



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

**FACULTAD DE CIENCIAS PARA
EL CUIDADO DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA
SEDE LA PATAGONIA**

**ACTITUD DE ESTUDIANTES PERTENECIENTES A LAS CARRERAS DE
CIENCIAS DE LA SALUD FRENTE A LA SEXUALIDAD DE PERSONAS MAYORES
DURANTE EL AÑO 2022.**

Tesina para optar al grado de Licenciado en Obstetricia y
Matronería

Profesor guía: Mg. En Afectividad y
Sexualidad Alejandro Hernández Escobar.

Estudiantes:

Francisca Javiera Bustamante Oyarzún
Valentina Isaura Manqueo Peralta
Kathleen Michelle Moreno Mera
Joan Ezequiel Pierce Barría
Nicolás Ignacio San Martín
Vargas

Puerto Montt, Chile 2022

DERECHO DE AUTOR

© Francisca Javiera Bustamante Oyarzún, Valentina Isaura Manqueo Peralta, Kathleen Michelle Moreno Mera, Joan Ezequiel Pierce Barría y Nicolás Ignacio San Martín Vargas.

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Puerto Montt, Chile 2022.

HOJA DE CALIFICACIÓN

En _____, el ___ de _____ del _____, los abajo
firmantes dejan constancia que las alumnas
_____ y
_____ de la carrera de
_____ han aprobado la tesis para
optar al título de _____ con, una
nota de _____.

Nombre y firma del profesor evaluador

Nombre y firma del profesor evaluador

Nombre y firma del profesor evaluador

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

1. Identificación del autor.

Nombre (s): Francisca Javiera Bustamante Oyarzún, Valentina Isaura Manqueo Peralta, Kathleen Michelle Moreno Mera, Joan Ezequiel Pierce Barría y Nicolás Ignacio San Martín Vargas.
Dirección: Lago Panguipulli 1390, Puerto Montt, Los Lagos.
Teléfono: (número de contacto)

2. Identificación del Trabajo de Titulación.

Título: Actitud de estudiantes pertenecientes a las carreras de Ciencias de la Salud frente a la sexualidad de personas mayores durante el año 2022.
Facultad: Ciencias Para el Cuidado de la Salud
Carrera: Obstetricia y matronería
Título o grado al que opta: Licenciado en Obstetricia y matronería
Profesor guía: Alejandro Hernández
Fecha de entrega:

3. A través del presente formulario se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

Autorizo su publicación (marcar con una X según corresponda).	
<input type="checkbox"/>	Inmediata.
<input type="checkbox"/>	Desde _____ esta _____ fecha: _____ (mes/año).
<input type="checkbox"/>	NO autorizo su publicación completa, solo resumen y metadatos.

Nombre, firma y Rut autor (es).		
Francisca Javiera Bustamante Oyarzún		19.963.745-2
Valentina Isaura Manqueo Peralta		19.284.170-4
Kathleen Michelle Moreno Mera		19.536.820-1
Joan Ezequiel Pierce Barría		20.084.170-7
Nicolás Ignacio San Martín Vargas		19.963.315-5

DEDICATORIA

Francisca Javiera Bustamante Oyarzún: *Quiero agradecer a mi núcleo familiar por siempre estar detrás mío apoyando, motivando y alentando cada paso que doy, a mis abuelos y tíos por no dejar que me rinda, por el aporte emocional que me dan. A mi amiga vai- tea por siempre ser un apoyo, enseñándome y guiándome en lo que respecta al estudio. Por último, quiero agradecer a nuestro profesor guía, Alejandro Hernández por su devoto trabajo y su vocación que dedica en cada paso que da.*

Valentina Isaura Manqueo Peralta: *Quiero dedicar la presente tesis a mi mamita Elba quien desde el cielo me cuida y guía, a mi hijo Agustín quién es mi motivación diaria y ha sido mi compañía durante cada noche de estudio y desvelo, dedico esta tesis a mi hermano Alejandro, a mis padres Isaura y Alejandro por el apoyo incondicional durante este camino, por darme fuerza y motivación. Agradezco al profesor Alejandro Hernández, que sin egoísmo compartió conmigo y con el resto de mis compañeros, sus grandes conocimientos y experiencias. Y por último dedico esta tesis a mis amigas Camila y Valentina quienes han sido un pilar fundamental en este proceso. Les doy las gracias por creer en mí y por apoyarme incondicionalmente, quiero decirles que los amo y que estoy inmensamente agradecida de cada uno de ellos.*

Kathleen Michelle Moreno Mera: *Quisiera dedicar este arduo trabajo como lo es nuestra tesis, a mis padres Sandra y Gastón, y especialmente a mis abuelos, María y Benjamín quienes son mis angelitos y me cuidan desde el cielo. Dar gracias a mi familia en general por entregarme el apoyo incondicional y motivación para llevar a cabo este lindo desafío, dándome aliento en cada caída y celebrando cada uno de mis logros. Sin duda ha sido un camino con muchos altos y bajos, pero que, sin el apoyo de ellos, no habría sido posible llegar hasta aquí. Agradecer por nunca dejarme sola e impulsarme a cumplir cada propósito que me he planteado en cada momento de mi vida y por confiar en mí y en las ganas que siempre he tenido desde niña por ser matrona. Agradecer al docente Alejandro Hernández, por apoyarnos y guiarnos en cada paso dado a lo largo de este año, pero sin duda darle las gracias por cada conocimiento*

entregado, en cada clase que ha impartido a lo largo de la carrera. Es quien ha sido mi referente para seguir y espero poder cumplirlo.

Joan Ezequiel Pierce Barría: *Primero que todo, quiero agradecer a mi familia por apoyarme en cada paso que doy, por darme la fuerza y motivación para poder seguir adelante en este camino. Dedico esta tesis a mis padres ya que han sido un pilar fundamental en mi vida para poder crecer y llegar hasta aquí, también a mi novia quien siempre me brinda su apoyo incondicional y creer en mis capacidades motivándome para seguir adelante y así lograr todas mis metas.*

Nicolás Ignacio San Martín Vargas: *Quiero agradecer y dedicar la presente tesis a todas las personas que durante este año estuvieron presentes e hicieron posible el logro de este trabajo, empezando por mis padres Marcela y Alexander, los cuales me apoyaron en todo lo necesario para poder llegar hasta aquí. A mis abuelos, tíos y prima por creer siempre en mí y motivarme a lograr mis objetivos En mis amigos, que día a día me motivan para seguir adelante, ser mejor y no rendirme sacando una sonrisa cuando más se necesita. A mis compañeros, Francisca, Valentina, Kathleen, y Joan, por su gran labor, por ser atentos, su simpatía y ganas de lograr un trabajo bien hecho. A mi docente Alejandro Hernández que, gracias a su esfuerzo y confianza en nosotros logramos realizar este hermoso trabajo.*

AGRADECIMIENTOS

Dar las gracias a Martín Ignacio Mievilte Krebs por su labor y ayuda en el análisis de los resultados, los cuales fueron realizados en Excel y el programa estadístico gretl.

Agradecer al Matrón Alejandro Hernández Escobar, por su total entrega y compromiso como docente guía de este trabajo investigativo, ya que, gracias a su simpatía, humildad, comprensión, empatía, alegría y ganas de siempre ser mejor, logramos enfrentar todo obstáculo para la construcción de este documento. Gracias por guiarnos y entregarnos valores como la perseverancia y el trabajo bien hecho.

TABLA DE CONTENIDOS

DERECHO DE AUTOR	2
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN	4
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTOS	8
TABLA DE CONTENIDOS	9
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	12
RESUMEN	16
ABSTRACT	17
CAPÍTULO I: ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	18
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.3 JUSTIFICACIÓN	19
1.4 DELIMITACIÓN	20
1.4.1 Alcance de la investigación	20
1.4.2 Limitaciones de la investigación	20
1.4.3 Requisitos éticos	21
1.5 ESTADO DEL ARTE	25
1.6 HIPÓTESIS	29
1.7 OBJETIVOS	29
1.7.1 Objetivo general.	29
1.7.2 Objetivos específicos.	29
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	30
2.1 MARCO TEÓRICO.	30
2.1.1 Sistema de educación en Chile	30
2.1.2. Carreras del área de ciencias de la salud y sus objetivos.	32
2.1.3 Perfil de egreso la formación académica de los estudiantes y formación en sexualidad	34
2.1.4 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)	36
2.1.5 Importancia de la Política Nacional Salud Sexual y Reproductiva	37

2.1.6 Política integral del envejecimiento positivo 2012-2025.	37
2.1.7 Nuevas expresiones para referirse a las personas mayores.	37
2.1.8 Cambios psicosociales de personas mayores	38
2.1.9 El envejecimiento y sus cambios fisiológicos	38
2.1.10 Mitos y Estereotipos	39
2.1.11 Deseo Sexual	42
2.1.12 Hombres y mujeres mayores ante la Sexualidad	42
2.1.13 Teoría de la acción razonada e implicancias en el modelo de creencias de los estudiantes universitarios	42
2.2 MARCO CONCEPTUAL	45
2.2.1 Persona mayor	45
2.2.2 Actitud	46
2.2.3 Sexualidad	46
2.2.4 Estudiante Universitario	46
2.2.5 Ciencias de la Salud	46
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	47
3.1 ENFOQUE Y TIPO DE ESTUDIO	47
3.2 DISEÑO DEL ESTUDIO	47
3.3 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	48
3.4 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DE ESTUDIO	48
3.5 MUESTREO	48
3.5.1 Criterio de inclusión	49
3.5.2 Criterio de exclusión	49
3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.6.1 Procedimiento de validación de instrumento(s)	50
3.6.2 Criterios de confiabilidad de instrumento(s)	51
3.7 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	52
3.8 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS	57
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS	59
4.1.1 Características Sociodemográficas y Socio-académico	59
4.1.2 Escala de actitudes	70
4.1.3 Jerarquización de los factores	88

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	91
4.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	94
4.3.1 Hipótesis de investigación 1	94
4.3.2 Hipótesis de investigación 2	100
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	105
5.1. CONCLUSIONES	105
5.2. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS	108
REFERENCIAS	110
ANEXOS	118
ANEXO 1. PLAN DE TRABAJO	118
ANEXO 2. EXPRESIONES EN USO Y DESUSO AL HABLAR DE PERSONAS MAYORES	119
ANEXO 3. CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO AUTO APLICADO PARA ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CARRERAS DE LA SALUD DURANTE EL AÑO 2022.	121
ANEXO 4. CUESTIONARIO SOCIO-ACADÉMICO AUTO APLICADO PARA ESTUDIANTES DEL ÚLTIMO AÑO DE CARRERAS DE SALUD DURANTE EL AÑO 2022.	123
ANEXO 5. ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ	125
ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO	129
ANEXO 7. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO Y SOCIO-ACADÉMICO	131
ANEXO 8. TABLA RESUMEN	135

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1 - Operacionalización de las variables sociodemográficas	52
Tabla 2 - Operacionalización de las variables socio-académicas	55
GRÁFICO 1 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN GÉNERO (n=101), CHILE, 2022	59
GRÁFICO 2 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN EDADES (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	60
GRÁFICO 3 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN NACIONALIDAD (AÑO) (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	61
GRÁFICO 4 -DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN ESTADO CIVIL (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	62
GRÁFICO 5 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN REGION DE RESIDENCIA (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	63
GRÁFICO 6 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN A QUE CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	64
GRÁFICO 7 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN SI CURSA SU ULTIMO AÑO DE CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	65
GRÁFICO 8 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN CUANTAS ASIGNATURAS TIENE SU CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD EN QUE SE ABORDEN TEMAS DE SEXUALIDAD, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.	66
GRÁFICO 9 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN SI EN LA MALLA CURRICULAR DE SU CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD SE INCLUYE EN ALGUN PROGRAMA DE ESTUDIO QUE ABORDE TEMATICA DE SEXUALIDAD DE PERSONAS MAYORES, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022	67

GRÁFICO 10 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN POSEE ALGUNA CAPACITACION /CURSO CON RELACION A LA SEXUALIDAD DE PERSONAS MAYORES, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022 66

GRÁFICO 11 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN SI CREE NECESARIO LA INCORPORACION DE TEMATICAS DE SEXUALIDAD SOBRE PERSONAS MAYORES, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022 67

GRAFICO 12 -REACTIVO N° 1 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 70

GRÁFICO 13 -REACTIVO N° 2 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 71

GRÁFICO 14 -REACTIVO N° 3 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 72

GRÁFICO 15 -REACTIVO N° 4 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 73

GRÁFICO 16 -REACTIVO N° 5 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 74

GRÁFICO 17 -REACTIVO N° 6 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022. 75

GRÁFICO 18 -REACTIVO N° 7 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 76

GRÁFICO 19 -REACTIVO N° 8 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 77

GRÁFICO 20 -REACTIVO N° 9 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 78

GRÁFICO 21 -REACTIVO N° 10 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 79

GRÁFICO 22 -REACTIVO N° 11 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 80

GRÁFICO 23 -REACTIVO N° 12 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022 81

GRÁFICO 24 -REACTIVO N° 13 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022	82
GRÁFICO 25 -REACTIVO N° 14 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022	83
GRÁFICO 26 -REACTIVO N° 15 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022	84
GRÁFICO 27 -REACTIVO N° 16 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022	85
GRÁFICO 28 -REACTIVO N° 17 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022	86
GRÁFICO 29 -REACTIVO N° 18 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022	87
Tabla 3 - Actitud según Dimensión: Mito hacia la Sexualidad	88
Tabla 4 - Actitud según Dimensión: Deseos Sexuales	88
Tabla 5 - Actitud según Dimensión: Hombres ante la Sexualidad	89
Tabla 6 - Actitud según Dimensión: Cambios fisiológicos	89
Tabla 7 - Jerarquización de los factores de la escala de actitudes	90
Tabla 8- Estadísticas para una muestra: Deseos Sexuales	95
Tabla 10- Tabla Contingencia resumen: Deseos Sexuales	96
Tabla 11- Estadísticas para una muestra: Hombres ante la Sexualidad	97
Tabla 12- Intervalo de confianza: Hombres ante la Sexualidad	97
Tabla 13-Tabla Contingencia resumen: Hombres ante la Sexualidad	97
Tabla 14- Estadísticas para una muestra: Mitos hacia la Sexualidad	98
Tabla 15-Intervalo de confianza: Mitos hacia la Sexualidad	98
Tabla 16- Tabla Contingencia resumen: Mitos hacia la Sexualidad	98
Tabla 17- Estadísticas para una muestra: Cambios Fisiológicos	99
Tabla 18-Intervalo de confianza: Cambios Fisiológicos	99
Tabla 19- Tabla Contingencia resumen: Cambios Fisiológicos	100
Tabla 20- Estadísticas para una muestra: Deseos sexuales	101
Tabla 21- Tabla Contingencia resumen: Deseos sexuales	102
Tabla 22- Estadísticas para una muestra: Hombres ante la Sexualidad	102

Tabla 23- Tabla Contingencia resumen: Hombres ante la Sexualidad	103
Tabla 24- Estadísticas para una muestra: Mitos hacia la Sexualidad	103
Tabla 25- Tabla Contingencia resumen: Mitos hacia la Sexualidad	103
Tabla 26- Estadísticas para una muestra: Cambios Fisiológicos	104
Tabla 27- Tabla Contingencia resumen: Cambios Fisiológicos	104

RESUMEN

Los investigadores buscan dejar en evidencia la actitud de estudiantes chilenos que estén en último año y pertenezcan a las carreras de ciencias de la salud como Medicina, Enfermería, Psicología, Terapia Ocupacional y Kinesiología. Esto mediante dos cuestionarios, uno Sociodemográfico y otro Socio-académico y una escala de actitudes, autoaplicable. La propuesta de investigación tiene como:

Objetivo: Analizar la actitud de estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de personas mayores durante el año 2022.

Metodología: El estudio se realizó con la participación de un total de 101 estudiantes chilenos, integrado por estudiantes de medicina, enfermería, psicología, kinesiología, y terapia ocupacional.

Se basó en un estudio cuantitativo, transversal de tipo descriptivo, donde se utilizaron tres instrumentos de evaluación, una escala autoaplicable de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor, a su vez, se incluye un cuestionario para reconocer las características sociodemográficas y otro socio-académico de los estudiantes.

Resultados: A partir de los datos obtenidos se demostró que la actitud de los estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de personas mayores estadísticamente es positiva con un 93,07% para la dimensión de Mitos hacia la sexualidad, Deseo sexual en un 77,23%, Hombres ante la sexualidad con un 57,43% y por último los Cambios fisiológicos en un 58,44%. El 93,07% de los estudiantes del área de la salud, tienen una actitud positiva hacia la sexualidad de la persona mayor durante el año 2022, esto debido a la educación y el alcance de conocimiento que hay en la actualidad.

Conclusión: A partir de los resultados obtenidos de la investigación se comprobó que la actitud de los estudiantes del área de la salud, frente a la sexualidad de la persona mayor es positiva.

Palabras Claves: Sexualidad, Personas Mayores, Actitud, Estudiante Universitario, Ciencias de la Salud.

ABSTRACT

The researchers seek to reveal the attitudes of Chilean students in their final year of study in health sciences careers such as medicine, nursing, psychology, occupational therapy and kinesiology. This is by means of two questionnaires, one Sociodemographic and the other Socio-academic and a self-applicable attitude scale. The research proposal has the following objectives:

Objective: To analyze the attitude of students belonging to the careers of health sciences towards the sexuality of older people during the year 2022.

Methodology: The study is carried out with the participation of a total of 101 Chilean students, integrated by students of medicine, nursing, psychology, kinesiology, and occupational therapy.

It will be based on a quantitative, cross-sectional descriptive study, three evaluation instruments were used, a self-applicable scale of attitudes towards sexuality in the elderly, and a questionnaire to recognize the sociodemographic and socio-academic characteristics of the students.

Results: From the data obtained, it was shown that the attitude of the students belonging to the health sciences careers towards sexuality in the elderly is statistically positive with 93.07% for the dimension of Myths towards sexuality, Sexual desire 77.23%, Men facing sexuality 57.43%, Physiological changes 58.44%. 93.07% of the students of the health area, have a positive attitude towards the sexuality of the Mayan person during the year 2022, this due to the education and the extent of knowledge that exists today.

Conclusion: From the results obtained from the research, it was found that the attitude of students in the health area towards the sexuality of the elderly is positive

Keywords: Sexuality, Older people, Attitude of health sciences students.

CAPÍTULO I: ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.1 Formulación del problema.

La sexualidad se considera un fenómeno sociocultural que influye directamente en la calidad de las relaciones interpersonales. Es una parte esencial a lo largo de la vida tanto para hombres como para mujeres (Martínez et al., 2008).

A partir de los 65 años, se contextualiza una vivencia sexual llena de tabúes, mitos y desconocimiento, ya que existe la falsa creencia de que las personas mayores sufren una pérdida de interés hacia su sexualidad y se ve reducida la potencialidad de las personas en torno a su desarrollo social y personal (Bejarano et al., 2021).

Durante los últimos años se ha instaurado el convencimiento de que las personas en esta etapa son seres asexuados dado de la existencia de mitos y creencias, por lo cual es necesario crear una cultura de envejecimiento en el profesional, dado que permitirá eliminar o minimizar los prejuicios y actitudes hacia el proceso de envejecer, y aportar profesionales capaces de reflejar empatía y conocimiento de esta, para brindar un cuidado holístico e integral (Medina Fernández et al., 2021).

Para los investigadores fue relevante analizar la actitud de los estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad en personas mayores, dado que así se puede promover a que se potencien sus propias habilidades, buscando que su desarrollo tanto personal como académico, sea de una forma más integral y completo, incluyendo la etapa de la vejez donde se busca ayudar en tener una calidad de vida sexual satisfactoria ,debido a que las personas mayores poseen la misma necesidad que los adolescentes, los adultos jóvenes y de mediana edad, de formar vínculos y relaciones afectivas con sus pares (Pizarro et al., 2019).

1.2 Problema de investigación.

¿Cuál es la actitud de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de personas mayores durante el año 2022?

1.3 Justificación.

En Chile, las personas mayores de 60 años son parte de un 15,3% de la población. Se espera que para el 2025 este grupo etario supere en número a los menores de 15 años, convirtiéndose en uno de los países más envejecidos a nivel mundial (Acevedo et al, 2019).

Respecto a estas cifras, sabiendo que la sociedad está envejeciendo progresivamente, la sexualidad debería ser un tema imprescindible en todo ámbito, pero la misma sociedad nos hace creer que las personas mayores son seres asexuados, dejando de lado e incluso evitando hablar del tema (Herrera, 2003).

En el marco de los derechos sexuales y reproductivos, en el año 2018 se crea una política pública llamada “Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva” que acoge esfuerzos del ministerio de salud encaminados en resolver las necesidades de salud reproductiva de distintos grupos de población e incorpora en forma explícita las necesidades de salud sexual que se han abordado de manera fragmentada (Carmen Castillo, 2018).

La Política de Salud Sexual y Salud Reproductiva aspira a que todas las personas, a lo largo de su ciclo vital, vivan su sexualidad y reproducción de forma plena y que encuentren una adecuada respuesta de salud; todo ello en un marco de derechos humanos, curso de vida y equidad de género, en el ejercicio de sus identidades culturales, orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, diversidad de funcionamiento, libres de toda forma de discriminación y violencia; favoreciendo el bienestar personal, de la familia, comunidad y sociedad en general (MINSAL, 2018).

