecto al uso de método de barrera en los últimos 6 meses asociado a prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el 97,4% de las PM respondieron que no lo habían usado. No se encontró una asociación estadística entre el nivel educacional de las PM y el uso de estos métodos de barrera.

## DISCUSIÓN

La investigación refleja la importancia que las personas mayores le dan a la sexualidad, ya que un 86,2% la considera importante; lo que es concordante con los hallazgos de otras investigaciones, <sup>(6, 8-12)</sup> y que se corrobora en la Quinta Encuesta Nacional de la Vejez, <sup>(13)</sup> no obstante, el encontrado en esta investigación es un 30% superior a este estudio nacional.

Un estudio realizado en la RM a 170 PM encontró que un 83% consideraba importante y muy importante mantener una vida sexual activa, con

una frecuencia de más de una vez al mes; con presencia de coitos anales o vaginales, lo que coincide con algunos datos internacionales y con los de esta investigación. <sup>(5, 15)</sup>

Las cifras de diversidad sexual encontradas en la investigación son similares a la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de Chile en 2022, <sup>(20)</sup> y las encontradas en investigaciones internacionales. <sup>(6,21)</sup> Sin embargo, respecto de la Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género, <sup>(22)</sup> hay una cifra menor de heterosexualidad (93% v/s 97,6% para ambos sexos); las cifras de homosexualidad y lesbianismo son muy bajas en ambos estudios; destaca en este estudio la cifra de asexualidad. El nivel educacional de las PM entrevistadas es mayor en cantidad de años de estudio, respecto a otras investigaciones, <sup>(16, 18)</sup> donde destaca que casi la mitad de los encuestados están sobre la media nacional. <sup>(6, 13)</sup> Una explicación a lo anterior podría estar en que un 22,5% del total de las PM que participaron del estudio, pertenecen a comunas de media baja prioridad social (La Florida y Puente Alto), un 11% pertenecen a una comuna de baja prioridad social (Maipú) y 35,3% pertenecen a comunas sin prioridad social (Providencia y Ñuñoa). <sup>(23)</sup>

El buen nivel educacional en las PM estudiadas se destaca por el hecho de que hay más personas con estudios medios, técnico-profesionales y universitarios que los que tienen baja escolaridad, lo que es concordante con el estudio de *Gattini et al*, <sup>(24)</sup> que ubica a las comunas de Providencia, Ñuñoa, La Florida y Maipú en el decil diez según índice de clasificación socioeconómica, a Puente Alto en el decil ocho y a san Vicente de Tagua Tagua en el decil dos.

Existen diversos estudios que demuestran la relación entre enfermedades crónicas y sexualidad en PM, <sup>(25, 26)</sup>. De igual forma, existen diferentes investigaciones que exploran la relación entre HTA y la actividad sexual en mujeres, <sup>(27-29)</sup> con resultados similares a lo encontrado en esta investigación. Por otro lado, varios estudios han identificado una relación entre HTA y la actividad sexual en hombres, <sup>(17)</sup> o debido a terapias farmacológicas, <sup>(28, 29)</sup>; sin embargo, esta asociación no se encontró en esta investigación.

Es importante, tener en cuenta que la actividad sexual se correlaciona de manera positiva con tener pareja, ya sea sexual o no. La relación encontrada en la investigación entre actividad sexual y tener pareja cuando se es PM es concordante con otras investigaciones, <sup>(13, 30, 31)</sup>. Cabe destacar que un 48,3% de las PM encuestadas mantienen actividad sexual, no obstante, un 13% tenían actividad sexual sin tener pareja sexual.

La falta de educación sexual por parte del personal sanitario ha sido demostrada por diferentes investigaciones, <sup>(6, 32, 33)</sup> lo que es concordante con los resultados de esta investigación, en tanto las PM refirieron que en las consultas del nivel primario de atención no les entregan educación sexual. Esta información es muy relevante, debido a que la Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género, las PM son las que peor evalúan su educación sexual recibida. <sup>(22)</sup>

El déficit en la formación de los profesionales de la salud en la sexualidad de las PM es una barrera clave por superar, ya que se considera que para mejorar la calidad de vida sexual es importante que el personal de salud se encuentre

informado, capacitado y cómodo al momento de hablar sobre sexualidad con las PM. <sup>(16)</sup>.