El enfoque de curso de vida releva la perspectiva de trayectoria de vida y contexto social, siendo utilizado ampliamente para estudiar e intervenir los factores biológicos, psicológicos y sociales que se presentan en el proceso salud-enfermedad durante la gestación, niñez, adolescencia, adultez (etapa laboral) y vejez (Giele y Elder, 1998).

Por lo tanto, el abordar la salud sexual y la salud reproductiva desde el enfoque de curso de vida, plantea el desafío de reconocer los significados, las necesidades, los comportamientos y las expectativas en la sexualidad y la reproducción que ocurren en el paso de la infancia, la pubertad, la adolescencia y juventud y en las etapas más maduras de las personas (Giele y Elder, 1998).

Conocer las actitudes de estudiantes universitarios de pregrado pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud, implica aportar al cambio en la visión que existe en relación con la sexualidad en esta etapa del ciclo vital, pudiendo llevar a cabo una transformación en la mentalidad de la población joven, brindando un mayor apoyo y comprensión para el desarrollo de una sexualidad plena y responsable en las personas mayores (García et al., 2019).

1.4 Delimitación.

1.4.1 Alcance de la investigación.

El presente estudio permitió analizar las actitudes de los estudiantes de último año de las carreras de medicina, enfermería, kinesiología, terapia ocupacional y psicología, en relación con la sexualidad de las personas mayores durante el año 2022.

1.4.2 Limitaciones de la investigación.

No se evaluaron los conocimientos de los alumnos de pregrado que cursan el último año de medicina, enfermería, kinesiología, terapia ocupacional y psicología en cuanto a la sexualidad de las personas mayores.

1.4.3 Requisitos éticos

Toda investigación científica tiene como propósito principal producir conocimientos nuevos, así contribuir a una mejora en la salud y aportar en el bienestar de la población. Sin embargo, se sabe que el uso de la información para conocimientos y la explotación, la brecha es muy estrecha. A lo largo de la historia de la investigación, se sabe que los sujetos a investigar han sido expuestos a diversos riesgos con el fin de obtener los resultados o respuestas. Por ende, considerar los requisitos éticos, busca disminuir la explotación y así asegurar el bienestar de los sujetos de la investigación (Emanuel, 2003, pp.83- 91).

En esta investigación se tuvo en cuenta los siguientes requisitos éticos propuestos por Emanuel (2003):

1.4.3.1 Valor:

Analizar la actitud de estudiantes que pertenecen a carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de personas mayores en Chile, puede contribuir a mejorar la calidad de atención en este grupo etario y así mismo visibilizar la importancia de la sexualidad y lo estereotipado que está, dando énfasis a que la formación académica de los estudiantes sea en total atención de la salud sexual de las personas mayores.

1.4.3.2 Validez Científica:

Toda investigación clínica debe seguir un protocolo ético, para que la metodología pueda ser válida y realizable. La investigación debe tener un objetivo científico claro, ser diseñada bajo principios, métodos y prácticas de efecto seguro y aceptados, tener poder suficiente para probar definitivamente el objetivo, un plan de análisis de datos verosímil y debe poder llevarse a cabo (Asociación, 1997, Freedman, 1987, citado por Emanuel, 2003).

El estudio contó con dos cuestionarios autoaplicados: uno sociodemográfico y otro socio-académico, que permitieron caracterizar a los sujetos de investigación. Asimismo, se utilizó una escala validada por expertos, la cual midió la actitud de los estudiantes de ciencias de la salud frente a la sexualidad del adulto mayor. El equipo de investigación estuvo conformado por estudiantes de obstetricia de cuarto año que iniciaron su formación en investigación científica bajo la supervisión de un docente guía que acompañó todo el proceso. Por ende, el estudio y la metodología de la investigación fueron viables y permitieron analizar la actitud de los estudiantes de carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de las personas mayores.

1.4.3.3 Selección equitativa del sujeto:

La identificación y la selección de los sujetos potenciales, que participaron en esta investigación fueron equitativas, por lo tanto, se consideraron los siguientes puntos:

- La investigación se enfocó en todos los estudiantes pertenecientes a las carreras del área de ciencias de la salud. La participación de los estudiantes se vió limitada por el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, o en su defecto que existan buenas razones científicas o de riesgo que restrinjan su elegibilidad.
- A través de esta investigación los estudiantes pudieron ver su actitud frente a la realidad en la que viven las personas mayores respecto a su sexualidad en Chile.
- Los sujetos de investigación no corrieron riesgos, ya que su identidad permaneció resguardada y se maximizaron los beneficios sociales y científicos hacia la sexualidad de personas mayores.

1.4.3.4 Proporción favorable riesgo/beneficio:

La investigación al ser de tipo no experimental no causó daño a los estudiantes de ciencias de la salud. Los instrumentos al ser autoaplicados, por medio de redes sociales mediante un formulario Google, produjo que no existiera una intervención directa de parte de los investigadores y estudiantes. Los cuestionarios sociodemográfico y socio-académico fueron validados por docentes expertos en metodología de la investigación de la Universidad San Sebastián, Sede De la Patagonia, lo cual hace favorable su aplicación, mientras que la escala de actitudes en la vejez fue avalada socioemocionalmente por una psicóloga perteneciente al Colegio Alemán de Puerto Varas, por lo cual no generó riesgos a los participantes de la investigación. Por ende, esta investigación fue beneficiosa tanto para los estudiantes de ciencias de la salud como para los investigadores.

La investigación no contó con ningún tipo de financiamiento económico para llevarla a cabo, ni los investigadores recibieron un incentivo económico.

1.4.3.5 Evaluación independiente:

Los estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión metodológicos descritos en la investigación. Cabe destacar que estos estudiantes fueron tratados éticamente bajo los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, respetando su anonimato y los resultados de este estudio fueron en beneficio de los estudiantes de salud y la sociedad.

1.4.3.6 Consentimiento informado:

El objetivo del consentimiento informado fue asegurar que los estudiantes de ciencias de la salud que participaron de la investigación, sólo cuando ésta sea acorde con sus valores, interés y preferencias. Además, se le informó la finalidad, los riesgos y beneficios de la investigación, los cuales eran necesarios para asegurar que los estudiantes tomen decisiones racionales y libres sobre la investigación.

Los investigadores vía redes sociales le enviaron un enlace a los participantes, donde pudieron encontrar el Formulario Google, el cual corresponde al consentimiento informado. Dicho consentimiento informado, notificó y señaló a los participantes el propósito del estudio, los posibles beneficios y riesgos, destacando que era de forma voluntaria, permitiendo que los estudiantes de ciencias de la salud decidan su retiro del estudio en cualquier circunstancia. Cabe señalar que los participantes tuvieron tiempo ilimitado para contestar el Formulario Google. Además, el consentimiento informado que fue enviado vía redes sociales a los participantes fue con copia al ministro de fe, quien se encargó de avalar que la investigación siguió su curso de forma correcta. Ver anexo 6.

Una vez listo los resultados, la información fue depositada en el formulario Google y recepcionado en el correo de la investigadora Francisca Bustamante Oyarzún, quien se encargó de descargar y disponer esta información al investigador principal Alejandro Hernández Escobar y solo ellos tuvieron la información de la investigación vía correo electrónico.

1.4.3.7 Respeto a los sujetos inscritos:

Los estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud pudieron cambiar de opinión si la investigación no concordaba con sus intereses o preferencias y podían retirarse sin sanción, igualmente su privacidad fue respetada cumpliéndose con las reglas de confidencialidad. Además, fueron informados de los riesgos y beneficios de este estudio y de ser necesario se les proporcionó nueva información con respecto a las modificaciones que pudieron ocurrir en el curso de la investigación.

Cabe destacar que los estudiantes fueron guiados durante su participación por los investigadores ante cualquier duda o eventos adversos que pudieran ocurrir, debido a esto si los participantes no podían seguir en la investigación eran retirados priorizando su bienestar.

1.5 Estado del arte

El equipo de investigación realizó una detallada revisión sistemática en la exploración del problema de interés, por esta razón es que buscó definiciones que se ajustaran a la realidad de manera sensata y enfocada. Esto se llevó a cabo a través de la literatura y en bases de datos como Pubmed, Google académico, Elton B. Stephens Company (EBSCO), y Scielo para desarrollar a través de una base sólida el presente proyecto de investigación.

El primer estudio encontrado fue realizado por Isaí Arturo Medina Fernández· Josué Arturo Medina Fernández· Reyna Torres Obregón y Rebeca Sosa titulado “*Actitudes hacia la vejez y actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor en estudiantes y profesionales de enfermería*”. Identifican que, si existe relación entre la edad y los estereotipos negativos físicos y conductuales asociados a la vejez en la muestra, así como la relación de las actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor y miedo al envejecimiento en los estudiantes de enfermería; y, por último, se encontró relación de la edad con el miedo al envejecimiento y miedo al deterioro intelectual y/o abandono en los profesionales de enfermería (Medina Fernández et al., 2021).

Un segundo estudio, titulado “Análisis de actitudes y percepciones hacia el envejecimiento en estudiantes de enfermería en Zacatecas, México” (Terán Silgado, 2019) describe una muestra de 262 estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública, donde se consideró a estudiantes adscritos a una asignatura relacionada a la atención del adulto mayor y que dieran su consentimiento para la participación de forma voluntaria al estudio, se aplicó la escala de actitudes hacia el adulto mayor de Kogan y el Cuestionario diferencial semántico de Osgood.

Los participantes fueron en su mayoría del género femenino con 70.6%, promedio de 21.4 años, Un 93.9% tenía actitud positiva hacia el adulto mayor, en cambio en el envejecimiento femenino, las mujeres reflejaron percepciones más

negativas que los hombres, se concluyó que la mayoría de los estudiantes de enfermería presentaron una actitud positiva hacia el adulto mayor. Al comparar por sexo el tipo de envejecimiento masculino y femenino, algunas percepciones denotaron una apreciación más negativa de parte de las mujeres con respecto a los hombres (Terán Silgado, 2019).

El tercer estudio, titulado cómo *“Medical Students Indicate the Need for Increased Sexuality Education at an Austrian Medical University”* señala que los estudiantes de medicina revelaron que la enseñanza de contenido importante sobre salud sexual era deficiente en esta universidad de medicina. *“Es necesario aumentar la educación en temas de salud sexual para influir positivamente en el conocimiento de los estudiantes y, en consecuencia, en su confianza para tratar los problemas de salud sexual de los pacientes”* (Komlenac et al., 2019).

En este estudio se muestra una asociación positiva entre la educación sexual y un mayor conocimiento en los estudiantes, entregando una actitud de confianza hacia las preocupaciones de la salud sexual de los pacientes, fomentando que estos puedan beneficiarse con una mejor atención (Komlenac et al., 2019).

Un cuarto estudio titulado *“Conceptos, actitudes y habilidades profesionales de estudiantes de psicología de últimos semestres para el abordaje en temas de sexualidad”* (Franco et al., 2015). Se realizó con el objetivo de identificar los conceptos, actitudes y habilidades profesionales para el abordaje y manejo de temáticas sexuales de los estudiantes de últimos semestres de psicología, se diseñó un instrumento que fue aplicado a 150 estudiantes de la carrera de psicología en diversas universidades de Colombia.

Los resultados obtenidos en el ámbito de las actitudes se percibieron que estas se encuentran determinadas principalmente por las creencias arraigadas y por los valores personales, esta familiaridad con los adultos mayores respecto a la sexualidad escasa y vaga al momento de la atención se vería afectada lo cual impacta en el déficit de habilidades para el abordaje de la temática de la sexualidad desde el contexto profesional (Franco et al., 2015).

Como quinto estudio titulado *“Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes de Terapia Ocupacional”* (Portela, 2016). Se realizó un estudio correlacional, prospectivo y transversal con el fin de determinar la prevalencia de estereotipos negativos sobre la vejez y grado de asociación con el avance en la carrera en estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de San Martín en la ciudad de Buenos Aires Argentina.

La muestra fue no probabilística y estuvo compuesta por 118 estudiantes clasificados en tres grupos de acuerdo con la cantidad de materias cursadas. Se utilizó el cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE) y sus resultados se sometieron a un procesamiento estadístico descriptivo, los resultados obtenidos percibieron que los estudiantes con menor recorrido académico registraron niveles más altos de estereotipo negativo en comparación con los otros grupos más avanzados, pero a diferencia entre los valores medios correspondientes al puntaje global del CENVE no fue estadísticamente significativa (Portela, 2016).

Las áreas de mayor estereotipo fueron la salud, los cambios biológicos y funcionales y los aspectos psicológicos negativos relativos al carácter y la personalidad. A su vez el grupo de estudiantes próximos a obtener su habilitación para el ejercicio profesional no presentaron un gran cambio sobre las actitudes necesarias para la intervención en sexualidad, debido a que esta se encuentra poco explorada y desarrollada a lo largo de la carrera universitaria, por lo que no se puede afirmar, de acuerdo con este estudio, que en el último tramo de la carrera la perspectiva de los estudiantes sobre la vejez cambia sustantivamente (Portela, 2016).

Otro estudio realizado en el presente año titulado como *“Análisis de actitudes y percepciones hacia el envejecimiento en estudiantes de enfermería en Zacatecas, México”* muestra que la mayoría de los sujetos del estudio, cuentan con una actitud positiva hacia el envejecimiento, dado que tienen convivencia habitual con personas mayores, ya sea sus propios padres o abuelos (Gholamzadeh S, Khastavaneh M, Khademian Z, Ghadakpour S, 2018).

En cuanto a la sexualidad, se observó mayor negatividad en aquellos estudiantes que tienen convivencia con algún adulto mayor. Aquellas actitudes negativas han sido atribuidas a la falta de conocimiento y sensibilidad para el cuidado de adultos mayores (Casimiro et al., 2017).

Como séptimo artículo titulado *“Estereotipos sobre la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de ciencia de la salud”* ha contribuido al conocimiento de los estereotipos mantenidos por estudiantes y profesionales del ámbito de la salud, y de la existencia de ciertos estereotipos negativos hacia las personas mayores que resultan ser bajos. El estudio sugiere el efecto positivo de la formación académica, en cuanto a la capacidad de reducir los estereotipos hacia la vejez, en diferentes grados universitarios vinculados a la salud.

Los resultados indican que son los estudiantes de primer curso quienes manifiestan estereotipos más negativos hacia la vejez y el envejecimiento, seguido de los/as estudiantes de cuarto y profesionales. Datos que vienen a confirmar estudios como los llevados a cabo por Özdemir y Bilgili (2016), donde los estudiantes de enfermería de último curso manifestaron actitudes más positivas hacia el envejecimiento que estudiantes de curso anteriores (Carlos Rello et al., 2018).

En un estudio realizado por la Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud (2015), determinó que el factor psicológico como lo es la autoestima no interviene ni influye en la percepción de mantener una vida sexual activa (Ana Rosa C. et al., 2015).

1.6 Hipótesis

La actitud frente a la sexualidad de las personas mayores varía de acuerdo con la carrera de la salud de los estudiantes.

Los estudiantes de medicina y enfermería tienen una actitud positiva en relación con la sexualidad de las personas mayores.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Analizar la actitud de estudiantes de las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de las personas mayores durante el año 2022.

1.7.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas y socio-académicas de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud.
- Identificar la actitud de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de las personas mayores.
- Jerarquizar dominios de las actitudes que presentan los estudiantes universitarios hacia las personas mayores.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 MARCO TEÓRICO.

2.1.1 Sistema de educación en Chile.

De acuerdo con el Ministerio de Educación (MINEDUC). El Sistema educacional en Chile se caracteriza por tener una organización descentralizada, lo que significa que su administración es realizada por instituciones del estado autónomas, municipales, particulares y fundaciones, que asumen ante el Estado la responsabilidad de dar educación y mantener un establecimiento educacional (MINEDUC, 2001).

Está constituido por cuatro niveles educacionales: el nivel Preescolar, el nivel Básico, el nivel Medio y el Superior.

- Educación parvularia

Desde el año 1999 se considera a la Educación Parvularia como el primer nivel del sistema educativo de Chile, que atiende de manera integral a niños y niñas desde su nacimiento hasta su ingreso a la educación básica, siendo su propósito favorecer de manera sistemática, oportuna y pertinente el desarrollo integral y aprendizajes relevantes y significativos en los párvulos, apoyando a la familia en su rol insustituible de primera educadora. La educación parvularia en Chile no es obligatoria, salvo para el segundo nivel de transición que es requisito para el ingreso a la educación básica, y considera a los niños y niñas entre 0 y 6 años de edad. Este tramo etario se organiza en dos ciclos: primer ciclo, entre 0 y 3 años; y segundo ciclo, entre 4 y 6 años (MINEDUC, 2014).

- Educación básica

“La Educación Básica es el segundo nivel de la educación formal. Actualmente, alrededor de 1.981.000 niños están en alguno de los cursos de este nivel. Cerca de 8.600 establecimientos educacionales imparten algún curso de Educación Básica. En este nivel, se desarrolla una formación integral para los y las estudiantes, abordando las dimensiones física, afectiva, cognitiva, social, cultural, espiritual y moral.” (MINEDUC, 2017).

- Educación media

“El principal objetivo de la Educación Media es que los y las estudiantes expandan y profundicen su formación general y desarrollen conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan ejercer una ciudadanía activa e integrarse plenamente a la sociedad.” (MINEDUC, 2017)

“La educación media ofrece diferentes formaciones; una formación general común y una formación diferenciada. Esta última puede ser humanista- científica, técnico- profesional o artística.” (MINEDUC, 2017)

- Educación superior

La educación superior, corresponde al cuarto nivel educacional. El Estado de Chile reconoce como instituciones de educación superior a universidades, institutos profesionales (IP), centros de formación técnica (CFT), y establecimientos de la defensa nacional, carabineros y policías de investigaciones de Chile (Centros de estudios MINEDUC, 2012).

2.1.2. Carreras del área de ciencias de la salud y sus objetivos.

En relación con las carreras seleccionadas para la investigación en cada una de ellas respectivamente se plantean objetivos enfocados en el desarrollo profesional de excelencia con una mirada integral hacia la población. Previo análisis y revisión de las mallas curriculares y objetivos de las carreras elegidas, se seleccionaron aquellas universidades que a mirada de los investigadores cuenta con un plan de estudio más completo y enfocado hacia la atención integral de las personas mayores.

1. Enfermería, Universidad Austral de Chile.

“Esta Escuela tiene por objetivo formar profesionales integrales e idóneos para brindar cuidado y ayuda de enfermería que requieran las personas, familias y comunidades, fomentando el autocuidado, prevención de enfermedades, la recuperación, rehabilitación de la salud y asistencia a personas en la etapa terminal de la vida. Los profesionales de enfermería trabajan en equipos interdisciplinarios, con personas y familias, en cualquier etapa de su ciclo vital a través de sus funciones de asistencia y gerencia, educación y autoformación, investigación e innovación” (UACH, 2022).

2. Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

“Entregar a la sociedad médicos de excelencia que posean una concepción de la persona humana que incluya su dignidad trascendente, la complejidad de sus dimensiones biológica, psicológica y social, así como su relación vital con su entorno físico.

Atender problemas comunes de salud de la población chilena en el ámbito de la Cirugía, Medicina Interna, Gineco-obstetricia, Pediatría y Psiquiatría.

Identificar los problemas médicos infrecuentes o complejos, solicitar ayuda especializada y emplear criterios de derivación.

El manejo inicial de las emergencias no derivables.

Efectuar prevención y fomento de la salud a nivel individual y comunitario.

Demostrar actitud empática y profundamente respetuosa de la vida humana y la especial dignidad de las personas.

Comprender y respetar los principios éticos y deontológicos inspirados por la antropología cristiana y discernir conductas apropiadas en la mayoría de las situaciones médicas” (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2022).

3. Terapia ocupacional, Universidad Del Desarrollo.

“Formar profesionales con alto dominio teórico y práctico, reconocidos por su compromiso social y competencias para proponer y generar cambios necesarios para la Inclusión social y calidad de vida de las personas.

Implementar un Modelo Educativo, que integre las actividades de pregrado, con investigación y vinculación con el medio, desde los primeros años de formación, brindando oportunidades de aprendizaje experiencial e interdisciplinar, que promueva la transformación de los/las estudiantes.

Implementar una estrategia de Educación Continua, Postítulo y áreas de especialización, que responda a las demandas formativas de terapeutas ocupacionales y profesionales afines, intencionando la articulación con el pregrado.

Desarrollar líneas de investigación disciplinares, que se vinculen con el pregrado y fortalezcan los lazos con organizaciones e instituciones colaboradoras, aportando al desarrollo país.

Favorecer la vinculación con el medio, colaborando con la comunidad, centros de práctica y otras instituciones afines, a través de acciones que favorezcan la inclusión, participación y bienestar de las personas” (Universidad Del Desarrollo, 2022).

4. Kinesiología, Universidad Del Desarrollo.

“Formar Kinesiólogos de excelencia, emprendedores, con marcado sentido ético y de responsabilidad pública, que contribuyan al desarrollo de la sociedad y bienestar de las personas, y que sean capaces de desempeñarse en el área asistencial, de investigación, gestión y educación.

Promover la investigación como estrategia de aprendizaje y de creación de nuevo conocimiento en Kinesiología.

Promover el desarrollo de actividades académicas y de vinculación con la comunidad, fomentando la alianza entre la sociedad y la Carrera” (Universidad Del Desarrollo, 2022).

5. Psicología, Universidad Santo Tomás.

“Formar a un profesional capaz de evaluar, diagnosticar e intervenir en procesos que involucren a personas, grupos y organizaciones, desarrollando investigaciones en distintos temas psicosociales y contextos, demostrando interés y capacidad de evaluar sus intervenciones, de trabajar en escenarios complejos multi e interdisciplinarios. Esta formación aspira a desarrollar en el profesional una mirada crítica de su quehacer, con conducta ética y respeto por la diversidad humana, considerando su entorno y la dimensión valórica de la persona en el ejercicio de la profesión” (Universidad Santo Tomás, 2021).