Lo precedente es quizás una de las causas del escaso uso de preservativos o métodos de barrera para prevención de ITS en las PM de esta investigación, lo que está en concordancia con estudios nacionales e internacionales que destacan la baja percepción de riesgo en este grupo etario. <sup>(34-36)</sup>

Si bien la investigación arrojó interesantes y novedosos resultados, su principal limitación es el número de personas mayores entrevistadas, lo que restringe la generalización de estos. Por lo mismo, la investigación abre interesantes desafíos para ampliar el estudio y conocer la realidad de la sexualidad de las personas mayores a nivel regional o nacional.

## CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio reflejan que la sexualidad es un aspecto relevante para las personas mayores, que hay variables biosociodemográficas que se asocian a esta, subrayando la necesidad de incorporar la educación sexual como parte fundamental de la atención a las personas mayores. La baja percepción del riesgo de ITS y el escaso uso de métodos de protección revelan una importante brecha en la educación sexual de este grupo etario. Implementar programas de educación sexual en los servicios de salud, junto con la capacitación del personal, no solo mejoraría la prevención de ITS, sino también el bienestar emocional y físico de las personas mayores, contribuyendo a una mejor calidad de vida.

Asimismo, es imperativo desafiar estereotipos y reconocer la sexualidad como un componente clave del bienestar integral en esta etapa de la

vida, lo que se debe considerar para incorporarlo en las políticas públicas y programas de envejecimiento saludable. La investigación demuestra la necesidad de ampliar las investigaciones para profundizar en las particularidades de la sexualidad en personas mayores, que además consideren variables como la diversidad sexual y el impacto de enfermedades crónicas no transmisibles, lo cual contribuya al fomento de relaciones de pareja saludables y satisfactorias en la vejez.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadísticas. Hugo F, Rodríguez L, Rodríguez J. Documentos de trabajo. Envejecimiento en Chile: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población 2022. Disponible en: [https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/documentos-de-trabajo/documentos/envejecimiento-en-chile-evolucion-y-caracteristicas-de-las-personas-mayores.pdf?sfvrsn=b76bd496\\_4](https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/documentos-de-trabajo/documentos/envejecimiento-en-chile-evolucion-y-caracteristicas-de-las-personas-mayores.pdf?sfvrsn=b76bd496_4)
2. Apella I, Packard T, Joubert C y Zumaeta M. Retos y Oportunidades del envejecimiento en Chile. Grupo Banco Mundial, 2019. Disponible en: <https://documents1.worldbank.org/curated/es/591471558704698806/pdf/Retos-y-Oportunidades-del-Envejecimiento-en-Chile.pdf>
3. Aranco N, Stampini M, Ibararán P y Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, 2018. Disponible en: <https://publications.iadb.org/en/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>
4. Pérez, V. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Rev cuba med gen integral [Internet]. 2008 [Citado 2022 diciembre 15]; 24(1):0–0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252008000100010&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000100010&lng=es&tlng=pt)
5. Muñoz Lematrie R, Alarcón Évelyn, Berasain G, Boid J, Conejeros S, Gárate K, et al. Tipo, frecuencia y calidad de las relaciones sexuales en la tercera edad. "La magia del amor". ARS med [Internet]. 7 de agosto de 2016 [citado 2024 septiembre 19];32(2):102-25. Disponible en: <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/263>
6. Acevedo Ayala J, Solari del Sol A, Arroyo Concha M, Tirreau Román D. Literature review on sexuality in the elderly: What is being taught and with what technologies. *Medwave* 2024;24(3):e2710 doi: 10.5867/medwave.2024.03.2710 Disponible en: <https://www.medwave.cl/revisiones/revisiontema/s/2710.html>
7. González Domínguez R, Núñez Rodríguez L, Hernández Pupo O, Betancourt Navarro M. Sexualidad en el adulto mayor: Mitos y realidades. AMC [Internet]. 2005 [citado 2022 diciembre 15]; 9(4): 67-77. Disponible en: [Sexualidad en El Adulto Mayor. Mitos y Realidades | maritza navarro - Academia.edu](http://Sexualidad%20en%20El%20Adulto%20Mayor.%20Mitos%20y%20Realidades%20maritza%20navarro%20Academia.edu)
8. López-Ramos H, Medina-Rico M, Hernandez P, Silva JM. Sexualidad en el adulto mayor, conductas y retos – revisión de la literatura. *Urol Colomb*. 2019; 28:121–129. Disponible en: Thieme E-Journals - Revista Urología Colombiana / Colombian Urology Journal / Abstract (thieme-connect.de)

9. Navarro Manteca E. Intervenciones para mejorar la sexualidad en adultos mayores: una revisión bibliográfica [Internet]. [Departamento de Enfermería]: Universidad de Alicante; 2021 [citado el 26 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/119583>
10. Espinoza Iris, Osorio Paulina, Torrejón María José, Lucas-Carrasco Ramona, Bunout Daniel. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev. méd. Chile [Internet]. 2011 mayo [citado 2022 Dic 31];139(5):579-586. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000500003>.
11. Zúñiga María Paz, García Rodrigo, Araya Alejandra Ximena. Quality of life among frail older people. Rev. méd. Chile [Internet]. 2019 July [citado 2022 Dec 31];147(7):870-876. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872019000700870](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000700870)
12. Burks HB, des Bordes JKA, Chadha R, Holmes HM, Rianon NJ. Quality of Life Assessment in Older Adults with Dementia: A Systematic Review. Dement Geriatr Cogn Disord. 2021;50(2):103-110. doi: 10.1159/000515317. Epub 2021 Jun 24. PMID: 34167127. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34167127/>
13. Chile y sus mayores. Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la vejez 2019. (Internet). Pontificia Universidad Católica de Chile, Caja Los Andes. (Citado 2024 mayo 12). Disponible en: <https://encuestacalidaddevidaenlavejez.uc.cl/ediciones-antteriores/>
14. Chile y sus mayores. Sexta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la vejez 2022. (Internet). Pontificia Universidad Católica de Chile, Caja Los Andes. (Citado 2024 mayo 12). Disponible en: <https://encuestacalidaddevidaenlavejez.uc.cl>
15. Omole, F., Fresh, E., Sow, Ch., Lin, J., Taiwo, B., Nichols, M. How to discuss sex with elderly patients. The Journal of family practice. 2014; vol. 63,4: E1-4. Disponible en: [https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/JFP\\_06304\\_Article1W.pdf](https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/JFP_06304_Article1W.pdf)
16. González-Rivera, Juan & Veray-Alicea, Jaime & Santiago-Santos, Deborah & Castro, Saul & Quinones, Ruth. Desarrollo y Validación de una Escala para Medir Satisfacción Sexual Subjetiva en Adultos Puertorriqueños. Salud y Conducta Humana, 2017; vol. 4: 52-63. Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/50c39c53e4b097533b3492dd/t/59ecc668a803bb707b4d1dab/1508689514828/González-Rivera%2C+2017+%282%29.pdf>
17. Viigimaa M, Vlachopoulos C, Doumas M, Wolf J, Imprialos K, Terentes-Printzios D, et al. Update of the position paper on arterial hypertension and erectile dysfunction. J Hypertens [Internet]. 2020 [citado el 11 de septiembre de 2024];38(7):1220–34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32073535/>
18. Guadarrama RM, Ortiz-Zaragoza MC, Moreno-Castillo YC, González-Pedraza-Avilés A. Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. Rev Esp Med Quir 2010;15(2):72-79. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47313840005>
19. Challco Luza SJ, Salvador Carran MP. Adaptación de la escala de satisfacción sexual subjetiva en jóvenes y adultos de Lima