2.1.3 Perfil de egreso la formación académica de los estudiantes y formación en sexualidad.

Luego de la elección de las carreras a estudiar, se realizó una búsqueda detallada del perfil de egreso de cada una, con el fin de poder filtrar y conocer el nivel de priorización que cada casa de estudio otorga en sus programas académicos a la educación integral del cuidado de personas mayores.

- Perfil de egreso de estudiantes de medicina:

“El Médico Cirujano egresado de la Universidad San Sebastián es capaz de desempeñarse en los ámbitos de salud públicos y privados, enfrentando adecuadamente las necesidades de salud prevalentes y emergentes de la población del país.

En su práctica profesional, aplica los conocimientos basados en la evidencia científica y realiza las acciones pertinentes para otorgar atención integral en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas.

Se distingue por el trato centrado en la persona, siendo empático y respetuoso de la dignidad y diversidad de cada una de ellas, sin discriminar. Es solidario y capaz de adaptarse a nuevos entornos.” (Universidad San Sebastián, 2022)

- Perfil de egreso de estudiantes de enfermería:

“Los egresados y las egresadas de Enfermería se destacan por brindar cuidados de enfermería humanizados a personas, familias, grupos y comunidades a lo largo del curso de vida, de manera autónoma y colaborativa con el equipo de salud, en escenarios de atención de diferentes niveles de complejidad”.

“Asimismo, se distinguen por el respeto a la dignidad humana, integridad y consistencia ética, responsabilidad social y competencia cultural, y por su capacidad de involucrarse activa y responsablemente en proyectos y/o acciones que impactan positivamente en el bienestar de las personas, ejerciendo abogacía social y política de sus derechos en salud” (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2022).

- Perfil de egreso de estudiantes de kinesiología:

“El perfil profesional del titulado de la carrera de Kinesiología de la Universidad de Viña del Mar es ser un profesional preparado para ejecutar evaluaciones en base a un razonamiento clínico y generar un diagnóstico kinésico-funcional para mejorar o potenciar las deficiencias, limitaciones y restricción de las personas. Aplica técnicas kinésicas e instrumental especializado, respetando el contexto sociocultural a lo largo del ciclo vital” (Universidad Viña del Mar, 2022).

- Perfil de egreso de estudiantes de psicología:

“El egresado de la carrera Psicología de la Universidad Santo Tomás es un profesional generalista, con capacidad para diseñar, implementar y evaluar procesos de diagnóstico e intervención psicológica en los ámbitos intrapsíquicos, interpersonales, grupales y organizacionales, enfocados en el bienestar de los individuos y sus comunidades. Están capacitados para diseñar e implementar proyectos de investigación con estándares científicos de producción de conocimiento. Su desempeño profesional debe realizarse con pensamiento crítico, apego a los principios éticos que rigen a la Psicología, valorando y respetando la diversidad y dignidad humana, demostrando habilidades comunicativas, de auto aprendizaje, adaptación a los cambios de la sociedad y trabajo en equipos interdisciplinarios” (Universidad Santo Tomás, 2021).

- Perfil de egreso de estudiantes terapia ocupacional

“El/la Terapeuta Ocupacional egresado/a de la Universidad del Desarrollo, es un profesional de la salud con perspectiva social, que actúa eficientemente en la prevención, promoción y restauración de esta. Al comprender al ser humano de forma integral, se desempeña favoreciendo la autonomía e independencia para la participación satisfactoria en actividades cotidianas y bienestar de las personas, a lo largo del curso de vida, incorporándose en equipos profesionales multi e interdisciplinarios de salud, educación, trabajo, entre otros” (Universidad del Desarrollo, 2022).

2.1.4 Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

“Es un servicio público creado por medio de la promulgación de la Ley N°19.828, el 17 de septiembre de 2002. Comenzó sus funciones en enero de 2003. Se crea como un servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la supervigilancia del presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia” (SENAMA, 2022).

2.1.5 Importancia de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

Esta política tiene importancia legal, ya que orienta y organiza los principales lineamientos gubernamentales en la temática y compromete a los órganos de la Administración del Estado a implementar acciones en materia de participación ciudadana, en un ambiente de corresponsabilidad, entendida como la relación de compromiso mutuo que se establece entre el Estado y la ciudadanía, para avanzar en post del mejoramiento de los servicios que éste le entrega (MINSAL, 2018).

2.1.6 Política integral del envejecimiento positivo 2012-2025.

En Chile existen 2.638.000 personas mayores, lo cual supera a un porcentaje no menor de la población total (15%). Pese a que a través de los años han existido cambios tanto a nivel demográfico como en el aumento de la expectativa de vida, Chile necesita otra perspectiva de mirada hacia las personas mayores, comprendiendo que son parte de nuestra sociedad y cuentan con un gran valor. Por lo tanto, es que ha creado la política integral del envejecimiento positivo, donde además ha incrementado recursos para el Servicio Nacional del Adulto Mayor (Bruno Baranda, 2016).

Esta política permite dentro de sus acciones proteger la salud de las personas a la vez que van envejeciendo, frenando los niveles de dependencia, fomentando el autocuidado, identidad, autonomía y la activa participación de esta población, en conclusión, esta política, consta de un marco de acción con claras orientaciones de largo plazo como también con acciones a corto plazo (Rosa Kornfeld Matte, 2016).

2.1.7 Nuevas expresiones para referirse a las personas mayores.

Enfocado en erradicar todo tipo de estigma, asociado a las personas mayores, bajo la convención interamericana de protección de los derechos de las personas mayores, Chile adopta cierta terminología asociada a conceptos teóricos y

enfoques como el género y curso de vida. Aquellas expresiones anteriores a la convención interamericana de protección a los derechos de las personas mayores como; viejito, anciano, abuelo, adulto mayor, fueron reemplazadas adoptando un término más actual refiriéndose como “Persona Mayor” (MINSAL, 2018). Ver Anexo 2.

2.1.8 Cambios psicosociales de personas mayores.

En la etapa del envejecimiento existen factores que modifican la calidad de vida de las personas. Conlleva la modificación de roles y posiciones sociales, la pérdida de relaciones estrechas, la práctica y el uso de nuevas tecnologías y una manera diferente de realizar las tareas que puede compensar la pérdida de algunas habilidades (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, México, 2019).

La autopercepción del atractivo sexual es un factor social importante ya que la sociedad en general mayormente cree que las personas mayores femeninas son las que pierden más pronto su atractivo sexual debido a que se produce una pérdida más precoz de la capacidad de procreación en comparación con el hombre (Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud, 2015).

2.1.9 El envejecimiento y sus cambios fisiológicos

En la etapa de la vejez, la sexualidad se ve afectada por una serie de cambios, que se dan a nivel físico y emocional, estos difieren entre hombres y mujeres. En relación con los hombres, la disminución de la producción progresiva de testosterona produce disminución del deseo sexual, cansancio, pérdida de la potencia sexual, además de estar ligado a una erección es más lenta, necesita de mayor estimulación y por lo general menos firme. El reconocimiento de cambios debidos al envejecimiento normal es difícil por la gran variabilidad entre sujetos y la alta prevalencia de comorbilidad (Salech et al., 2012). En este primer grupo destaca daño en el tejido testicular, disminución en la producción de

espermatozoides y los niveles de testosterona, lo que se relaciona con la función eréctil (Besdine, 2022).

Mientras que en las mujeres los cambios a nivel de hormonas sexuales la mayoría se relacionan a la etapa de la menopausia, donde los niveles de estrógenos disminuyen de manera drástica, por consecuente las menstruaciones cesan definitivamente y la producción de un embarazo ya no es posible. La disminución de los estrógenos se relaciona con vaginitis atrófica, esto causa que los tejidos de la vagina se vuelven más finos, más secos y menos elásticos. En los casos graves, estos cambios pueden conducir a prurito, sangrado, dolor durante el coito y necesidad de orinar de forma inmediata (Besdine, 2022).

Los cambios asociados al envejecimiento que determinan que su fisiología sea muy distinta a la de los sujetos en edad media, esto implica ajustes específicos en su cuidado y supervisión de salud, no obstante, merecen el mismo respeto y dignidad que los jóvenes dado que es un proceso fisiológico y debe estar asimilado como tal, los cambios de la fisiología sexual del adulto mayor no deben condicionar el cese de la actividad sexual, más bien, se requiere comprensión y adaptación de un nuevo funcionamiento, dado que pueden llevar a la aparición de ansiedad y síntomas depresivos Alonso (Salech et al., 2012).

2.1.10 Mitos y Estereotipos

Las deficiencias del sistema de atención para las personas mayores en América Latina y el Caribe incluye la mala capacitación del personal a su cuidado, la sobrecarga de trabajo, la mala atención y el deterioro de las instalaciones en donde se encuentran, lo que tiene como resultado una deficiente interacción entre las personas mayores y el profesional de salud. Queda claro que el desconocimiento de los valores propios que poseen las personas mayores provoca que ocurran situaciones de maltrato o discriminación, siendo provocados por el simple hecho de la falta de valoración y de visibilización que existe actualmente a nivel global sobre a dicha población (Hernández et al., 2018).

El conocimiento sobre el comportamiento sexual humano y la experiencia en las personas mayores es escaso, pese a la importancia del desarrollo pleno de la sexualidad en la vida de las personas, en la vejez ha sido una temática relativamente poco abordada y acompañada de un sin número de mitos y estereotipos negativos que la ubican en un lugar desfavorable, en el que se puede reforzar mitos especialmente en las mujeres, los cuales son contrarios al envejecimiento y la sexualidad. Con relación a esto, se identifican en la sociedad actual dos ideas estereotipadas frente a la sexualidad durante este proceso vital: la primera, relacionada con la “discapacidad sexual”, asociada con la idea de la vejez como fragilidad, en la que la sexualidad puede ser causante de daño físico, y la segunda, por una “representación infantilizada de la vejez”, se fortalece la idea que las personas mayores son seres asexuados (Iacub, 2006 citado por Robledo et al., 2020). Sin embargo, estos estereotipos se contradicen con los resultados de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida Sexual en la Vejez, Chile 2016, donde un tercio de las personas mayores refieren tener una vida sexual activa y un 65% considera importante este ámbito de su vida (Acevedo et al., 2019).

Se ha considerado la sexualidad de las personas mayores como un tabú (que no se habla porque está prohibido, pero se sabe que existe), más que un tema tabú se ha considerado que la sexualidad es algo inexistente en la gran mayoría de las propias personas mayores y mucho menos que estos posean una vida sexual activa (Acevedo et al., 2019).

Por décadas se ha considerado a las personas mayores como un ser asexuado, por creencias de que los cambios que existen en esta etapa del desarrollo vital repercuten en la vivencia de la sexualidad. “Es así como la respuesta sexual puede tener ciertos cambios biológicos; como la necesidad de mayor intensidad y variabilidad de estímulos para desencadenar una respuesta sexual, disminución de la lubricación vaginal o de la turgencia en la erección, cambios en las sensaciones orgásmicas, etc. Es fundamental considerar que estos cambios no significan un deterioro en la respuesta sexual, sino que

simplemente son variaciones en esta respuesta que no impiden una vivencia satisfactoria de la sexualidad” (Acevedo et al., 2019).

Es posible también toparse con el mito de que la persona mayor ya no siente nada sexualmente, pensar en ser una persona mayor sin el deseo de sentir sexualmente se transforma en un mito que es necesario enfrentar sin miedo a ser cuestionado y estigmatizado. Es necesario pensar desde la plenitud del deseo de aumentar la conexión con uno mismo y con otro. Los cambios físicos y psicológicos formarán parte de esta nueva etapa que marcarán una diferencia al sentir de los jóvenes y que de igual forma habilitan al ser humano para alcanzar bienestar y calidad de vida plena (Pizarro et al., 2019).

La sociedad parece no haber considerado el impacto de dichos cambios y aún persisten actitudes que hacen que se tenga una imagen negativa de la vejez, lo que impide ver la gran cantidad de posibilidades de desarrollo que existe para los adultos mayores. Las deficiencias del sistema de atención para las personas mayores en América Latina y el Caribe incluye la mala capacitación del personal a su cuidado, la sobrecarga de trabajo, la mala atención y el deterioro de las instalaciones en donde se encuentran, lo que tiene como resultado una deficiente interacción entre las personas mayores y el profesional de salud. Queda claro que el desconocimiento de los valores propios que poseen las personas mayores provoca que ocurran situaciones de maltrato o discriminación, siendo provocados por el simple hecho de la falta de valoración y de visibilización que existe actualmente a nivel global sobre a dicha población (Hernández et al., 2018).

Eliana Espinoza en el libro sexualidad y persona mayor concluye en el año 2019:

“Que cada adulto mayor debe vivir su sexualidad de acuerdo con las condiciones de su estado físico, psicológico y emocional individual, de pareja y no desde los estereotipos sociales impuestos por una sociedad donde aún se piensa que la sexualidad es sinónimo de penetración y procreación. En los adultos mayores, las caricias, la compañía, la intimidad emocional e incluso la masturbación masculina

y femenina son parte de la sexualidad” (p.27).

2.1.11 Deseo Sexual

El deseo sexual hace referencia al interés en las relaciones y actividades sexuales. Se entiende como la motivación para participar en una actividad sexual, ya sea solo o acompañado (Moyano, Vallejo-Medina y sierra, 2017).

2.1.12 Hombres y mujeres mayores ante la Sexualidad

La sexualidad es parte esencial de la vida de las mujeres y hombres en diferentes etapas o edades. En la etapa de la vejez se enmarca como una temática teñida de tabúes y de desconocimiento, donde a personas mayores se les considera como seres asexuados, que no viven su sexualidad o a quienes solamente les interesa la dimensión afectiva e interrelacional, dejando de lado el disfrute sexual y el pleno goce del encuentro erótico como parte de intereses y necesidades (SENAMA, 2022).

Las personas mayores consideran que la sexualidad implica una amplia gama de aspectos, físicos, emocionales y relacionales tales como el compañerismo, atracción, cuidado y respeto mutuo, el concepto que cada persona tiene de sí misma y de los otros, complicidad, comunicación, respeto, intimidad, así como también deseo, creatividad, y satisfacción en el encuentro sexual (SENAMA, 2022).

2.1.13 Teoría de la acción razonada e implicancias en el modelo de creencias de los estudiantes universitarios

La teoría de la acción razonada, postulada por Fishbein y Azjen, sugiere que las actitudes pueden influenciar el comportamiento de un individuo, ya que las personas con una actitud positiva tendrán pensamientos más positivos hacia los demás. Medir las actitudes de los estudiantes hacia el adulto mayor es esencial

para identificar y preparar mejores profesionales para el cuidado y atención del adulto mayor (Hernández et al., 2018, p.149).

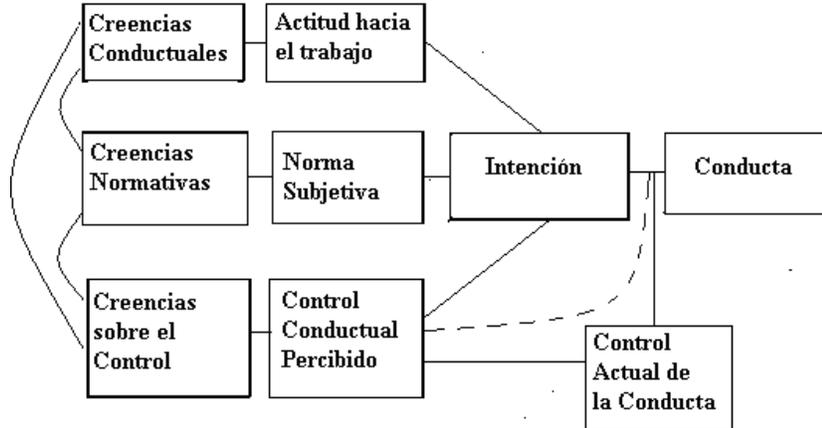
Por lo tanto, es necesario estudiar y medir actitudes de los estudiantes universitarios para así lograr identificar cuáles son las falsas creencias, los estereotipos y las actitudes negativas hacia la sexualidad en la vejez, pudiendo así preparar de manera óptima a los estudiantes para que ejerzan su labor de una manera integral y brinden una atención completa y especializada hacia el adulto mayor (Hernández et al., 2018).

Características del modelo de Fishbein y Ajzen

Esta teoría integra factores actitudinales y comportamentales para explicar las conductas humanas que nos permite obtener mayor seguridad en la medición de factores determinantes de la conducta, esto se puede trasladar a la investigación dado que podría dar conocer de qué forma la actitud de los estudiantes de último de las carreras de la salud varía según ciertos factores como su formación en sexualidad, entre otros. (Rodríguez, 2007).

Es sabido que la posición que adopta una persona sobre un objeto, acción o evento, es lo que se conoce como actitud, se consideran que muchos de los comportamientos de los seres humanos se encuentran bajo control voluntario por lo que la mejor manera de predecir la conducta es por medio de la intención que se tenga de realizar o no dicho comportamiento. Se llega a la acción final por medio de un proceso que implica varios pasos. Por estas razones, el modelo está limitado a explicar las conductas volitivas (voluntarias). El modelo tiene por objetivo predecir la conducta. Es unidimensional, es decir, se centra en un componente único (considerado esencial) que es la evaluación de la actitud para determinar la conducta (Fishbein, 1967).

Elementos de la teoría de la acción razonada



Fuente: (Ajzen ,2002)

Según este modelo, la conducta viene directamente determinada por la intención conductual, la formación de una creencia implica la unión entre dos aspectos determinados del mundo de un individuo, esto tiene el propósito de conseguir el entendimiento de sí mismo y de su medio ambiente (Rodríguez, 2007).

La intención conductual, a su vez, está determinada por dos variables, que son las siguientes:

La primera variable es la actitud conductual, que consiste en la evaluación positiva o negativa del sujeto para desarrollar tal conducta, esta misma variable se encuentra determinada por dos factores, la probabilidad subjetiva y por la deseabilidad subjetiva. La probabilidad subjetiva es la probabilidad que percibimos de que cierta conducta conducirá a una determinada consecuencia y la deseabilidad subjetiva es el deseo del sujeto de que cierta consecuencia ocurra (Rodríguez, 2007).

La segunda variable es la norma subjetiva, se trata del juicio que hace el sujeto sobre la probabilidad de que personas importantes o relevantes para él esperen que el propio sujeto muestre la conducta a pronosticar.

Las implicaciones de la teoría nos relatan que, si las creencias normativas son potentes y la motivación para acomodarse a ellas son bajas, la norma social subjetiva no ejercerá ninguna influencia sobre la intención de realizar tal conducta (Rodríguez, 2007).

Además, se debe tener en cuenta dos factores, las creencias normativas, son lo que otras personas relevantes para el sujeto esperan que este haga; por otra parte, tenemos la motivación para acomodarse a dichas creencias es el grado en que el sujeto hace caso de lo que opinan que deben hacer las personas relevantes para él (Zarzuela Acebes & Antón Martín, 2008).

Se ha visto cómo las actitudes están estrechamente relacionadas con la conducta individual, en relación con esto, podemos afirmar que estas predecirán de forma débil la conducta cuando en el ambiente existen factores potentes. Es decir, a mayor influencia ambiental, menos influye la conducta individual del individuo lo que se puede trasladar a nuestra investigación dado que indagaremos sobre las actitudes que tienen los estudiantes a nivel país de ciertas carreras de las ciencias de la salud sobre la sexualidad en las personas mayores (Zarzuela Acebes & Antón Martín, 2008).

2.2 Marco conceptual

De acuerdo con la investigación, se llevará a cabo con los siguientes conceptos:

2.2.1 Persona mayor

La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores define en su artículo 2º, como “Persona mayor”, a aquella que tenga sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor (OMS, 2017).

2.2.2 Actitud

“Factor afectivo-emocional que modula la conducta y la transforma en la singular actuación de cada uno de nosotros ante una situación determinada” (Castilla, 2009).

2.2.3 Sexualidad

Aspecto central del ser humano, que se encuentra presente a lo largo de toda su vida. Donde se abarca el sexo, las identidades y papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, reproducción y la orientación sexual. La vivencia de la sexualidad y su expresión se realiza mediante pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (OMS, 2018a, pp.3).

2.2.4 Estudiante Universitario

“Persona que cursa enseñanzas oficiales en alguno de los tres ciclos universitarios, enseñanzas de formación continua u otros estudios ofrecidos por las universidades. La ley regula sus derechos y deberes” (RAE, 2022).

2.2.5 Ciencias de la Salud

Campo de estudio vinculado al creciente desarrollo de diversas disciplinas tales como la biología, química, física y medicina, las cuales asumen un papel de primer orden al aportar conceptos, métodos y técnicas que permiten entender los procesos para conservar la salud de los individuos (Euroinnova Business School, 2022).

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque y tipo de estudio

La investigación tiene un enfoque cuantitativo descriptivo; El enfoque cuantitativo tiene la característica de ser secuencial y probatorio, dado que cada etapa precede a la próxima donde no se pueden omitir o saltar pasos, además nos permite recolectar datos enfocados en una idea central que va acotándose a medida avanza la investigación, se derivan objetivos y preguntas de investigación, siguiendo esto se construye un marco teórico. De las preguntas se establecen hipótesis y se prueban con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías, además de finalmente permitirnos extraer conclusiones (Hernández et al., 2010).

3.2 Diseño del estudio

Se realizará una investigación con diseño de encuesta, no experimental y transversal. Los diseños no experimentales tienen la característica de enfocarse en observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos posteriormente; Los transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único el cual es determinado antes de iniciar el estudio (Hernández et al., 2010).

En el presente estudio se utilizaron tres instrumentos, un cuestionario sociodemográfico, un cuestionario socio-académico y una escala autoaplicable de actitudes hacia la sexualidad de las personas mayores por los estudiantes de las carreras de la salud.

3.3 Características de la población

La población de estudio se centró en estudiantes de pregrado de último año en el área de ciencias de la salud de distintas universidades y regiones de Chile. Donde participaron estudiantes de medicina, enfermería, kinesiología, terapia ocupacional y psicología quienes tienen formación académica relacionada con las personas mayores.

3.4 Características del lugar de estudio

Este estudio se enfocó en los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud de las diferentes universidades a lo largo del territorio nacional, donde se distribuyeron los instrumentos de investigación por medio de las redes sociales para abarcar a los diferentes estudiantes de cada carrera de interés.

3.5 Muestreo

El estudio se realizó con una muestra de 101 estudiantes en la investigación, utilizando instrumentos autoaplicados vía online, un cuestionario sociodemográfico, un cuestionario socio-académico, y una escala que mide las actitudes respecto a la sexualidad de las personas mayores.

Es un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia y por bola de nieve. Estos tienen la particularidad de permitir la elección de los sujetos por conveniencia, siendo más accesible la reclusión de los participantes para los investigadores y así agilizar el estudio e incrementar la muestra. Por otro lado, se solicitó a cada uno de los sujetos que identificara a otro sujeto potencial para participar del estudio, lo cual aumentó el número de participantes (Hernández et al., 2010).

3.5.1 Criterio de inclusión

- Estudiantes que cursan su último año de carrera en el área de ciencias de la salud.
- Estudiantes que residan en Chile.
- Estudiantes de nacionalidad chilena.
- Estudiantes que pertenezcan a una universidad pública y/o privada en Chile.
- Estudiantes que pertenezcan a las carreras de medicina, kinesiología, terapia ocupacional, enfermería y psicología.

3.5.2 Criterio de exclusión

- Estudiantes que no hayan firmado consentimiento informado.
- Estudiantes que no completen los cuestionarios sociodemográfico y socio-académico y la escala metodológica.
- Estudiantes que declaran no participar de la investigación.

3.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Cuestionarios autoaplicados sociodemográficos, socio-académico y escala autoaplicable de actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor.

Los datos se obtuvieron a través de dos cuestionarios: sociodemográfico y socio-académico, además una escala autoaplicada de actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor. Esto consistió en que cada participante debió diseñar un código de usuario con las iniciales de su primer nombre y dos apellidos agregando el guión verificador de su rut, realizando esto de forma voluntaria vía online, por medio de un Formulario Google.

Los cuestionarios autoaplicados sociodemográfico y socio-académico hacia estudiantes de último año de ciencias de la salud, tuvieron la finalidad de complementar la investigación, obteniendo información necesaria de los participantes.

El cuestionario sociodemográfico obtuvo datos como: género, edad, nacionalidad y región de residencia. Ver anexo 3.

El cuestionario socio-académico obtuvo datos como: Carrera, duración de la carrera, número de asignaturas sobre sexualidad que posea la carrera y consta de 3 preguntas relacionadas a la sexualidad humana y la sexualidad en los adultos mayores. Ver anexo 4.

Por otro lado, la escala de actitudes es autoaplicada vía online a los estudiantes de último año de las carreras de ciencias de la salud en Chile, la cual permitió analizar datos sobre la actitud de los participantes encuestados frente a la sexualidad del adulto mayor. Ver anexo 5.

Esta escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez de Pizarro et al., 2019, consta de 18 reactivos, donde evaluaron 4 factores de escala: deseo sexual este ítem corresponde a los reactivos 6, 8, 9, 10, 11, hombres ante la sexualidad corresponde a los reactivos 5, 7, 15, mitos hacia la sexualidad sus reactivos son 1, 2, 3, 13, 16, 17 y cambios fisiológico en donde los reactivos corresponde a los ítem 4, 12, 14 y 18. La escala de respuestas del instrumento está basada en la escala Likert que va desde: Totalmente de acuerdo = 1, De acuerdo = 2, En desacuerdo = 3 y Totalmente desacuerdo = 4.

3.6.1 Procedimiento de validación de instrumento(s)

Se realizaron dos cuestionarios desarrollados por los investigadores los cuales tienen como propósito describir las características sociodemográficas y socio-académicas de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud a nivel nacional.

Para la correcta constancia de validación de los instrumentos, se adjuntó el resumen de la investigación junto con los cuestionarios sociodemográfico y socio-académico por medio de correo electrónico a las docentes expertas Lorena Navarro, Cecilia Fredes, Natalia Achá de la Universidad San Sebastián, sede de la Patagonia, además de la Psicóloga Carmen Gloria González, quienes determinaron que los conceptos y lenguajes utilizados en los cuestionarios sociodemográfico y socio-académico son aptos para ser aplicados a los

estudiantes de último año de las carreras de ciencias de la salud en todo el territorio nacional.

En relación con la escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez, esta fue diseñada por Pizarro, Veray & Rosario, en Puerto Rico en el año 2018, que posteriormente tuvo su validación en Puerto Rico en el año 2019. Para su adecuado uso, los investigadores se comunicaron vía correo electrónico con los autores del instrumento: “Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez” en solicitud para la autorización de su aplicación en la presente investigación. Ver anexo 5.

3.6.2 Criterios de confiabilidad de instrumento(s)

Los cuestionarios autoaplicados sociodemográfico y socio-académico fueron validados por tres docentes matrones de la carrera de obstetricia de la Universidad San Sebastián de la Patagonia, Puerto Montt, y por una Psicóloga que actualmente se encuentra ejerciendo en el Colegio Alemán de Puerto varas, Chile. Ver anexo 7.

El Tercer instrumento que se utilizó para el estudio es una escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez, la cual se encuentra validada desde Puerto Rico y fue creada originalmente por la investigadora Caroline Pizarro La Salle. Este instrumento originalmente se compuso de 29 reactivos, que sometidos a un análisis de las propiedades psicométricas así como análisis de discriminación y de factores, se encontró que 11 de los reactivos no discriminan adecuadamente entre las actitudes positivas como negativas, demostrando así que solo 18 de los reactivos poseen índices de discriminación que fluctuaron entre 34 a 64. Ver anexo 5

La versión final con 18 reactivos se procedió a obtener los valores de consistencia interna para cada uno de los factores y para la escala completa. Se utilizó el Alfa de Cronbach como medida de consistencia interna para la cual se obtuvieron valores tanto para los factores como para la escala completa.

3.7 Operacionalización de las variables

Tabla 1 - Operacionalización de las variables sociodemográficas

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Ítem	Indicadores
Género	Roles, características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades o binarias (OMS,2018)	Femenino Masculino No binario Prefiero no responder	Pregunta 1: Género	Respuesta cerrada con 4 posibles resultados: Femenino Masculino No binario Prefiero no responder
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales (RAE, 2021)	18-23 años 24-28 años 29-33 años 34-39 años 40 o más años.	Pregunta 2: Edad	Respuesta cerrada con 5 posibles resultados: 18-23 años 24-28 años 29-33 años 34-39 años 40 o más años.
Nacionalidad	Vínculo jurídico de una persona con un Estado, que le atribuye la condición de ciudadano de ese Estado en función del lugar en que ha nacido, de la nacionalidad de sus padres o del hecho de habersele concedido la naturalización (RAE, 2021).	Chilena Otra	Pregunta 3: Nacionalidad	Respuesta cerrada con 2 resultados posibles: chilena Otra

Estado Civil	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales (RAE, 2021).	Se usará una pregunta cerrada que nos permita conocer su estado civil. -Soltero/a -Casado/a -Viudo/a -Conviviente -Divorciado/a	Pregunta 4: Estado civil	Respuesta cerrada con 5 posibles resultados: -Soltero/a -Casado/a -Viudo/a -Conviviente -Divorciado/a
Región de residencia	Casa donde conviven y residen, sujetándose a determinada reglamentación, personas afines por la ocupación, el sexo, el estado, la edad, etc. (RAE, 2021)	Se utilizarán las 16 regiones del país	Pregunta 5: Región de residencia	Respuesta con 16 posibles resultados: 1.Región Tarapacá 2. Región de Antofagasta 3.Región de atacama 4.Región de Coquimbo 5.Región de Valparaíso 6.Región del Libertador General Bernardo O'Higgins 7.Región del Maule 8.Región del Biobío 9.Región de la Araucanía 10. Región de los Lagos 11.Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo 12.Región de Magallanes y Antártica chilena 13.Región 13.

				Región Metropolitana de Santiago 14.Región
--	--	--	--	--

				de Los Ríos 15.Región d e Arica Parinacota 16.Región d e Ñuble
--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 2 - Operacionalización de las variables socio-académicas

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores
Carrera de la salud	Profesión o actividad que exige una formación académica previa y, generalmente, la superación de un concurso público para acceder a aquella. Dedicada a Especializar a sus alumnos en el área de la salud (RAE, 2021).	Se usará una pregunta cerrada que nos permite saber la carrera que estudia el encuestado.	Respuesta con 5 posibles resultados: 1. Medicina 2. Enfermería 3. Kinesiología 4. Terapia ocupacional 5. Psicología
Duración de la carrera	Tiempo que dura algo o que transcurre entre el comienzo y el fin de un proceso. (RAE, 2021)	Se usará una pregunta cerrada que nos permite saber cuánto dura la carrera del encuestado	Respuesta con 2 posibles resultados: 5 años 7 años
Asignaturas	Asignatura: Cada una de las materias que se enseñan en un centro docente o forman parte de un plan de estudios. (RAE, 2021)	Se usará una pregunta cerrada que nos permite saber el número de asignaturas sobre sexualidad que posee la carrera del encuestado.	Respuesta con 4 posibles resultados: 1-2 3-4 5 o más Ninguna.

Malla curricular	La malla curricular es la representación gráfica de todas las asignaturas (obligatorias, optativas y de formación fundamental), e otras actividades académicas del plan de estudio, de salidas intermedias y del momento en que se obtiene el título y/o grado (UCV, 2015),	Se usará una pregunta cerrada que nos permite saber si dentro de la malla curricular de la universidad del encuestado, hay alguna materia sobre el tema de sexualidad humana en la persona mayor	Respuesta con 3 posibles resultados: Si No No recuerdo
Formación continua	“La formación continua es la adquisición sistemática de actitudes, conceptos, conocimientos, reglas o destrezas que implican una mejora en la realización del trabajo” (Irwin L. Goldstein, 2019).	Se usará una pregunta cerrada que nos permite saber si el encuestado cuenta con algún tipo de capacitación con relación a la sexualidad de las personas mayores. Se usará una pregunta cerrada que nos permite saber si el encuestado cree necesario la incorporación de temáticas sobre sexualidad en personas mayores en las asignaturas de su malla curricular.	Respuesta con 4 posibles resultados: Si, a través de un curso externo. Sí, en mi formación de pregrado. Sí, a través de un diplomado. No, ninguna. Respuesta con 2 posibles resultados: Si, es necesario No, no es necesario

Fuente: Elaboración propia 2022.

3.8 Técnicas y procedimientos de análisis de datos

La escala autoaplicable de actitudes hacia la sexualidad de las personas mayores que fue utilizada en la investigación, consta de cuatro factores (deseo sexual, hombres ante la sexualidad, mitos en la sexualidad y cambios fisiológicos) donde cada uno tiene sus reactivos correspondientes. A cada reactivo, se le otorgó un puntaje, siendo un mínimo de 1 punto y un máximo de 4 puntos.

Posteriormente los participantes respondieron la escala. Por una parte, se sumaron los puntajes obtenidos de cada reactivo y se le asignó a cada factor su puntaje máximo y su puntaje mínimo. Una vez asignados estos valores, se utilizó la estrategia de **Valor mayor - Valor menor/ la cantidad de clasificación que se quiso obtener**. Finalmente, se realizó la clasificación al sumar el valor menor y el producto, obteniendo la actitud negativa y de la misma forma, se siguió sumando al producto de la ecuación hasta llegar al valor máximo, generando así la actitud moderada y positiva. Ver anexo 5.

Por medio del sistema de análisis de datos Gretl, se analizó estadísticamente una base de datos generada a través de la escala autoaplicable de actitudes hacia la sexualidad en personas mayores, cuestionario sociodemográfico y socio-académico aplicados a los estudiantes de carreras de ciencias de la salud. Este software entregó resultados estadísticos, lo que les permitió a los investigadores determinar la actitud de los estudiantes de ciencias de la salud frente a la sexualidad de personas mayores a lo largo de todo Chile y que estaban cursando su último año de carrera. Posteriormente se interpretó y se traspasaron los datos obtenidos a planillas Excel para tabular y graficar los resultados de la investigación.

3.9 Alcance y limitaciones metodológicas

3.9.1 Alcance metodológico

El estudio posee un alcance transversal de tipo descriptivo. Al ser descriptivo *“Busca especificar las propiedades, características, y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta”* (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, pp.80).

Es por esto, que la finalidad de la investigación es estudiar las características socio-demográficas, socio-academicas y actitudes de estudiantes de ciencias de la salud de Chile. Además, es importante mencionar que la investigación no cuenta con ningún tipo de financiamiento económico, debido a que se realiza solo por motivos académicos en la Universidad San Sebastián, sede Patagonia.

3.9.2 Limitaciones metodológicas

- Formulario del consentimiento informado, cuestionarios y escala de actitudes para la obtención de datos.
- Tiempo de los estudiantes de último año de carreras de ciencias de la salud para responder la encuesta debido a que se encuentran en internado.
- Dificultad de acceso a grupo de carreras de ciencias de la salud.
- Tamaño de muestra en las distintas carreras de ciencias de la salud.
- La investigación presenta un diseño de tipo descriptivo.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

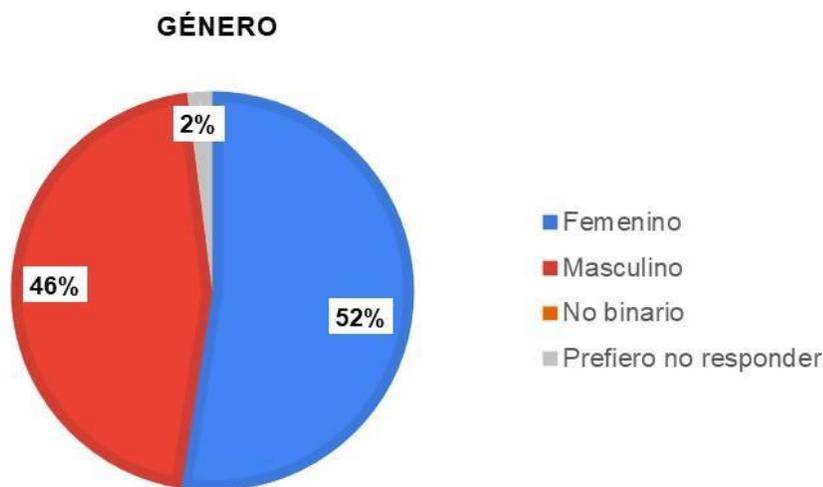
4.1. Análisis de resultados

4.1.1 Características Sociodemográficas y Socio-académico

En el presente capítulo se dan a conocer los resultados del análisis de las encuestas aplicadas a 101 participantes estudiantes de carreras de ciencias de la salud a nivel nacional en el año 2022. Se presentan los resultados en gráficos de los cuestionarios Sociodemográfico y Socio-académico y posteriormente los resultados de la Escala autoaplicable de Actitudes Hacia la Sexualidad en el Adulto Mayor.

4.1.1.1 Género

GRÁFICO 1 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN GÉNERO
(n=101), CHILE, 2022.

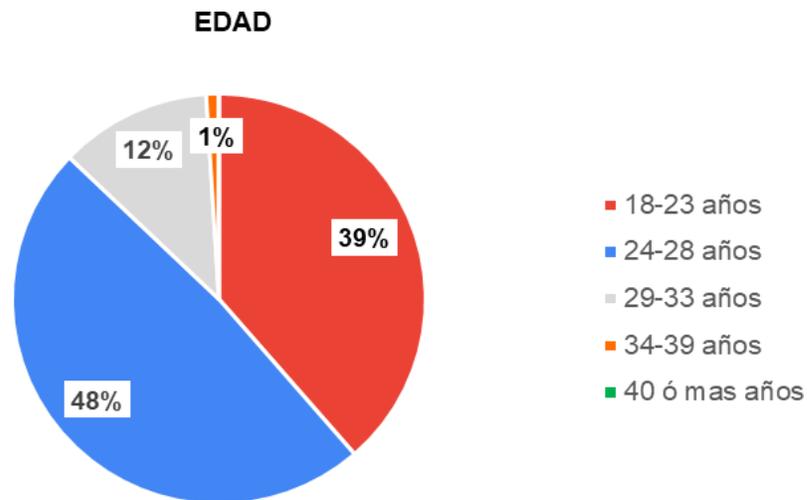


Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio-académico 2022.

Con respecto al género el 52% (n=53) de las personas encuestadas pertenecen al género femenino, un 46% (n=46) pertenecen al género masculino y un 2% (n=2) prefirieron no responder.

4.1.1.2 Rango etario

GRÁFICO 2 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN EDADES
(n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

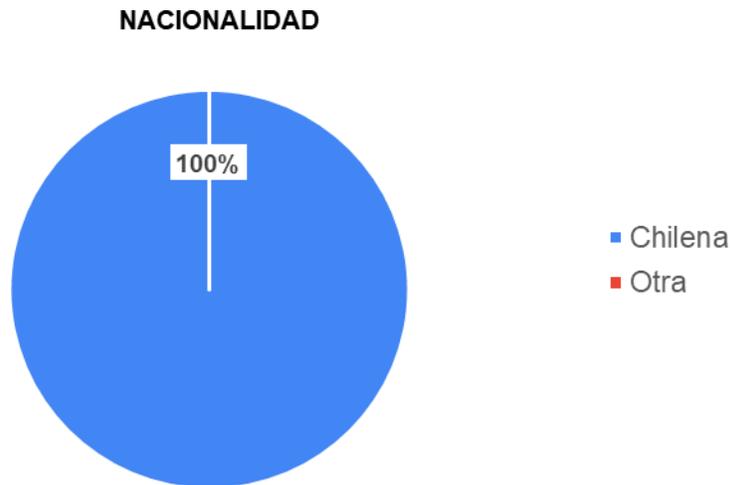


Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

Los estudiantes encuestados se encuentran en el rango de edad de 24-28 años en un 48% (n=49), seguido por estudiantes entre 18-23 años en un 38% (n=38), luego de 29-33 años en un 13% (n=13) y finalmente de 34-39 años en 1% (n=1).

4.1.1.3 Nacionalidad

GRÁFICO 3 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN NACIONALIDAD (AÑO) (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

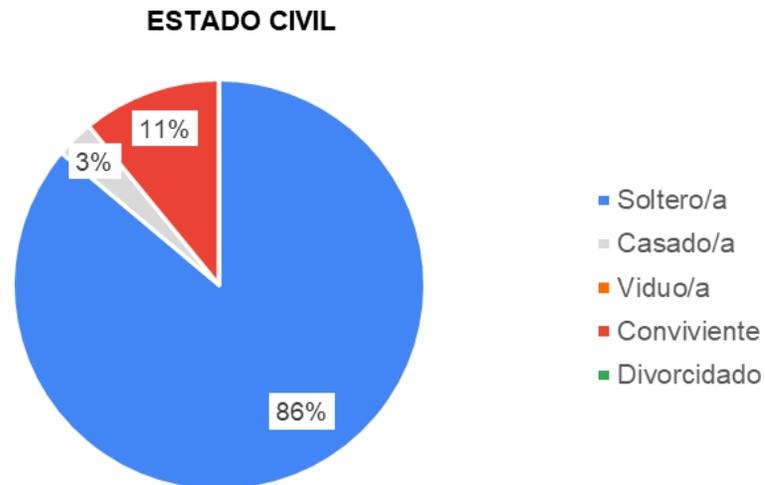


Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio-académico 2022.

Los estudiantes que respondieron la encuesta declaran en un 100% (n=101) corresponder a la nacionalidad chilena.

4.1.1.4 Estado civil

GRÁFICO 4 -DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN ESTADO CIVIL (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

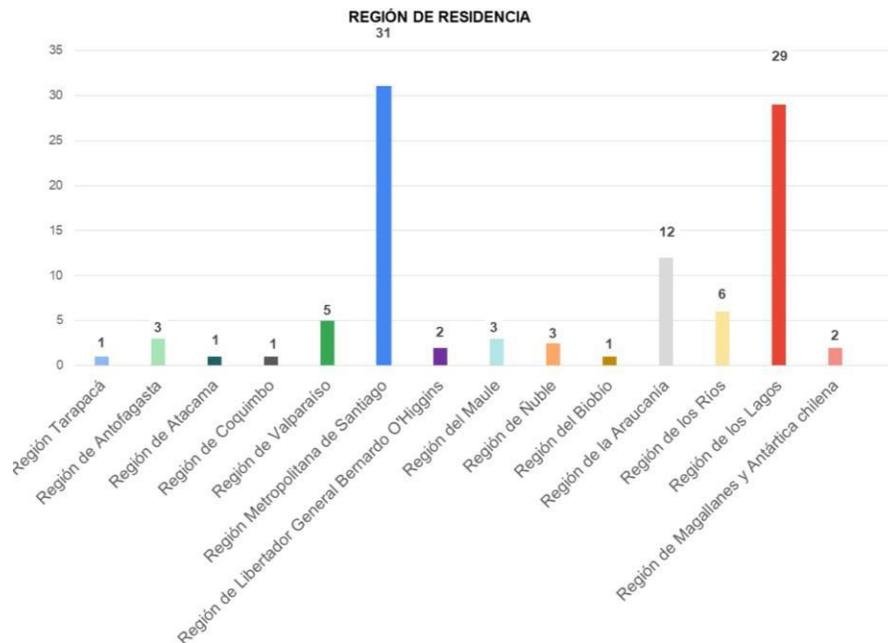


Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

Los estudiantes que respondieron la encuesta declaran en un 86% (n=87) contar con un estado civil soltero, seguido de un 11% (n=11) que afirma estar conviviendo y finalmente un 3% (n=3) declaró estar casado.