- Metropolitana, 2021 [Internet]. [Lima,Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [2023 marzo 26]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88018>
20. Observatorio Social. CASEN. Resultados Identidad de género y orientación sexual. (Internet). Ministerio de Desarrollo Social y familia. Gobierno de Chile, 2022. (Citado 2024 agosto 20). Disponible en: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2022>
21. Buczak-Stec E, König HH, Riedel-Heller SG, Hajek A. Der Anteil sexueller Minoritäten in der älteren Wohnbevölkerung in Deutschland und potenzielle Assoziation zwischen der sexuellen Orientierung und depressiven Symptomen [The Proportion of Sexual Minorities (LGB) Among Community-Dwelling Older Individuals in Germany and the Potential Association Between Sexual Orientation and Depressive Symptoms]. *Psychiatr Prax.* 2021;48(2):92-98. doi:10.1055/a-1228-6299 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32869215/>
22. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. (Internet). Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género, 2023. (Citado 2024 julio 21). Disponible en: <https://aprofaeduca.cl/wp-content/uploads/2024/02/Encuesta-nacional-de-salud-sexualidad-y-genero.-Primeros-Resultados.pdf>
23. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (Internet). Índice de Prioridad Social de Comunas. Región Metropolitana, 2022. (Citado 2024 sept. 23). Disponible en: [https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/stora/ge/docs/INDICE-DE-PRIORIDAD-SOCIAL-2022\\_V2.pdf](https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/stora/ge/docs/INDICE-DE-PRIORIDAD-SOCIAL-2022_V2.pdf)
24. Gattini C., Chávez C. y Albers D., OCHISAP. Comunas de Chile, según nivel socioeconómico, de salud y desarrollo humano, 2014. Disponible en: <https://www.ochisap.cl/nivel-socioeconomico-y-de-salud-de-las-comunas-de-chile/>
25. McInnes RA. Chronic illness and sexuality. *Med J Aust* [Internet]. 2003 [citado 2024 septiembre 11];179(5):263–6. DOI: 10.5694/j.1326-5377.2003.tb05535.x Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12924976/>
26. Acevedo Ayala J, Bartolucci Konga C. SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR, 2019. Disponible en: <https://uchile.cl/dam/jcr:066768d6-a1d0-4359-8fca-bc5049d64f7d/librosexualidadadultomayor-5.pdf>
27. Nascimento ER, Maia ACO, Nardi AE, Silva AC. Sexual dysfunction in arterial hypertension women: The role of depression and anxiety. *J Affect Disord* [Internet]. 2015;181:96–100. DOI: 10.1016/j.jad.2015.03.050 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25942437/>
28. Choy CL, Sidi H, Koon CS, Ming OS, Mohamed IN, Guan NC, et al. Systematic review and meta-analysis for sexual dysfunction in women with hypertension. *J Sex Med.* 2019;16(7):1029–48. DOI: 10.1016/j.jsxm.2019.04.007 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31113742/>
29. Spatz ES, Canavan ME, Desai MM, Krumholz HM, Lindau ST. Sexual activity and function among middle-aged and older men and women with hypertension. *J Hypertens* [Internet]. 2013 [citado el 11 de septiembre de 2024];31(6):1096–105. DOI: 10.1097/HJH.0b013e32835fdefa Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23640604/>

30. Cismaru-Inescu A, Hahaut B, Adam S, Nobels A, Beaulieu M, Vandeviver C, et al. Sexual activity and physical tenderness in older adults: Prevalence and associated characteristics from a Belgian study. *J Sex Med* [Internet]. 2022 ;19(4):569–80. DOI: 10.1016/j.jsxm.2022.01.516 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35236640/>
31. Štulhofer A, Jurin T, Graham C, Janssen E, Træen B. Emotional intimacy and sexual well-being in aging European couples: a cross-cultural mediation analysis. *Eur J Ageing* [Internet]. 2020;17(1):43–54. DOI: 10.1007/s10433-019-00509-x Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32158371/>
32. Moana B, Crawford R, Isaac D. Discussing sexual health with older clients: Are primary health care nurses sufficiently prepared? *Whitireia Nursing and Health Journal*. 2017: 63–67. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.519312299972755>
33. Torres Mencía Sara, Rodríguez Martín Beatriz. Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado 2024 Sep. 11]; 93: e201909059. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100105](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100105)
34. Gallardo, A., González, M., Morello, F., Pangué, M., Roldán, M., Vargas, K. Factores de riesgo y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en adultos mayores en América Latina en el periodo 2010- 2020: Revisión panorámica. Universidad de Valparaíso; 2021. Chile. Disponible en: <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/items/a0d115a5-0fe6-4b28-bf7b-a37d5fafa589>
35. Ballester-Arnal R, Giménez-García C, Castro-Calvo J, Bisquert Bover M, Gil-Llario MD. Personas mayores en riesgo: uso del preservativo ante las infidelidades. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol* [Internet]. 2019 ;5(1):479. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1630>
36. Shinohara EE, Bezerra CM da S, Monken SF de P. Saúde sexual do idoso: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *Rev Gest Secr* [Internet]. 2023 ;14(6):9567–89. Disponible en: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/2315>