4.1.1.5 Región de residencia

GRÁFICO 5 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN REGION DE RESIDENCIA (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

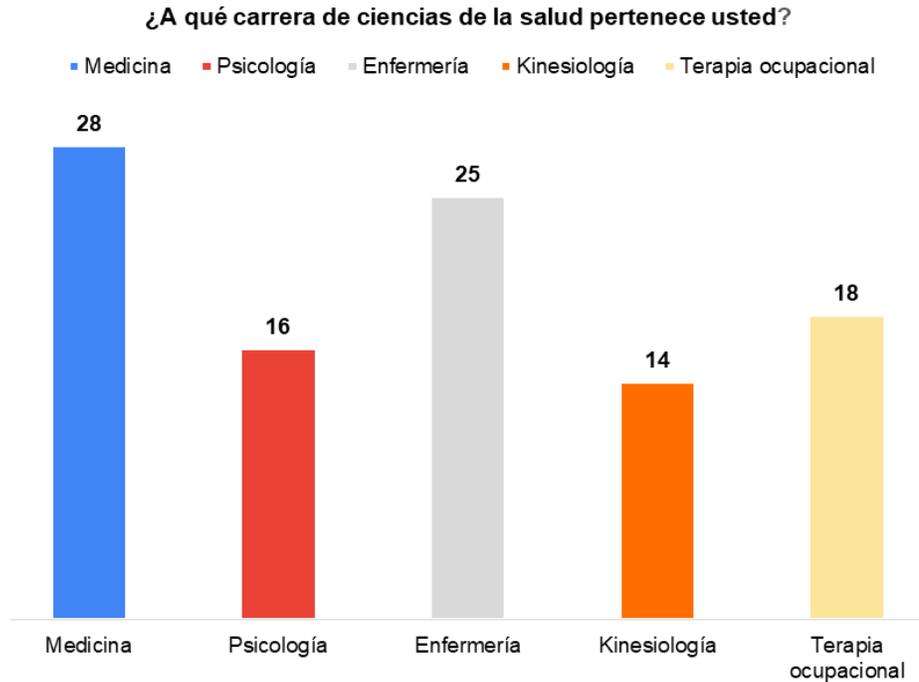


Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

De acuerdo al total de los participantes, los estudiantes que pertenecen a un 31% del total (n=31) declaran pertenecer a la Región Metropolitana de Santiago, un 29% (n=29) declara pertenecer a la Región de Los Lagos, un 12 % (n=12) pertenece a la Región de la Araucanía, 6% (n=6) pertenece a la Región de Los Ríos, un 5% (n=5) declara pertenecer a la Región de Valparaíso, un 3% (n=3) declara ser de la Región de Antofagasta, otro 3% (n=3) afirma ser de la Región del Maule, continuando con otro 3% (n=3) pertenece a la Región del Ñuble, un 2% (n=2) pertenece a la Región de Libertador General Bernardo O'Higgins, otro 2% (n=2) pertenece a la Región de Magallanes y Antártica chilena , un 1% (n=1) declara ser de la Región de Tarapacá, otro 1% (n=1) de la Región de Atacama, un 1% (n=1) de la Región de Coquimbo y finalmente un 1% (n=1) que corresponde a la Región del Biobío.

4.1.1.6 Carrera de ciencias de la salud

GRÁFICO 6 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN A QUE CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.



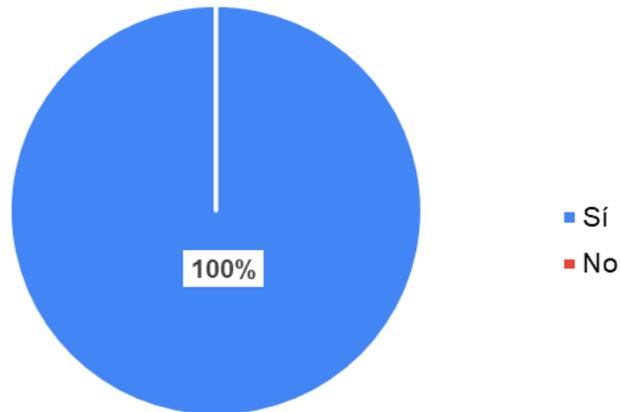
Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

De acuerdo con el total de estudiantes encuestados, las carreras que predominan son medicina en un 27% (n=27), seguido de una enfermería en un 24% (n=24), terapia ocupacional en un 18% (n=18), psicología en un 17% (n=17) y finalmente kinesiología con un 14% (n=14) del total.

4.1.1.7 Año de carrera

GRÁFICO 7 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN SI CURSA SU ÚLTIMO AÑO DE CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

¿Cursa usted su último año de carrera?



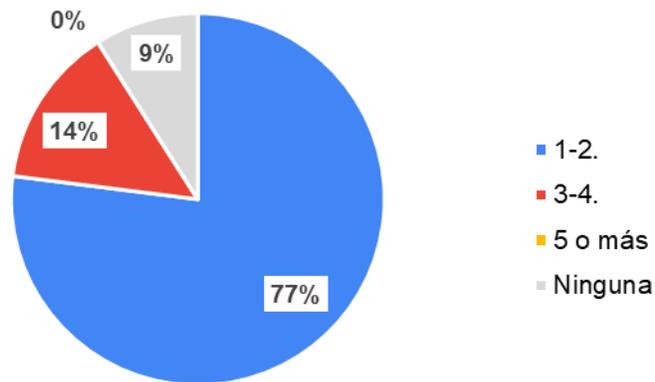
Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio-académico 2022.

Los estudiantes encuestados respondieron en un 100% (n=101) que se encontraban cursando su último año de carrera.

4.1.1.8 Asignaturas

GRÁFICO 8 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN CUANTAS ASIGNATURAS TIENE SU CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD EN QUE SE ABORDEN TEMAS DE SEXUALIDAD, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

¿Cuántas asignaturas tiene su carrera en que se aborden temas de sexualidad?



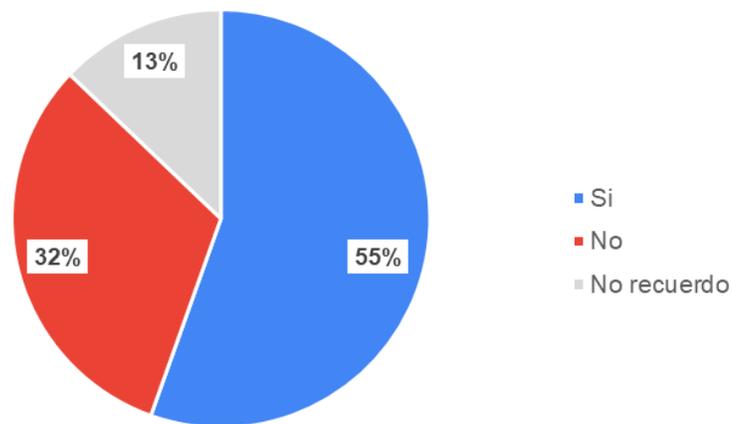
Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

Las respuestas entregadas por los estudiantes encuestados, un 77% (n=78) declara tener de 1-2 asignaturas, un 14% (n=14) declara tener de 3-4 y finalmente solo un 9% (n=9) declara no tener ninguna asignatura donde se aborden temas de sexualidad.

4.1.1.9 Programa de estudio

GRÁFICO 9 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN SI EN LA MALLA CURRICULAR DE SU CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD SE INCLUYE EN ALGUN PROGRAMA DE ESTUDIO QUE ABORDE TEMATICA DE SEXUALIDAD DE PERSONAS MAYORES, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

En la malla curricular de su carrera ¿se incluye en algún programa de estudio que aborde la temática de sexualidad en las personas mayores?

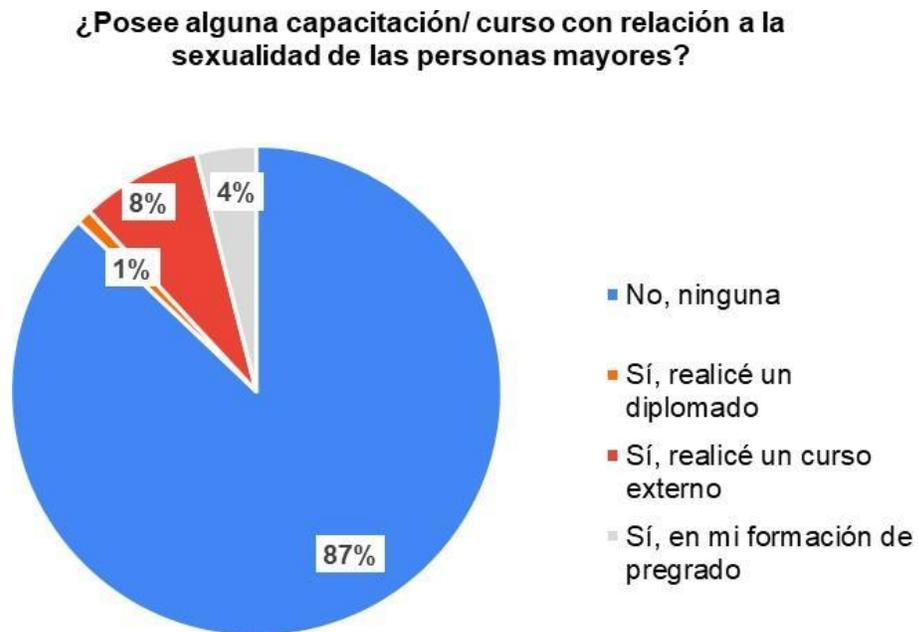


Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

Las respuestas entregadas por los estudiantes encuestados afirman que en un 56% (n=57) si tiene programa de estudio donde se abordan temáticas de sexualidad, otro 31% (n=31) declara no tener y un 13% (n=13) no recuerda sobre algún programa de estudio enfocado en la sexualidad.

4.1.1.10 Capacitación/Curso

GRÁFICO 10 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN POSEE ALGUNA CAPACITACION /CURSO CON RELACION A LA SEXUALIDAD DE PERSONAS MAYORES, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.



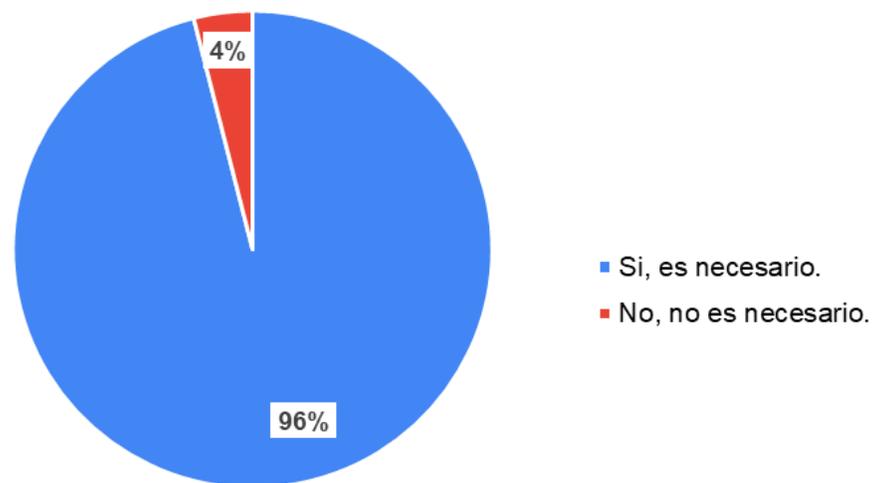
Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

Respecto a si poseen alguna capacitación/curso en base a la temática de sexualidad, un 87% (n=88) de los estudiantes encuestados, declaran no tener alguna capacitación. No obstante, un 8% (n=8) afirma si haber realizado un curso externo. A su vez, un 4% (n=4) declara haber tenido la misma formación de pregrado y tan solo un 1% (n=1) afirma haber realizado un diplomado.

4.1.1.11 Incorporación de temáticas sobre sexualidad

GRÁFICO 11 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUESTRA SEGÚN SI CREE NECESARIO LA INCORPORACION DE TEMATICAS DE SEXUALIDAD SOBRE PERSONAS MAYORES, (n=101), INDEPENDIENTE DEL SEXO, CHILE, 2022.

¿Cree usted que es necesario la incorporación de temáticas sobre sexualidad en personas mayores en las asignaturas de su malla curricular?



Fuente: Elaboración propia basada en Cuestionario sociodemográfico y socio- académico 2022.

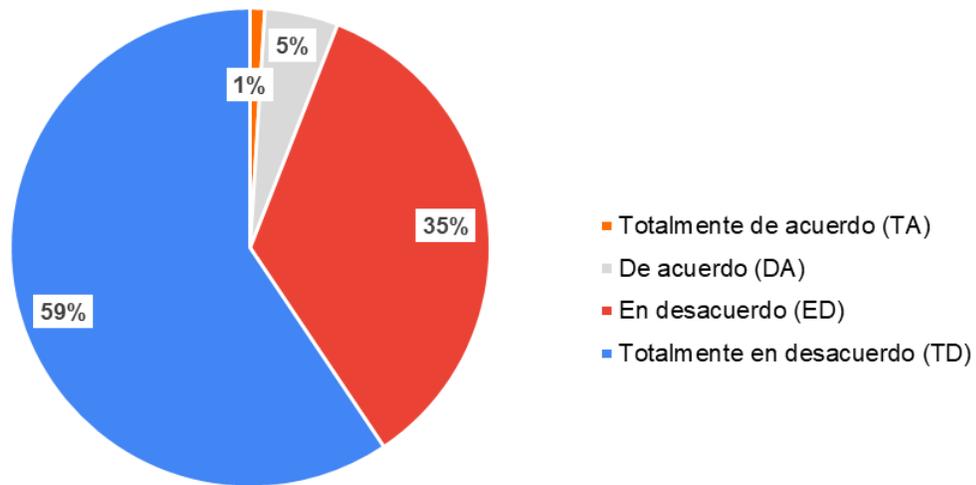
Dado los resultados, un 96% (n=97) de los estudiantes encuestados creen necesario la incorporación de temáticas de sexualidad en personas mayores en las asignaturas de sus mallas curriculares, y tan solo un 4% (n=4) responden que no es necesario.

4.1.2 Escala de actitudes

4.1.2.1 Reactivo nº 1

GRAFICO 12 -REACTIVO N° 1 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Las prácticas sexuales en la vejez deberían limitarse o reducirse con personas que padecen de algún tipo de enfermedad.



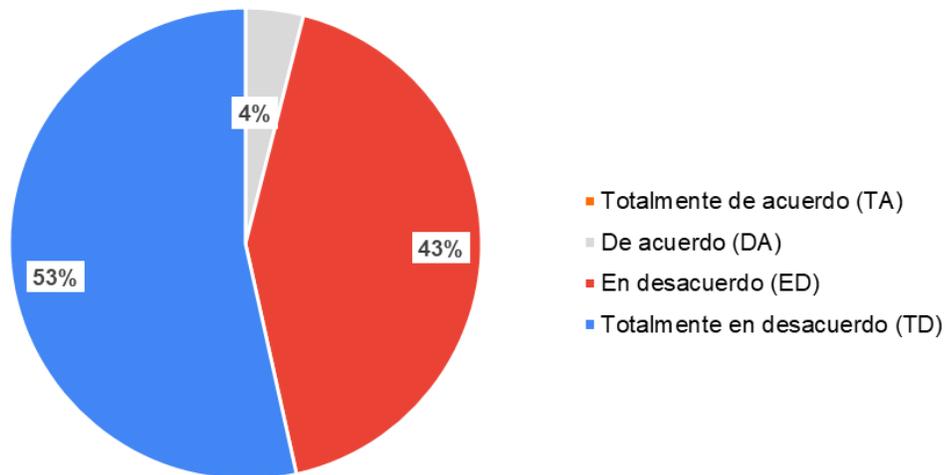
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

Con respecto a las prácticas sexuales en la vejez deberían limitarse o reducirse con las personas que padecen algún tipo de enfermedad, el 59% (n=60) de los encuestados están en total desacuerdo, el 35% (n=35) en desacuerdo, un 5% (n=5) de acuerdo y tan solo un 1% (n=1) está totalmente de acuerdo.

4.1.2.2 Reactivo nº 2

GRÁFICO 13 -REACTIVO Nº 2 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Las personas de edad avanzada no tienen deseos sexuales porque pierden su atractivo físico sexual.



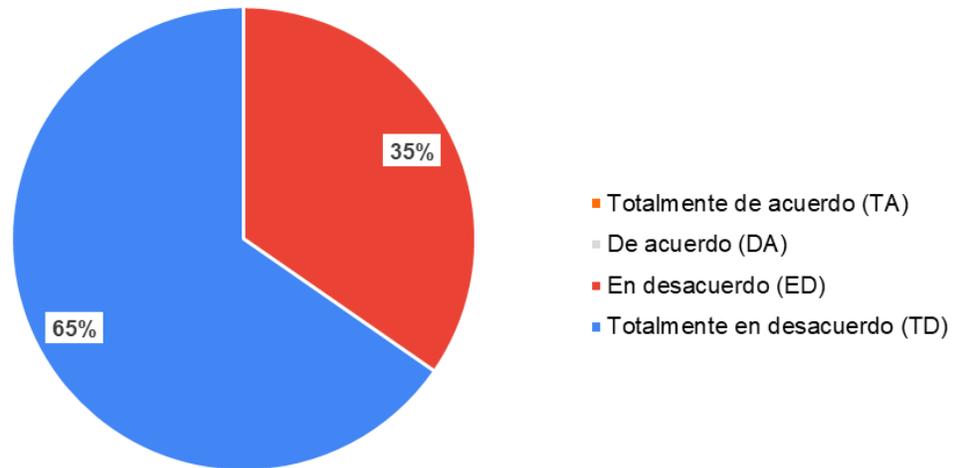
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº2 de los estudiantes encuestados respecto si las personas de edad avanzada no tienen deseos sexuales porque pierden su atractivo físico sexual, el 53% (n=54) refieren que están en total desacuerdo, un 43% (n=42) están en desacuerdo y tan solo un 4% (n=4) afirman estar de acuerdo.

4.1.2.3 Reactivo nº 3

GRÁFICO 14 -REACTIVO Nº 3 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Pienso que el amor y el sexo solo deben ser expresado por personas jóvenes, llenos de vitalidad y energía.



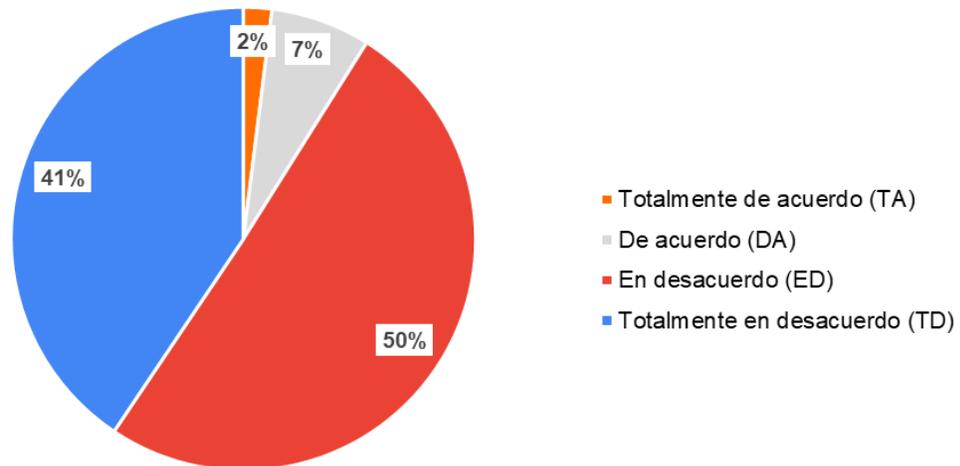
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 3 los estudiantes refieren en un 65% (n=66) que están en total desacuerdo, un 35% (n=35) en desacuerdo con que el amor y el sexo solo deben ser expresado por personas jóvenes, llenos de vitalidad y energía.

4.1.2.4 Reactivo n° 4

GRÁFICO 15 -REACTIVO N° 4 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los cambios fisiológicos ocurridos en la edad avanzada son un impedimento para llevar a cabo relaciones sexuales.



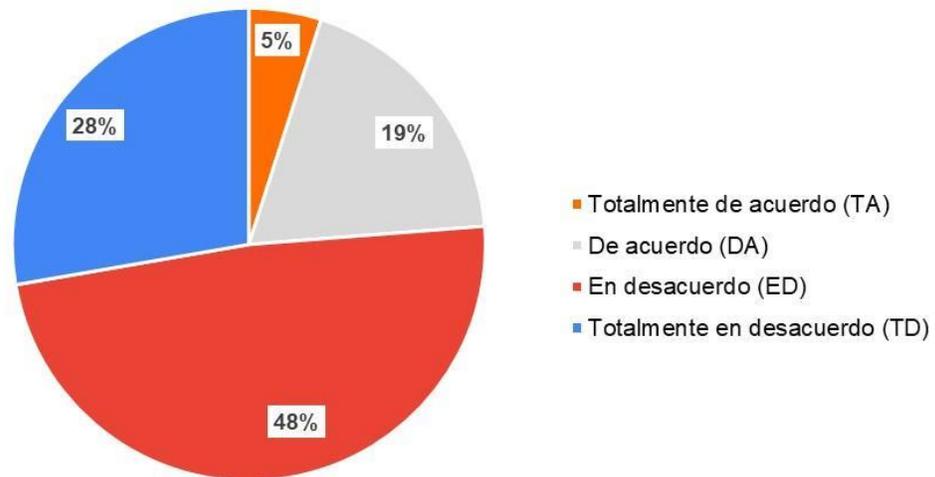
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo N° 4 los estudiantes encuestados un 50% (n=51) está en desacuerdo, un 40% (n=41) en total desacuerdo, un 7% (n=7) está de acuerdo y tan solo 2% (n=2) está totalmente de acuerdo con que los cambios fisiológicos ocurridos en la edad avanzada son un impedimento para llevar a cabo relaciones sexuales.

4.1.2.5 Reactivo nº 5

GRÁFICO 16 -REACTIVO Nº 5 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los hombres de edad avanzada son más abiertos al expresar su sexualidad que las mujeres.



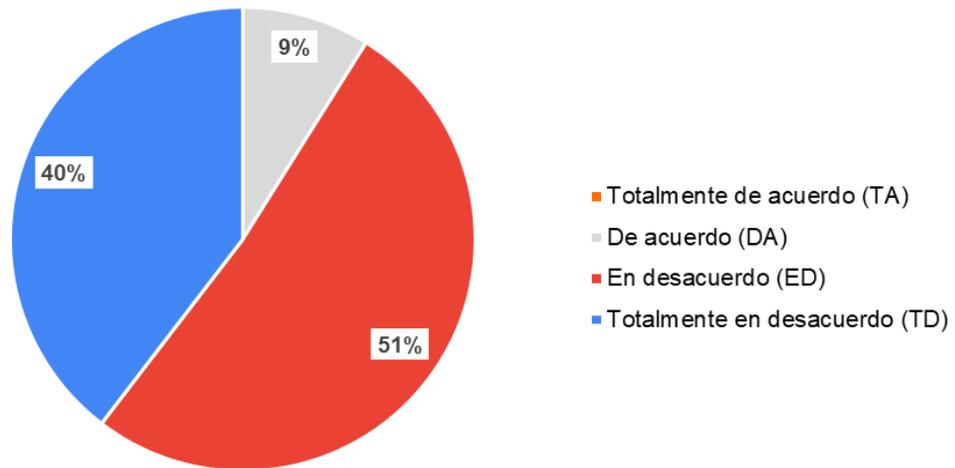
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº5, el 48% (n=49) respondió en estar en desacuerdo, un 28% (n=28) respondió estar en total desacuerdo, un 19% (n=19) respondió estar de acuerdo y tan solo un 5% (n=5) está totalmente de acuerdo con que los hombres de edad avanzada son más abiertos al expresar su sexualidad que las mujeres.

4.1.2.6 Reactivo nº 6

GRÁFICO 17 -REACTIVO Nº 6 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Después de la menopausia, se pierde la satisfacción sexual en las mujeres de edad avanzada.



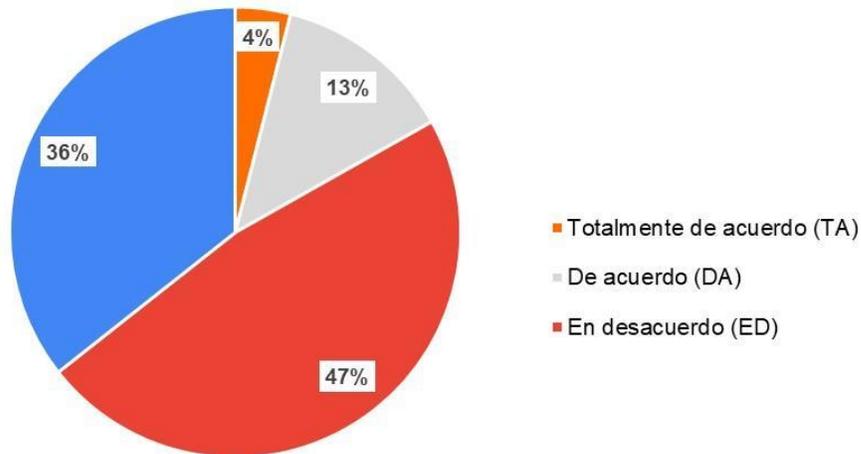
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022

En el reactivo Nº 6 el 51% (n=52) de los estudiantes estuvo en desacuerdo, un 40% (n=40) en total desacuerdo, un 9% (n=9) respondió estar de acuerdo con que después de la menopausia se pierde la satisfacción sexual en las mujeres de edad avanzada.

4.1.2.7 Reactivo nº 7

GRÁFICO 18 -REACTIVO Nº 7 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los adultos de edad avanzada que mantienen una sexualidad activa los tildan de promiscuos e indecentes.



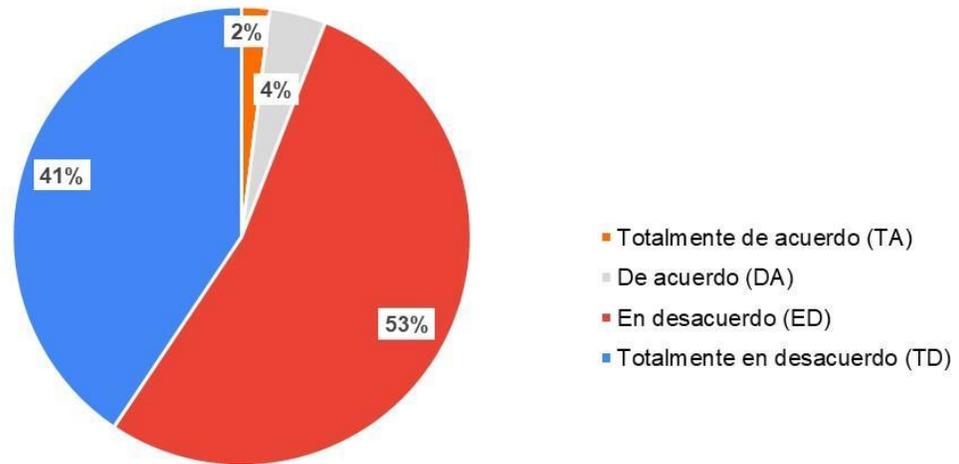
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº7 los estudiantes encuestados están en desacuerdo con un 47% (n=48), un 36% (n=36) están en total desacuerdo, un 13% (n=13) declaro estar de acuerdo y solo un 4% (n=4) totalmente de acuerdo con que los adultos de edad avanzada que mantienen una sexualidad activa los tildan de promiscuos e indecentes.

4.1.2.8 Reactivo nº 8

GRÁFICO 19 -REACTIVO Nº 8 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los adultos de edad avanzada después del divorcio o la viudez pierden sus deseos sexuales o su vida sexual.



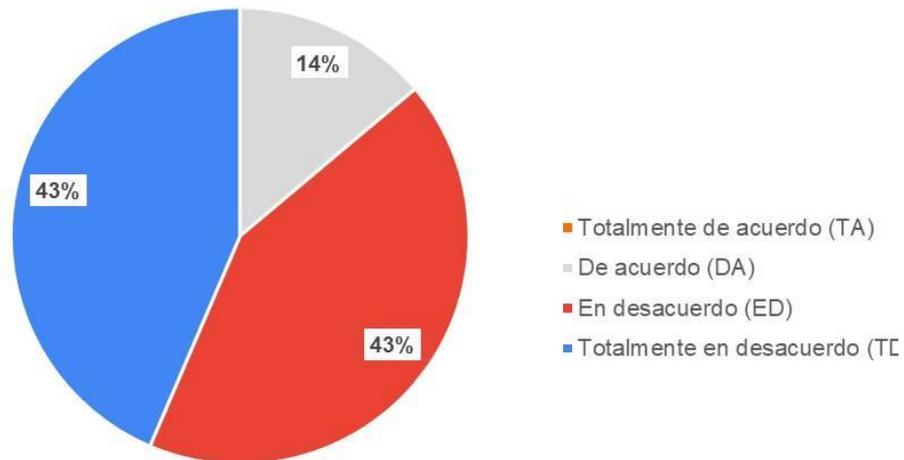
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 8, el 53% (n=54) de los estudiantes declara estar en desacuerdo, un 40% (n=41) en total desacuerdo, un 4% (n=4) declaró estar de acuerdo y solo un 2% (n=2) totalmente de acuerdo con que los adultos de edad avanzada después del divorcio o viudez pierden sus deseos o su vida sexuales.

4.1.2.9 Reactivo nº 9

GRÁFICO 20 -REACTIVO Nº 9 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los adultos de edad avanzada se les afecta su vida sexual ya que pierden el interés por la misma.



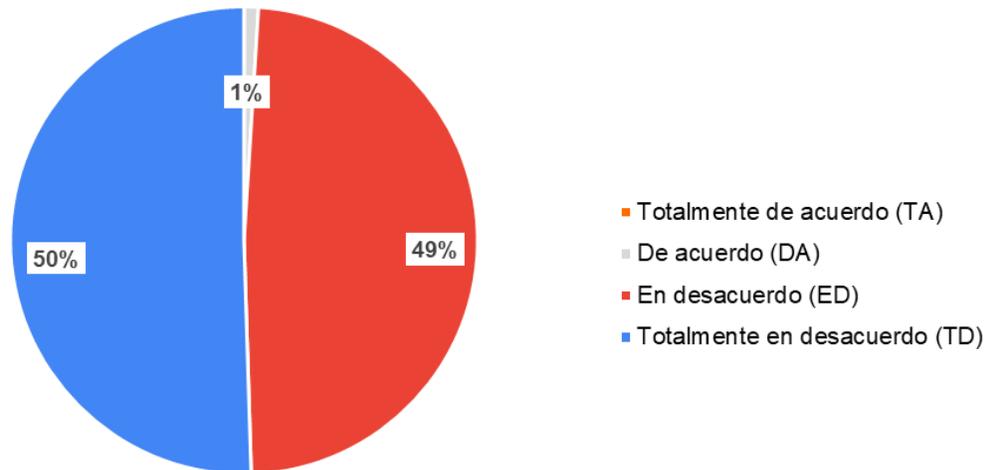
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 9 el 43% (n=43) declara estar en total desacuerdo, un 43% (n=44) declaró estar en desacuerdo, un 14% (n=14) afirma estar de acuerdo y solo 1% (n=1) declara estar en total de acuerdo con que los adultos de edad avanzada se les afecta su vida sexual ya que pierden el interés por la misma.

4.1.2.10 Reactivo nº 10

GRÁFICO 21 -REACTIVO Nº 10 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Las prácticas sexuales en la vejez son un riesgo para la salud física de los adultos de edad avanzada.



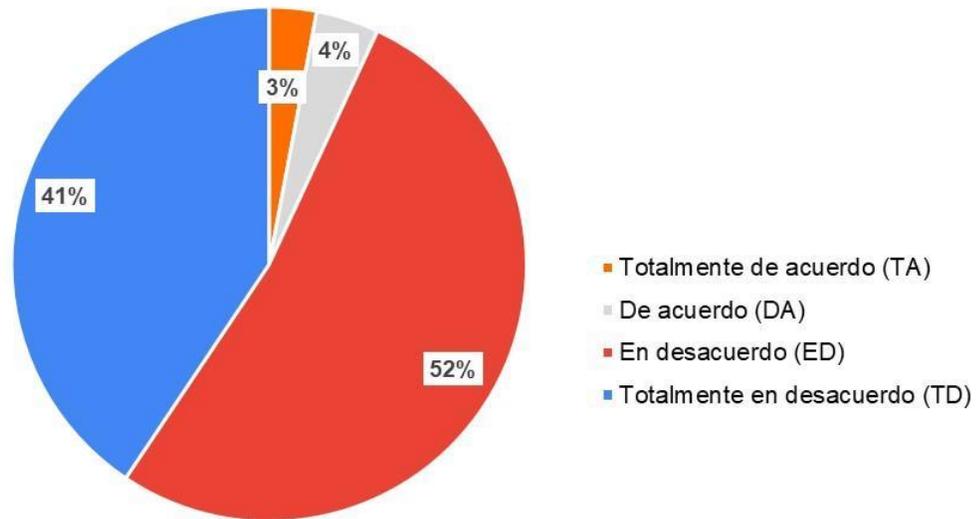
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº10 un 50% (n=51) declara estar en total desacuerdo, un 48% (n=49) en desacuerdo, un 1% (n=1) está de acuerdo con que las prácticas sexuales en la vejez son un riesgo para la salud física de los adultos de edad avanzada.

4.1.2.11 Reactivo nº 11

GRÁFICO 22 -REACTIVO Nº 11 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

En la tercera edad se pierde la capacidad de experimentar y disfrutar un orgasmo.



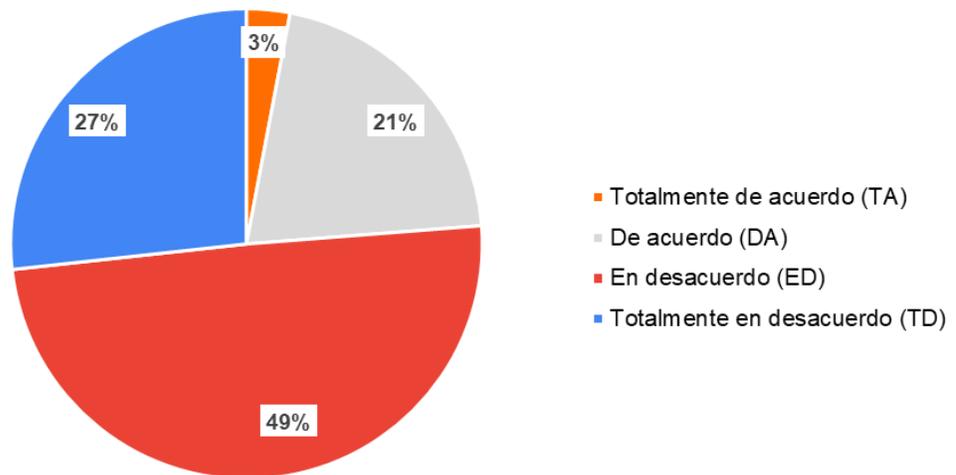
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 11, un 52% (n=53) declaró estar en desacuerdo, un 41% (n=41) en total desacuerdo, un 4% (n=4) está de acuerdo y solo un 3% (n=3) declaró estar en total de acuerdo con que en la tercera edad se pierde la capacidad de experimentar y disfrutar un orgasmo.

4.1.2.12 Reactivo nº 12

GRÁFICO 23 -REACTIVO Nº 12 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los cambios psicológicos, emocionales y físicos en la edad avanzada fomentan la pérdida de interés por el deseo sexual.



Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 12 un 49% (n=50) declara estar en desacuerdo, un 26% (n=27) en total desacuerdo, un 21% (n=21) está de acuerdo y un 4% (n=3) está totalmente de acuerdo con que los cambios psicológicos, emocionales y físicos en la edad avanzada fomentan la pérdida de interés por el deseo sexual.

4.1.2.13 Reactivo nº 13

GRÁFICO 24 -REACTIVO N° 13 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los adultos de edad avanzada que expresan abiertamente su sexualidad actúan de forma inapropiada.



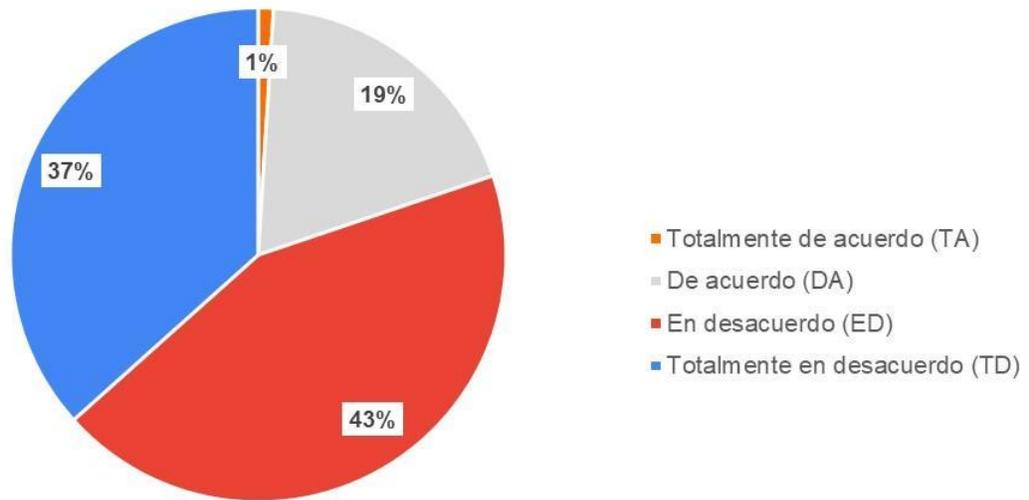
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo N° 13, un 51% (n=52) declaró estar en desacuerdo, un 45% (n=46) está totalmente en desacuerdo y solo un 4% (n=4) declara estar de acuerdo que los adultos de edad avanzada que expresan abiertamente su sexualidad actúan de forma inapropiada.

4.1.2.14 Reactivo nº 14

GRÁFICO 25 -REACTIVO Nº 14 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Los cambios que se producen en el proceso de envejecimiento afectan el mantenimiento de una vida sexual satisfactoria y placentera.



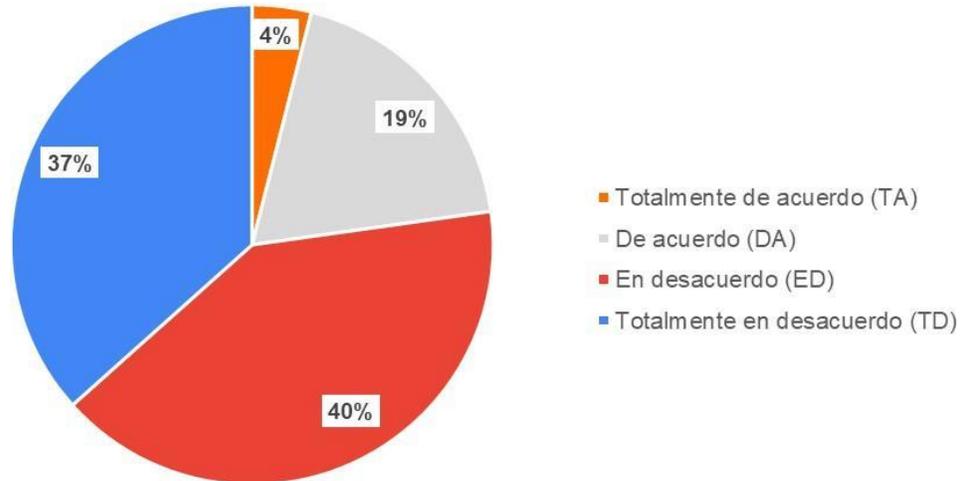
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 14, un 43% (n=43) declara estar en desacuerdo, un 36% (n=36) afirma estar en total desacuerdo, un 20% (n=20) está de acuerdo y solo 1% (n=1) está totalmente de acuerdo con que los cambios que se producen en el proceso de envejecimiento afectan el mantenimiento de una vida sexual satisfactoria y placentera.

4.1.2.15 Reactivo nº 15

GRÁFICO 26 -REACTIVO Nº 15 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Es más común que los hombres de edad avanzada tengan un interés mayor en una vida sexual activa que las mujeres.



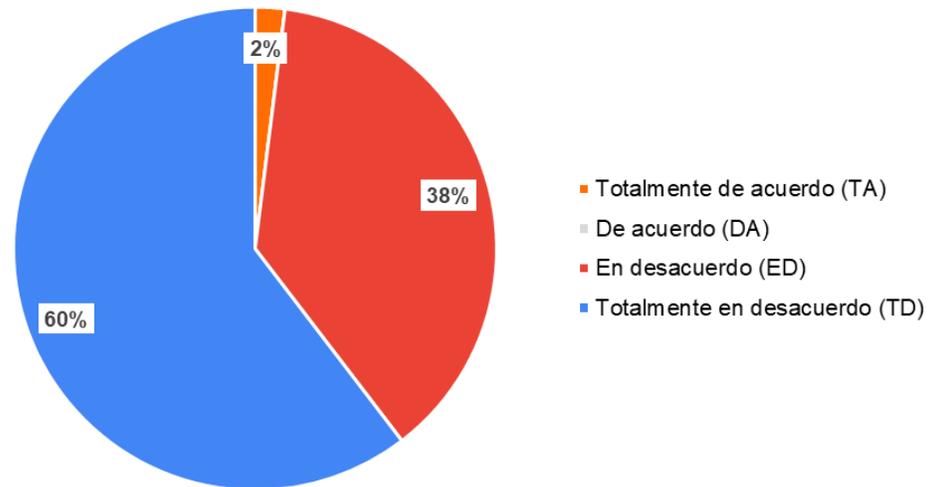
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 15 un 40% (n=40) declaró estar en desacuerdo, un 37% (n=36) está totalmente en desacuerdo, un 19% (n=19) está de acuerdo y solo un 4% (n=5) afirmó estar totalmente de acuerdo con que es más común que los hombres de edad avanzada tengan un interés mayor en una vida sexual activa que las mujeres.