**ANEXO 1**

**Tabla N°1. Caracterización sociodemográfica de personas mayores de grupos comunitarios de la Región Metropolitana y O'Higgins, 2024.**

| Variables y clasificación |                         | Comunas    |             |       |             |       |                         | Total       |
|---------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------|-------------|-------|-------------------------|-------------|
|                           |                         | La Florida | Providencia | Maipú | Puente Alto | Ñuñoa | San Vicente Tagua Tagua |             |
| Edad                      | 60 - 69 a               | 3          | 11          | 7     | 7           | 0     | 13                      | 41 (35,3%)  |
|                           | 70 - 79 a               | 8          | 14          | 4     | 7           | 4     | 19                      | 56 (48,3%)  |
|                           | >80 a                   | 1          | 3           | 2     | 0           | 9     | 4                       | 19 (16,4%)  |
| Sexo                      | Femenino                | 11         | 23          | 10    | 12          | 11    | 23                      | 90 (77,6%)  |
|                           | Masculino               | 1          | 5           | 3     | 2           | 2     | 13                      | 26 (22,4%)  |
| Nivel educacional         | Analfabeto              | 0          | 0           | 0     | 0           | 0     | 1                       | 1 (0,9%)    |
|                           | Básica incompleta       | 2          | 1           | 1     | 1           | 0     | 8                       | 13 (11,2%)  |
|                           | Básica completa         | 1          | 0           | 2     | 2           | 0     | 4                       | 9 (7,7%)    |
|                           | Educación Media         | 4          | 8           | 5     | 9           | 5     | 16                      | 47 (40,5%)  |
|                           | Educación Técnica       | 3          | 8           | 5     | 1           | 4     | 4                       | 25 (21,6%)  |
|                           | Educación Universitaria | 2          | 11          | 0     | 1           | 4     | 3                       | 21 (18,1%)  |
| Previsión                 | FONASA                  | 12         | 28          | 12    | 10          | 13    | 35                      | 110 (94,9%) |
|                           | ISAPRE                  | 0          | 0           | 1     | 0           | 0     | 1                       | 2 (1,7%)    |
|                           | Capredena               | 0          | 0           | 0     | 2           | 0     | 0                       | 2 (1,7%)    |
|                           | Dipreca                 | 0          | 0           | 0     | 2           | 0     | 0                       | 2 (1,7%)    |
| Orientación sexual        | Heterosexual            | 11         | 26          | 11    | 14          | 13    | 33                      | 108 (93,1%) |
|                           | Bisexual                | 0          | 1           | 0     | 0           | 0     | 0                       | 1 (0,9%)    |
|                           | Asexual                 | 1          | 1           | 2     | 0           | 0     | 3                       | 7 (6,0%)    |
| Identidad de género       | Cisgénero               | 12         | 28          | 13    | 14          | 13    | 36                      | 116 (100%)  |
| Estado civil              | Soltera/o               | 1          | 5           | 1     | 1           | 1     | 3                       | 12 (10,3%)  |
|                           | Casada/o                | 1          | 9           | 4     | 9           | 1     | 17                      | 41 (35,3%)  |
|                           | Viuda/o                 | 7          | 7           | 4     | 2           | 11    | 6                       | 37 (31,9%)  |
|                           | Divorciada/o            | 2          | 5           | 2     | 1           | 0     | 7                       | 17 (14,7%)  |
|                           | Separada/o              | 1          | 2           | 2     | 1           | 0     | 3                       | 9 (7,8%)    |

**Tabla N°2. Nivel educacional e importancia de la sexualidad de personas mayores de grupos comunitarios de la Región Metropolitana y O'Higgins, 2024.**

| Nivel educacional | Importancia de la sexualidad para PM *      |  |                      | Total    | Chi-cuadrado | p-value |
|-------------------|---|--|----------------------|----------|--------------|---------|
|                   | 1 (Tan importante como cuando uno es joven) | 2 (Importante, pero no tanto como cuando uno es joven) | 3 (No es importante) |          |              |         |
| Analfabetismo     | 0   | 0  | 1                    | 1 (0.9%) |              |         |



|                         |            |            |            |               |        |       |
|-------------------------|------------|------------|------------|---------------|--------|-------|
| Básica incompleta       | 4          | 4          | 5          | 13<br>(11.2%) | 17,194 | 0,070 |
| Básica completa         | 5          | 4          | 0          | 9 (7.7%)      |        |       |
| Educación Media         | 17         | 23         | 7          | 47<br>(40.5%) |        |       |
| Educación Técnica       | 11         | 12         | 2          | 25<br>(21.6%) |        |       |
| Educación Universitaria | 9          | 11         | 1          | 21<br>(18.1%) |        |       |
| <b>Total</b>            | 46 (39,7%) | 54 (46,5%) | 16 (13,8%) | 116           |        |       |

\* Tomada de la quinta y sexta encuesta nacional de calidad de vida en la vejez.

**Tabla N°3. Asociaciones estadísticas entre enfermedades crónicas y actividad sexual en personas mayores de grupos comunitarios de la Región Metropolitana y O'Higgins, 2024.**

| Patologías crónicas |          | Actividad sexual |    | Total | Chi-cuadrado | p-value |
|---------------------|----------|------------------|----|-------|--------------|---------|
|                     |          | NO               | SI |       |              |         |
| HTA                 | Ausente  | 13               | 25 | 38    | 6,942        | 0,008   |
|                     | Presente | 47               | 31 | 78    |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |
| DM2                 | Ausente  | 40               | 43 | 83    | 1,457        | 0,227   |
|                     | Presente | 20               | 13 | 33    |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |
| DLP                 | Ausente  | 39               | 42 | 81    | 1,375        | 0,241   |
|                     | Presente | 21               | 14 | 35    |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |
| EPOC                | Ausente  | 58               | 52 | 110   | 0,857        | 0,355   |
|                     | Presente | 2                | 4  | 6     |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |
| ASMA                | Ausente  | 58               | 53 | 111   | 0,288        | 0,592   |
|                     | Presente | 2                | 3  | 5     |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |
| IAM                 | Ausente  | 54               | 54 | 108   | 1,864        | 0,172   |
|                     | Presente | 6                | 2  | 8     |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |
| ACV                 | Ausente  | 59               | 52 | 111   | 2,106        | 0,147   |
|                     | Presente | 1                | 4  | 5     |              |         |
|                     | Total    | 60               | 56 | 116   |              |         |



|                      |          |    |    |     |       |       |
|----------------------|----------|----|----|-----|-------|-------|
| <b>HT</b>            | Ausente  | 52 | 47 | 99  | 0,174 | 0,677 |
|                      | Presente | 8  | 9  | 17  |       |       |
|                      | Total    | 60 | 56 | 116 |       |       |
| <b>Artro<br/>sis</b> | Ausente  | 40 | 38 | 78  | 0,019 | 0,891 |
|                      | Presente | 20 | 18 | 38  |       |       |
|                      | Total    | 60 | 56 | 116 |       |       |
| <b>Otras</b>         | Ausente  | 40 | 33 | 73  | 0,743 | 0,389 |
|                      | Presente | 20 | 23 | 43  |       |       |
|                      | Total    | 60 | 56 | 116 |       |       |

Nota: HTA: Hipertensión arterial. DM2: Diabetes Mellitus 2. DLP: Dislipidemia. EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. ASMA: asma bronquial. IAM: Infarto agudo al miocardio. ACV: Accidente cerebrovascular. HT: Hipotiroidismo.

**Tabla N°4. Número de personas mayores con o sin pareja y presencia de actividad sexual en personas mayores de grupos comunitarios de la Región Metropolitana y O'Higgins, 2024.**

| Presencia de pareja | Actividad sexual |            | Total      | Chi-cuadrado | p-value |
|---------------------|------------------|------------|------------|--------------|---------|
|                     | NO               | SI         |            |              |         |
| Sin pareja          | 44               | 12         | 56 (48,3%) | 32,252       | 0,001   |
| Con pareja          | 16               | 44         | 60 (51,7%) |              |         |
| <b>Total</b>        | 60 (51,7%)       | 56 (48,3%) | 116        |              |         |

**Tabla N°5. Número de personas mayores que reciben educación sexual por equipos de salud según comunas de la Región Metropolitana y O'Higgins, 2024.**

| Recibe educación sexual | Comunas    |             |            |             |            |                         | Total      | Chi-cuadrado | p-value |
|-------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------------------|------------|--------------|---------|
|                         | La Florida | Providencia | Maipú      | Puente Alto | Ñuñoa      | San Vicente Tagua Tagua |            |              |         |
| <b>NO</b>               | 11         | 20          | 8          | 14          | 13         | 26                      | 92 (79,3%) | 12,825       | 0,025   |
| <b>SI</b>               | 1          | 8           | 5          | 0           | 0          | 10                      | 24 (20,7%) |              |         |
| <b>Total</b>            | 12 (10,4%) | 28 (24,1%)  | 13 (11,2%) | 14 (12,1%)  | 13 (11,2%) | 36 (31%)                | 116 (100%) |              |         |