4.1.2.16 Reactivo nº 16

GRÁFICO 27 -REACTIVO Nº 16 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

La masturbación en personas de edad avanzada es inadecuada e indecente.



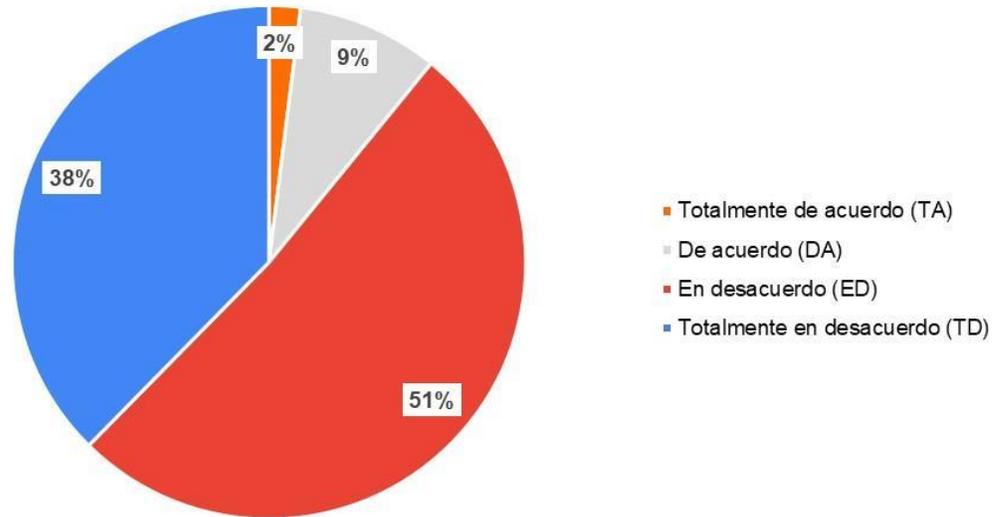
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 16, un 60% (n=61) declara estar totalmente en desacuerdo, un 37% (n=37) en desacuerdo y solo un 3% (n=3) está totalmente de acuerdo con que la masturbación en personas de edad avanzada es inadecuada e indecente.

4.1.2.17 Reactivo nº 17

GRÁFICO 28 -REACTIVO Nº 17 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

En la edad avanzada se pierde el interés sexual.



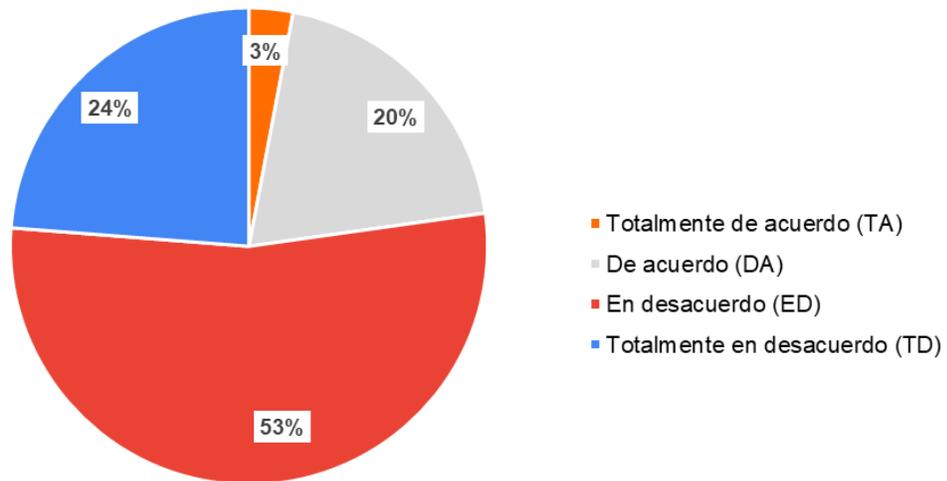
Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo Nº 17, un 51% (n=52) declaró estar en desacuerdo, un 38% (n=37) en total desacuerdo, un 9% (n=10) está de acuerdo y solo un 2% (n=2) declara estar totalmente de acuerdo con que en la edad avanzada se pierde el interés sexual.

4.1.2.18 Reactivo nº 18

GRÁFICO 29 -REACTIVO Nº 18 DE LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (n=101). CHILE, 2022.

Cuando se padece de alguna enfermedad como diabetes, presión alta, entre otras, se impide en las personas de la tercera edad mantener una vida sexual plena.



Fuente: Elaboración propia basada en Escala de actitudes hacia la sexualidad en la vejez 2022.

En el reactivo N°18 un 53% (n=54) declara estar en desacuerdo, un 24% (n=23) está en total desacuerdo, un 20% (n=20) está de acuerdo y solo un 3% (n=4) declaró estar totalmente de acuerdo que cuando se padece de alguna enfermedad como diabetes, presión alta, entre otras, se impide en las personas de la tercera edad mantener una vida sexual plena.

4.1.3 Jerarquización de los factores

4.1.3.1 Factor 1: Mito hacia la Sexualidad

Con respecto a la dimensión Mito hacia la Sexualidad, la cantidad de estudiantes de las carreras de ciencias de la salud con una actitud moderada fue de 6,93% (n=7) y la mayoría tuvo una actitud positiva con respecto a este factor con un total de 93,07% (n=94).

Tabla 3 - Actitud según Dimensión: Mito hacia la Sexualidad

Mitos hacia la sexualidad			
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Negativo	0	0,00%	0,00%
Moderado	7	6,93%	6,93%
Positivo	94	93,07%	100,00%
Total	101	100%	

Fuente: Elaboración propia.

4.1.3.2 Factor 2: Deseos Sexuales

Con respecto a la dimensión Deseos Sexuales, la cantidad de estudiantes de las carreras de la salud con una actitud moderada fue de 22,77% (n=23) y la cantidad que tuvo una actitud positiva con respecto a este factor fue un total de 77,23% (n=78) personas.

Tabla 4 - Actitud según Dimensión: Deseos Sexuales

Deseo Sexual			
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Negativo	0	0,00%	0,00%
Moderado	23	22,77%	22,77%
Positivo	78	77,23%	100,00%
Total	101	100%	

Fuente: Elaboración propia.

4.1.3.3 Factor 3: Hombres ante la Sexualidad

Con respecto a la dimensión Hombre ante la Sexualidad, hubo la presencia de estudiantes de las carreras de Ciencias de la salud con actitud negativa con un total de 12,87% (n=13) personas, la cantidad de estudiantes con una actitud positiva fue la que predominó con un total de 57,43% (n=58) y finalmente un 29,70% (n=30) con una actitud moderada.

Tabla 5 - Actitud según Dimensión: Hombres ante la Sexualidad

Hombres ante la sexualidad			
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Negativo	13	12,87%	12,87%
Moderado	30	29,70%	42,57%
Positivo	58	57,43%	100,00%
Total	101	100%	

Fuente: Elaboración propia.

4.1.3.4 Factor 4: Cambios Fisiológicos

Con respecto a la dimensión Cambios Fisiológicos, la cantidad de estudiantes de las carreras de ciencias de la salud con una actitud positiva fue de 56,44% (n=57), la cantidad de estudiantes con una actitud moderada tuvo un total un 38,61% (n=39) y finalmente con un total de 4,95% (n=5) tuvo una actitud negativa con respecto a este factor.

Tabla 6 - Actitud según Dimensión: Cambios fisiológicos

Cambios fisiológicos			
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Negativo	5	4,95%	4,95%
Moderado	39	38,61%	43,56%
Positivo	57	56,44%	100,00%
Total	101	100%	

Fuente: Elaboración propia.

4.1.3.5 Jerarquización

Al observar la media de la actitud de los estudiantes pertenecientes a carreras de ciencias de la salud, evaluados por factor/dimensión que respondieron en la escala de actitudes, se evidencia que las actitudes que inciden en mayor medida son: en primer lugar, la dimensión Mito a la sexualidad (media de 20,90), en segundo lugar, por los Deseos Sexuales (media de 16,73), en tercer lugar, por los Cambios Fisiológicos (media de 12,44) y en último lugar, por Hombres ante la Sexualidad (media 9,24), tal como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 7 - Jerarquización de los factores de la escala de actitudes.

Jerarquización de los factores de la escala de actitudes						
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	Orden Jerárquico
Mito hacia la sexualidad	101	13	24	20,90	2,052	1
Deseos Sexuales	101	11	20	16,73	1,999	2
Cambios Fisiológicos	101	4	16	12,44	2,085	3
Hombres ante la sexualidad	101	3	12	9,24	1,940	4
N válido	101					

Fuente: Elaboración propia.

4.2. Discusión de resultados

Mediante los resultados obtenidos en este estudio se dispone a contrastarlo con las teorías de otros autores presentados en el marco teórico. Como se mencionó anteriormente, en este estudio se analizó la actitud de estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud frente a la sexualidad de personas mayores mediante el diseño de los cuestionarios sociodemográficos, socio-académico y la adición de una escala autoaplicable de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor, los cuales fueron aplicados a 101 estudiantes chilenos.

Según los autores Medina Fernández et al., (2021) existe relación entre la edad y los estereotipos negativos físicos y conductuales asociados a la vejez, así como la relación de las actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor y miedo al envejecimiento. Así mismo, mediante la investigación con respecto a la actitud de los estudiantes frente a la vejez, se encontró mayormente que los estudiantes de enfermería tienen una actitud negativa. Lo cual se reafirma con los resultados obtenidos en la investigación, demostrándose que los estudiantes de la carrera de enfermería tienen una actitud positiva en el factor “deseo sexual” y “mitos hacia la sexualidad” en cambio en los demás factores evaluados por la escala se evidenció una actitud moderada.

Según lo señalado por el autor Terán Silgado, (2019), se identificó que la mayoría de los estudiantes de enfermería presentaron una actitud positiva hacia el adulto mayor, pero que al comparar por sexo el tipo de envejecimiento masculino y femenino, denotaron algunas percepciones más negativas de parte de las mujeres con respecto a los hombres. Lo anterior mencionado por el autor se refuta, ya que en la investigación se evidenció que en los factores “deseo sexual” y “mitos hacia la sexualidad” tienen una actitud positiva, pero en los factores “hombres ante la sexualidad” y “cambios fisiológicos” tienen una actitud moderada. Sin embargo, deja en manifiesto que ninguna actitud fue negativa frente a la sexualidad del adulto mayor.

Según los autores Komlenac et al., (2019) la educación en temas sobre salud

sexual debe abordarse más a fondo para aumentar el conocimiento de los estudiantes y, en consecuencia, su confianza, con miras a tratar los problemas de salud sexual de los pacientes. Los autores señalan que los estudiantes de medicina agradecerían más educación sobre temas de salud sexual y que los encuestados estaban interesados en las cuestiones de salud sexual y percibían que esa educación era importante. Así mismo, mediante los resultados obtenidos en el estudio es posible reafirmar lo descrito por los autores, puesto que el 100% de los estudiantes de la carrera de medicina consideran que sí es necesario la incorporación de temáticas sobre sexualidad de personas mayores en su malla curricular.

Según los autores (Gholamzadeh S, Khastavaneh M, Khademian Z, Ghadakpour S, 2018) la mayoría de los sujetos del estudio (estudiantes de enfermería), cuentan con una actitud positiva hacia el envejecimiento, dado que tienen convivencia habitual con personas mayores. Sin embargo, lo anterior mencionado por los autores se refuta debido a que los resultados obtenidos en este estudio demostraron que los estudiantes de enfermería tienen una actitud moderada en dos factores (hombres ante la sexualidad y cambios fisiológicos).

Con respecto a lo señalado por el autor (Portela, 2016) los estudiantes de la carrera de terapia ocupacional con menor recorrido académico fueron quienes registraron niveles más importantes de estereotipo negativo en comparación con los otros grupos analizados, aunque no se puede afirmar que en el último tramo de la carrera la mirada de los estudiantes sobre la vejez cambie. Muy por el contrario, los resultados del estudio muestran que en los estudiantes de mayor trayecto educativo existe un gran porcentaje con altos niveles de estereotipo negativo sobre la vejez. Lo cual se reafirma puesto que a través de los resultados obtenidos la investigación se demostró que en tres factores (deseo sexual, hombres ante la sexualidad y cambios fisiológicos) los estudiantes tuvieron una actitud moderada.

De acuerdo con lo señalado por el autor Franco et al., (2015) las actitudes están

determinadas por las creencias arraigadas y valores personales de los estudiantes de psicología, lo que afecta las habilidades profesionales para el abordaje de la sexualidad en personas mayores. La actitud de los estudiantes evidencia que las creencias asociadas a la sexualidad son una limitante para el abordaje conceptual, práctico y formativo de los profesionales en formación. Lo anterior mencionado por el autor se reafirma, debido que a través de los resultados obtenidos en el estudio se demostró que los estudiantes de psicología en dos factores (hombres ante la sexualidad y cambios fisiológicos) tuvieron una actitud moderada.

Según lo señalado por los autores (Carlos Rello et al., 2018). Los estudiantes de enfermería de último curso manifestaron actitudes más positivas hacia el envejecimiento que estudiantes de curso anteriores. Sin embargo, los resultados obtenidos en el estudio demostraron que los estudiantes de enfermería tienen una actitud moderada en dos factores (hombres ante la sexualidad y cambios fisiológicos) lo cual refuta lo señalado por los autores.

4.3. Comprobación de Hipótesis

4.3.1 Hipótesis de investigación 1

Hipótesis A: *La actitud frente a la sexualidad de las personas mayores no varía de acuerdo con la carrera de la salud de los estudiantes.*

Según los resultados obtenidos la actitud de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud sí varía dependiendo de las carreras de la salud que se estudie. Esto queda evidenciado debido a que en las dimensiones de los mitos hacia la sexualidad, deseos sexuales, cambios fisiológicos y hombres ante la sexualidad dieron como resultado una actitud positiva, por lo que, se acepta la hipótesis.

La primera hipótesis de investigación se utilizó una técnica de estimación estadística llamada Intervalo de Confianza, la cual depende del valor-p, por lo que, dependiendo de cuál sea el valor obtenido, la hipótesis se acepta o rechaza, según el nivel de significancia elegido.

Hipótesis estadística del intervalo de confianza

Hipótesis nula (H_0)

→ $H_0: \mu_A = \mu_B$ y esa media está dentro del intervalo de confianza.

Hipótesis alternativa (H_A)

→ H_A : , Media poblacional μ es distinta a la media muestral \bar{Y} y esa media no está dentro del intervalo de confianza.

Significancia

Se utiliza una confianza del 95% y un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0,05$).

Por lo que:

→ p-valor (sig.) > 0.05 (α) — No se rechaza H_0

Por otro lado, si:

→ p-valor (sig.) < 0.05 (α) — Se rechaza H0

4.3.1.1 Actitud de la dimensión Deseos sexuales

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

→ Actitud negativa: [5-10]

→ Actitud moderada: [11-15]

→ Actitud positiva: [16-20]

Conforme a los resultados que indicaron una media muestral de 16.73 puntos sobre la actitud de esta dimensión, con un intervalo de confianza de [16.34 - 17.12], el que se encuentra en un rango de la actitud positiva, la media dio un p-valor de 0.769 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor (>) 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Se puede asegurar estadísticamente que el promedio de la actitud de estudiantes tiene una actitud se encuentra entre 16.34 y 17.12 que equivale a una actitud positiva con un intervalo de confianza del 95%.

Tabla 8- Estadísticas para una muestra: Deseos Sexuales

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Deseos Sexuales	101	11	20	16,73	1,999

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9- Intervalo de confianza: Deseos Sexuales

Intervalo de confianza 95%	
16,34	17,12

Fuente: *Elaboración propia.*

Tabla 10- Tabla Contingencia resumen: Deseos Sexuales

Tabla Contingencia Resumen Deseo Sexual				p-valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	
Medicina	0	3	25	0,769287
Enfermería	0	8	17	
Psicología	0	5	11	
T. Ocupacional	0	2	16	
Kinesiología	0	5	9	

Fuente: *Elaboración propia.*

¿?

4.3.1.2 Actitud de la dimensión Hombres ante la Sexualidad

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

- Actitud negativa: [3-6]
- Actitud moderada: [7-9]
- Actitud positiva: [10-12]

Conforme a los resultados que indicaron una media muestral de 9,24 puntos sobre la actitud de esta dimensión, con un intervalo de confianza de [8.86 - 9.62], el que se encuentra en un rango de la actitud moderada, la media dio un p-valor de 0.239 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor ($>$) 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Se puede asegurar estadísticamente que el promedio de la actitud de estudiantes tiene una actitud se encuentra entre 8.86 y 9.62 que equivale a una actitud moderada con un intervalo de confianza del 95%.

Tabla 11- Estadísticas para una muestra: Hombres ante la Sexualidad

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Hombres ante la sexualidad	101	3	12	9,24	1,940

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12- Intervalo de confianza: Hombres ante la Sexualidad

Intervalo de confianza 95%	
8,86	9,62

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13-Tabla Contingencia resumen: Hombres ante la Sexualidad

Tabla Contingencia Resumen Hombres ante la sex.				p-valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	
Medicina	1	3	24	0,239594
Enfermería	3	12	10	
Psicología	5	7	4	
T. Ocupacional	1	5	12	
Kinesiología	3	3	8	

Fuente: Elaboración propia.

Conforme a los resultados que indicaron una media muestral de 9,24 puntos sobre la actitud de esta dimensión, con un intervalo de confianza de [8.86 - 9.62], el que se encuentra en un rango de la actitud moderada, la media dio un p-valor de 0.239 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor (>) 0.05. No existe evidencia suficiente

4.3.1.3 Actitud de la dimensión Mitos hacia la Sexualidad

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

- Actitud negativa: [6-12]
- Actitud moderada: [13-18]
- Actitud positiva: [19-24]

Conforme a los resultados que indicaron una media muestral de 20.90 puntos sobre la actitud de esta dimensión, con un intervalo de confianza de [20.50 - 21.30], el que se encuentra en un rango de la actitud positiva, la media dio un p-valor de 0.743 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor ($>$) 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Podemos asegurar estadísticamente que el promedio de la actitud de estudiantes tiene una actitud se encuentra entre 20.50 y 21.30 que equivale a una actitud positiva con un intervalo de confianza del 95%

Tabla 14- Estadísticas para una muestra: Mitos hacia la Sexualidad

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Mito hacia la sexualidad	101	13	24	20,90	2,052

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 15-Intervalo de confianza: Mitos hacia la Sexualidad

Intervalo de confianza 95%	
20,50	21,30

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16- Tabla Contingencia resumen: Mitos hacia la Sexualidad

Carrera	Mitos hacia la sexualidad			p-valor
	negativa	moderada	positiva	
Medicina	0	0	28	0,743804
Enfermería	0	4	21	
Psicología	0	0	16	
T. Ocupacional	0	2	16	
Kinesiología	0	1	13	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.4 Actitud de la dimensión Cambios Fisiológicos

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

- Actitud negativa: [4-8]
- Actitud moderada: [9-12]
- Actitud positiva: [13-16]

Conforme a los resultados que indicaron una media muestral de 12.44 puntos sobre la actitud de esta dimensión, con un intervalo de confianza de [12.03 - 12.84], el que se encuentra en un rango de la actitud moderado, la media dio un p-valor de 0.421 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor ($>$) 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Podemos asegurar estadísticamente que el promedio de la actitud de estudiantes tiene una actitud se encuentra entre 12.03 y 12.84 que equivale a una actitud moderada con un intervalo de confianza del 95%.

Tabla 17- Estadísticas para una muestra: Cambios Fisiológicos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Cambios Fisiologicos	101	4	16	12,44	2,085

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18-Intervalo de confianza: Cambios Fisiológicos

Intervalo de confianza 95%	
12,03	12,84

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 19- Tabla Contingencia resumen: Cambios Fisiológicos

Cambios fisiológicos				p-valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	
Medicina	0	9	19	0,421146
Enfermería	1	11	13	
Psicología	2	10	4	
T. Ocupacional	1	3	14	
Kinesiología	1	6	7	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.2 Hipótesis de investigación 2

Hipótesis: Los estudiantes de medicina y enfermería tienen una actitud positiva en relación con la sexualidad de las personas mayores.

Según los resultados obtenidos, la actitud de los estudiantes de la carrera de medicina y enfermería es positiva en la mayoría de las dimensiones, pero a diferencia de que en dos como en la dimensión hombres ante la sexualidad y la dimensión de cambios fisiológicos, el intervalo de confianza resulta p-valor menor a 0.05, por lo que, se rechaza la hipótesis.

La segunda hipótesis de investigación también utilizó la prueba estadística llamada Intervalo de Confianza, la cual depende del valor-p, por lo que, dependiendo de cuál sea el valor obtenido la hipótesis se acepta o rechaza, según el nivel de significancia elegido.

Hipótesis estadística del intervalo de confianza

Hipótesis nula (H_0)

→ $H_0: \mu = \underline{Y}$, Media poblacional μ es igual a la media muestral \underline{Y} y esa media está dentro del intervalo de confianza.

Hipótesis alternativa (H_A)

→ $H_A: \mu \neq \underline{Y}$, Media poblacional μ es distinta a la media muestral \underline{Y} y esa media no está dentro del intervalo de confianza.

Significancia

Se utiliza una confianza del 95% y un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0,05$).