**ANEXO 2**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
 DATOS BIOSOCIODEMOGRÁFICOS**

**A. DATOS PERSONALES:**

1. CÓDIGO: 

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

2. EDAD: \_\_\_\_\_ años

3. NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

4. SEXO BIOLÓGICO: 

|   |   |
|---|---|
| F | M |
|---|---|

5. PREVISIÓN:

- FONASA: 

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| A | B | C | D |
|---|---|---|---|

- OTRA: \_\_\_\_\_

6. PRAIS: 

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

7. ESTADO CIVIL (MARCAR CON X):

|              |  |
|--------------|--|
| SOLTERO/A    |  |
| CASADA/O     |  |
| VIUDO/A      |  |
| DIVORCIADO/A |  |
| SEPARADO/A   |  |

8. OCUPACIÓN ACTUAL: \_\_\_\_\_

9. INGRESO FAMILIAR APROXIMADO (CASEN 2017 - MARCAR CON X):

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| \$0 - \$74.969              |  |
| \$74.970 - \$125.558        |  |
| \$125.559 - 193.104         |  |
| \$193.105 - \$352.743       |  |
| \$352.744 - \$611.729 o más |  |

10. NIVEL EDUCACIONAL (MARCAR CON X):

|                          |  |
|--------------------------|--|
| BÁSICO COMPLETO          |  |
| BÁSICO INCOMPLETO        |  |
| MEDIA COMPLETA           |  |
| MEDIA INCOMPLETA         |  |
| TÉCNICO COMPLETO         |  |
| TÉCNICO INCOMPLETO       |  |
| UNIVERSITARIO COMPLETO   |  |
| UNIVERSITARIO INCOMPLETO |  |



**11. PERTENENCIA A PUEBLO INDÍGENA:**

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

12. En caso de contestar respuesta afirmativa,

¿Cuál? \_\_\_\_\_

**13. PATOLOGÍAS CRÓNICAS (MARCAR CON X):**

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| HIPERTENSIÓN ARTERIAL (1)        |  |
| DIABETES MELLITUS TIPO 1 O 2 (2) |  |
| DISLIPIDEMIA (3)                 |  |
| EPOC (4)                         |  |
| ASMA (5)                         |  |
| IAM ANTIGUO (6)                  |  |
| ACV ANTIGUO (7)                  |  |
| HIPOTIROIDISMO (8)               |  |
| ARTROSIS (9)                     |  |
| OTRA (10)                        |  |

14. Si se contestó otra, ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

15. POLIFARMACIA (¿usa > o = 3 fármacos/día?):

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

16. ¿CUAL ES SU ORIENTACIÓN SEXUAL?: \_\_\_\_\_

17. ¿CUAL ES SU IDENTIDAD DE GÉNERO?: \_\_\_\_\_

18. ¿TIENE PAREJA?

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

19. ¿USTED ES SEXUALMENTE ACTIVO/A?:

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

20. ¿USTED TIENE PAREJA SEXUAL ACTUALMENTE?:

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

21. ¿CUÁNTAS PAREJAS SEXUALES TIENE ACTUALMENTE?: \_\_\_\_\_



22. **EDUCACIÓN SEXUAL:** ¿Usted recuerda si ha recibido educación (guía, talleres, orientaciones, consejerías) sobre salud sexual en el CESFAM o en su organización por profesionales de la salud u otros, en los últimos 6 meses?

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

23. Si la respuesta es afirmativa, ¿usted recuerda qué persona o profesional lo realizó?

\_\_\_\_\_

24. **ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:** ¿Ha utilizado algún método de barrera, para prevenir enfermedades de transmisión sexual en los últimos 6 meses?

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

25. ¿Usted piensa que la vida sexual en las personas mayores es...? (MARCAR CON X, SÓLO UNA RESPUESTA)

|   |  |
|---|--|
| TAN IMPORTANTE COMO CUANDO UNO ES MÁS JOVEN (1)               |  |
| ES IMPORTANTE, PERO NO TANTO COMO CUANDO UNO ES MÁS JOVEN (2) |  |
| NO ES IMPORTANTE (3)  |  |