Por lo que:

→ p-valor (sig.) > 0.05 (α) — Se acepta H_0

Por otro lado, si:

→ p-valor (sig.) < 0.05 (α) — Se rechaza H_0 y se acepta H_A

4.3.2.1 Actitud de la dimensión Deseos sexuales

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

→ Actitud negativa: [5-10]

→ Actitud moderada: [11-15]

→ Actitud positiva: [16-20]

Según a los resultados que se obtuvieron indicaron una media muestral de 16.68 puntos sobre la actitud de esta dimensión, la cual dio un p-valor de 0.3 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor ($>$) 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Tabla 20- Estadísticas para una muestra: Deseos sexuales

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Deseos Sexuales	53	11	20	16,68	2,119

Fuente: *Elaboración propia.*

Tabla 21- Tabla Contingencia resumen: Deseos sexuales

Tabla Contingencia Resumen Deseo Sexual				p valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	0,300358
3	0	3	25	
Enfermería	0	8	17	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.2.2 Actitud de la dimensión Hombres ante la Sexualidad

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

- Actitud negativa: [3-6]
- Actitud moderada: [7-9]
- Actitud positiva: [10-12]

Según a los resultados que se obtuvieron indicaron una media muestral de 9.49 puntos sobre la actitud de esta dimensión, la cual dio un p-valor de 0.008 quiere decir que dado la significancia del valor p es menor ($<$) 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis se acepta H_A .

Con esto se puede decir que se refuta la hipótesis de investigación dado que los estudiantes tienen una actitud negativa con respecto a la sexualidad de las personas mayores.

Tabla 22- Estadísticas para una muestra: Hombres ante la Sexualidad

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Hombres ante la sexualidad	53	6	12	9,49	1,671

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 23- Tabla Contingencia resumen: Hombres ante la Sexualidad

Tabla Contingencia Resumen Hombres ante la sex.				p valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	0,008538
Medicina	1	3	24	
Enfermería	3	12	10	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.2.3 Actitud de la dimensión Mitos hacia la Sexualidad

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

- Actitud negativa: [6-12]
- Actitud moderada: [13-18]
- Actitud positiva: [19-24]

Según a los resultados que se obtuvieron indicaron una media muestral de 20.92 puntos sobre la actitud de esta dimensión, la cual dio un p-valor de 0.503 quiere decir que dado la significancia del valor p es mayor ($>$) 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Tabla 24- Estadísticas para una muestra: Mitos hacia la Sexualidad

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Mito hacia la sexualidad	53	15	24	20,92	1,774

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25- Tabla Contingencia resumen: Mitos hacia la Sexualidad

Mitos hacia la sexualidad				p valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	0,503546
Medicina	0	0	28	
Enfermería	0	4	21	

Fuente: Elaboración propia.

4.3.2.4 Actitud de la dimensión Cambios Fisiológicos

Rango de actitudes de esta dimensión está dado por la siguiente escala:

- Actitud negativa: [4-8]
- Actitud moderada: [9-12]
- Actitud positiva: [13-16]

Según a los resultados que se obtuvieron indicaron una media muestral de 12.64 puntos sobre la actitud de esta dimensión, la cual dio un p-valor de 0.049 quiere decir que dado la significancia del valor p es menor ($<$) 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis se acepta H_A .

Con esto se puede decir que se refuta la hipótesis de investigación dado que los estudiantes tienen una actitud negativa con respecto a la sexualidad de las personas mayores.

Tabla 26- Estadísticas para una muestra: Cambios Fisiológicos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
Cambios Fisiologicos	53	8	15	12,64	1,545

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 27- Tabla Contingencia resumen: Cambios Fisiológicos

Cambios fisiológicos				p valor
Carrera	negativa	moderada	positiva	
Medicina	0	9	19	0,04986
Enfermería	1	11	13	

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

5.1. Conclusiones

Se constata que el 93.07% de los estudiantes de ciencias de la salud tiene una actitud positiva ante la sexualidad de las personas mayores en el dominio de mitos hacia la sexualidad, esto se debe a la educación y el alcance de conocimientos sobre temas de sexualidad, lo que se ve reflejado en una disminución de prejuicios hacia la sexualidad de personas mayores.

Se constata que el 40% de los estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud está en desacuerdo y el 36% está totalmente en desacuerdo, en que es más común que los hombres de edad avanzada tengan un interés mayor en una vida sexual activa que las mujeres, quedando en evidencia que los mitos, estereotipos y prejuicios han disminuido respecto al interés sexual de las mujeres.

Se constata que el 87% de los estudiantes de último año de las carreras de ciencias de la salud, no poseen alguna capacitación o curso en base a la temática de sexualidad, lo que evidencia que solo una minoría de los sujetos encuestados poseen continuidad de estudios.

Se constata que el 96% de los estudiantes encuestados creen necesario la incorporación de temáticas de sexualidad en personas mayores en las asignaturas de sus mallas curriculares, quedando en evidencia la importancia y la necesidad de esta temática con el fin de satisfacer de manera oportuna las necesidades de las personas mayores, y entregar una atención de calidad e integral.

Se constata que el 59% de los encuestados están en total desacuerdo en que las prácticas sexuales en la vejez deberían limitarse o reducirse con personas que padecen algún tipo de enfermedad, quedando en evidencia que más de la mitad de los estudiantes no cree que las enfermedades de base que padecen las personas mayores sería impedimento para poder tener una sexualidad plena y libre de prejuicios.

Se constata que el 47% de los estudiantes de último año está en desacuerdo y un 36% está en total desacuerdo con que los adultos de edad avanzada que mantienen una sexualidad activa los tildan de promiscuos e indecentes, esto demuestra que generaciones más jóvenes tienen menos prejuicios, debido a que en la actualidad la sexualidad en personas mayores no es tratada como un tabú.

Se constata que el 50% de los estudiantes encuestados, está en desacuerdo y un 40% en total desacuerdo en que los cambios fisiológicos ocurridos en la edad avanzada son un impedimento para llevar a cabo relaciones sexuales, quedando en evidencia el conocimiento que entrega el pregrado y que tienen los estudiantes en la actualidad sobre la sexualidad en personas mayores, ya que las relaciones sexuales no son algo anormal después de los sesenta años y para mucha gente no desaparecen por el hecho de no cumplir una función procreadora debido a los cambios fisiológicos.

Se constata que 43% de los estudiantes de ciencias de la salud está en desacuerdo y el 36% está totalmente en desacuerdo en que los cambios que se producen en el proceso de envejecimiento afectan el mantenimiento de una vida sexual satisfactoria y placentera, quedando en evidencia el mayor nivel de conocimiento en pregrado en la actualidad respecto a la sexualidad de las personas mayores, generando así una mirada integral y biopsicosocial hacia éstas, lo que definitivamente tendrá un impacto positivo en las futuras atenciones a personas mayores.

Se constata que el 51% de los estudiantes de ciencias de la salud está en desacuerdo y el 37% en total desacuerdo en que en la edad avanzada se pierde el interés sexual, esto demuestra que los estudiantes tienen conocimiento actualizado respecto a la creencia que existe en torno al interés sexual de las personas mayores.

Se constata que no hay diferencia de actitud en relación al género, en los factores de “deseo sexual” y “mitos hacia la sexualidad” ambos géneros tuvieron una actitud positiva, en cambio en los factores de “hombres ante la sexualidad” y “cambios fisiológicos” tuvieron una actitud moderada, esto puede deberse a un cambio en nuestra sociedad actual en la mirada hacia las personas mayores. Por lo tanto se constata que ambos géneros resultan tener actitud tanto moderada como positiva frente a la sexualidad sin importar su género.

Se constata que la actitud de los estudiantes de las carreras de medicina y enfermería es distinta, ya que, los estudiantes de medicina tienen una actitud positiva en la totalidad de los factores. Por el contrario, se evidencia que los estudiantes de enfermería en dos factores “hombres ante la sexualidad” y “cambios fisiológicos” tienen una actitud moderada. Esto puede ser debido a la formación académica recibida en cada carrera, dado que el 96% de los estudiantes de enfermería afirma haber cursado 1-2 asignaturas que aborden temas de sexualidad, en cambio, el 65% de los estudiantes de medicina declararon haber cursado de 3-4 asignaturas que abordan temas de sexualidad.

5.2. Comentarios y Sugerencias.

La mayoría de los estudiantes encuestados creen que es importante fomentar la incorporación de temáticas en el plan de estudio respecto a la sexualidad de personas mayores. Por lo que se recomienda a las distintas universidades a nivel nacional tanto privadas como públicas, adicionar en las mallas curriculares, asignaturas donde se aborde en profundidad las distintas necesidades que deben ser cubiertas en personas mayores de una manera más integral. Como por ejemplo asignaturas de sexología I y II, Sexualidad en las distintas etapas del ciclo vital (cambios anatomo-fisiológicos, patológicos y función sexual, entre otras.

La sexualidad es un área vital de las personas en todo lo que abarca su ciclo de la vida por lo que es necesario entregarle la debida importancia y atención, por lo tanto, establecer temas de sexualidad de las personas mayores en el desarrollo académico de los estudiantes de carreras de ciencias de la salud siendo que los objetivos deben ser siempre ayudar en la mejora de la calidad de vida y potenciar a que la etapa del envejecimiento sea de manera lo más activa y saludable posible.

Se sugiere que se puedan implementar más políticas públicas en el Ministerio de Educación, igualmente que sean modificadas y actualizadas las ya existentes como lo es la “política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”, con el fin de dar un mayor foco y visibilidad a los estudiantes pertenecientes a las carreras de ciencias de la salud hacia las personas mayores, apoyando en el cumplimiento de sus derechos sexuales y así lograr que su desarrollo en la sociedad sea de la forma más autónoma y libre.

Se sugiere que a nivel país se diseñen nuevos planes de formación superior en los estudiantes de carreras de ciencias de la salud, que sean actualizados, estos pueden ser a través de diplomados, magister, cursos, talleres certificados, donde se entreguen conocimientos acordes a los requerimientos y necesidades de las personas mayores, para así contar con profesionales capacitados en la atención y resolución de problemas sexuales a lo largo del ciclo vital.

Se sugiere en cuanto a educación sexual, la integración de matronas y matrones en la actualización de mallas curriculares de las distintas carreras de ciencias de la salud, ya que, por su formación académica y práctica cotidiana, son quienes tienen mayor abordaje y protagonismo en la vida sexual de las personas en todo el ciclo vital. El objetivo de esta sugerencia es contribuir a la formación académica de los estudiantes de las distintas carreras de ciencias de la salud, otorgando las herramientas correctas, conocimientos adecuados y actualizados en educación sexual de calidad e integral a través de la integración de asignaturas relacionadas con la sexualidad en personas mayores a las mallas curriculares y así lograr un óptimo desarrollo académico que es necesario para que los estudiantes puedan enfrentar con un óptimo desempeño los desafíos en el área de sexualidad.

REFERENCIAS

Acevedo Ayala, J., & Bartolucci Konga, C. (2019). *Sexualidad en el adulto mayor* (1a ed.).

Facultad de
medicina.

<https://www.uchile.cl/publicaciones/157210/sexualidad-en-el-adulto-mayor>.

Allen, M. S., & Desille, A. E. (2017). *Personality and sexuality in older adults*. *Psychology & Health*, 32(7), 843-859.

Álvaro, Á. (2007). *Sexualidad y enfermedades crónicas*. *Revista Internacional de Andrología*, 5(1), 22-28. [https://doi.org/10.1016/S1698-031X\(07\)74030-X](https://doi.org/10.1016/S1698-031X(07)74030-X)

Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). *Análisis del concepto de envejecimiento*. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>.

Bejarano Gómez, M. del C., Braojos Bautista, R., Díez García, M. R., Prieto Sánchez, M. del C., Sánchez Díez, S. (2021). *El sexo en la vejez visto desde el resto de la sociedad*. *Gerokomos*, 32(3), 149-153. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2021000400003>

Besdine, R. W. (2022, 4 abril). *Cambios corporales relacionados con el envejecimiento*. *Manual MSD versión para público general*. Geraadpleegd en 18 abril 2022, van <https://www.msmanuals.com/es-cl/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/cambios-corporales-relacionados-con-el-envejecimiento>

Datos Macro. (2020). *Chile - Pirámide de población*. [Datosmacro.expansion.com](https://datosmacro.expansion.com). Consultado el 15 de abril de 2022, de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/chile>.

Emanuel, E., (2003). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos En Lolás, F. Quezada, A. Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: Nuevas perspectivas. (pp.83-91).

Escuela de medicina. (s. f.). *Objetivos*. Pontifica Universidad Católica de Chile. <https://medicina.uc.cl/escuela-uc/objetivos/>

Euroinnova Business School (2022). Las ramas de las ciencias de la salud. Euroinnova Business School. Recuperado de: <https://www.euroinnova.cl/blog/ramas-de-las-ciencias-de-la-salud>

Facultad de medicina. (s. f.). *Perfil de egreso*. universidad del desarrollo. <https://medicina.udd.cl/enfermeria-santiago/perfil-de-egreso/>

Facultad de medicina. (s. f.). *Medicina*. Universidad San Sebastián. <https://www.uss.cl/medicina/carrera/medicina/descripcion/>

Facultad de medicina. (s. f.-a). *Kinesiología- Misión, visión y objetivos*. universidad del desarrollo. <https://medicina.udd.cl/kinesiologia-santiago/mision-vision-y-objetivos/>

Franco, C. R. M., Guzman, L. M. M., & Buitrago, M. L. S. (2015). *Conceptos, actitudes y habilidades profesionales de estudiantes de psicología de últimos semestres para el abordaje en temas de sexualidad*.125. <https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/368/ClaudiaRocioMurilloFranco.pdf?sequence=2>

Fernández, I. (2021, 9 julio). *SernamEG firma convenio con Senama sobre prevención de violencia y sexualidad en adultos mayores*. SernamEG. Geraadpleegd op 18 abril 2022, van <https://www.sernameg.gob.cl/?p=30563>.

Forouzanfar, M. H. (2016). *Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015*. The Lancet, 388(10053), 1659-1724. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8).

Gobierno de Chile. (2009). *Veinte años de investigación en educación escolar en Chile 1990-2010*. MINEDUC.

<https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/18306/E12-0016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

González, L. R. E. A., Melian, Ms. A. Y. L., & Chong, Ms. R. R. (2017). *Caracterización de la sexualidad de los adultos mayores de los Círculos de Abuelos de Palmira Norte y Sur*. *Revista Conrado*, 13(58), 228-234.

Guadarrama, R. M., Zaragoza, M. C. O., Castillo, Y. del C. M., & Avilés, A. G. P. (2010). *Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida*. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 15(2), 72-79.

Hernández-Vicente, I., Moguel-Ortiz, O., Hernández-Ramírez, M., Lumbreras-Delgado, I., & Banderas-Tarabay, J. (2018). *Actitud de los estudiantes de enfermería hacia los adultos mayores evaluada con las escalas de Osgood y Kogan*. *Enfermería*

Universitaria,

15(2).

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65172>.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5 ed.), Cap. 5, Definición del alcance de la investigación a realizar. (pp.79-80). McGraw Hill.

Herrera Ponce M, Fernández Lorca B, Rossel J, Rojas M. *Chile y sus mayores; 10 años de la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez*. Instituto de sociología, Universidad Católica De Chile. 2016. <https://sociologia.uc.cl/publicaciones/chile-y-sus-mayores-10-anos-de-la-encuesta-calidad-de-vida-en-la-vejez-uc-caja-los-andes/>

Instituto Nacional de Estadística (2020). *Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan?* Santiago: Instituto Nacional de Estadística. Recuperado de: <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en->

[qu%C3%A9trabajan#:~:text=Para%202019%2C%20de%20acuerdo%20con.de%20la%20poblaci%C3%B3n%20del%20pa%C3%ADs.](#)

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (s/f). *Cambios psicosociales del envejecimiento*. gob.mx. Recuperado el 8 de septiembre de 2022, de <https://www.gob.mx/inapam/articulos/cambios-psicosociales-del-envejecimiento>

Jofré R., R. J. R., Sáez C., K. S. C. & Cid A., M. C. A. (2017). *Caracterización del deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural*. Scielo. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000500515#:~:text=%C3%89ste%20se%20define%20como%20un,psicol%C3%B3gicos%20y%20sociol%C3%B3gicos7%2C8

Komlenac, N., Siller, H., & Hochleitner, M. (2019). Medical Students Indicate the Need for Increased Sexuality Education at an Austrian Medical University. *Sexual Medicine*, 7(3), 318-325. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.04.002>

Martínez, P., & T, V. (2008). *Sexualidad humana: Una mirada desde el adulto mayor*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1), 0-0.

Medina Fernández, J. A., Torres Obregón, R., Sosa Cárdenas, R., Chale Pool, G. W., & Chaparro-Díaz, L. (2021). *Actitudes hacia la vejez y actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor en estudiantes y profesionales de enfermería*. *Gerokomos*, 32(1), 17-21. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100005>

Medina F. J., Medina F.I., Molina S.J.W., Torres-Obregón R., Carrillo C.A.L., Sifuentes-Leura D. (2021). Influencia de la incertidumbre sexual de estudiantes de enfermería sobre las actitudes sexuales en la vejez. 27 de agosto 2022, de Salud Uninorte Sitio web: <file:///C:/Users/Michelle/Downloads/14363-Descargar-214421461344-1-10-20220503.pdf>

Ministerio de Salud de Chile (2018). *Política Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Recuperado de: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-.pdf

Ministerio de educación. (2014). *Antecedentes generales del nivel de educación parvularia en Chile*. ministerio de educación.

<https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/2101/mo-no-920.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monteiro, A., Humboldt, S. Von, & Leal, I. (2018). *Crenças e atitudes dos cuidadores formais quanto à sexualidade dos idosos*. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(1), 101-109. <https://doi.org/10.15309/18psd190115>.

Pedrero-García, E. (2017, 25 septiembre). *Sexualidad en Adultos Mayores: Estereotipos en el Alumnado Universitario del Grado de Educación Primaria*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071850062018000200077&lang=pt. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062018000200077&lang=pt

Política integral de envejecimiento positivo para Chile. (2013). Wordpress.com. Recuperado el 8 de septiembre de 2022, de [https://vifadultomayor.files.wordpress.com/2016/12/senamalibropoliticas .pdf](https://vifadultomayor.files.wordpress.com/2016/12/senamalibropoliticas.pdf)

Portela, A. (2016). *Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes de Terapia Ocupacional*. 11.

Quispe-Fernández, G. M., Ayaviri-Nina, D., Djabayan-Djibeyan, P., Arellano-Cepeda, O., Quispe-Fernández, G. M., Ayaviri-Nina, D., Djabayan-Djibeyan, P., & Arellano-Cepeda, O. (2021). *El costo de la atención en salud de los adultos mayores: un estudio descriptivo y retrospectivo en el Ecuador*. *Información tecnológica*, 32(5), 75-90. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642021000500075>

Real academia de la lengua española. (2021). *Edad*. En diccionario de la lengua española. Recuperado: <https://dle.rae.es/edad>

Can, A., Sarabia, B. Guerrero, J. (2015, noviembre). *Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores*. Dialnet. Recuperado 27 de septiembre de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5506389>

. Real academia de la lengua española. (2010). *Estudiante universitario*. En diccionario de la lengua española. Recuperado: <https://dpej.rae.es/lema/estudianteuniversitario#:~:text=Adm.,estudios%20ofrecidos%20por%20las%20universidades>.

Rodríguez, L. R. (2007). La Teoría de la Acción Razonada. Implicaciones para el estudio de las actitudes. *Investigación Educativa Duranguense*, 7, 66-77. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358919>

Rueda Sampedro, M. I., Fernández Laviada, A., & Herrero Crespo, A. (2013). Aplicación de la teoría de la acción razonada al ámbito emprendedor en un contexto universitario. *Investigaciones regionales*, ISSN 1695-7253, N°. 26, 2013, págs. 141-158. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/4152>

Terapia ocupacional. (s. f.). *Misión, Visión y Objetivos*. Universidad Del Desarrollo. <https://medicina.udd.cl/terapia-ocupacional-santiago/mision-vision-y-objetivos/>

Sarabia Cobo, C. M., & Castanedo Pfeiffer, C. (2015). *Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería*. *Gerokomos*, 26(1), 10-12. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2015000100003>

Salech, F. M., Jara, R. L., & Michea, L. A. (2012). *Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento*. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 19-29. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70269-9](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70269-9)

Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA. (2002). *SENAMA. Servicio Nacional del Adulto Mayor*. SENAMA. Recuperado de: <http://www.senama.gob.cl/servicio-nacional-del-adulto-mayor>

Servicio de información de educación superior. (2022). *Matricula en educación superior en Chile*. subsecretaria de educación superior.

https://educacionsuperior.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/49/2022/07/2022_MATRICULA.pdf

Sierra, J., Díaz, G., Álvarez, A., Calvillo, C., Granados, R., y Arcos, A. (2020). Relación del deseo sexual con la excitación sexual objetiva y subjetiva. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), (pp.173-180).

<https://doi.org/10.5944/rppc.25374>

Subsecretaría de Salud Pública División de Prevención y Control de Enfermedades Departamento de Ciclo Vital. (2018). *Política Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. 16 de abril 2022, de Ministerio de salud Gobierno de Chile Sitio web:

https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf

Stefani, D. (2005). Teoría de la Acción Razonada: Una propuesta de evaluación cuali-cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica. *Revista Evaluar*, 5(1), 22-37. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v5.n1.538>

Terán Silgado, G. Y. (2019). *Actitud hacia la sexualidad en la vejez*. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/16138>

Velandia, I. E. (2007). *Sexualidad después de los 60 años*. *Avances en Enfermería*, 25(2), 124-140.

Wilschut, V., Pianosi, B., van Os-Medendorp, H., Elzevier, H. W., Jukema, J. S., & den Ouden, M. (2021). *Conocimiento y actitud de los estudiantes de enfermería con respecto a la sexualidad de los adultos mayores: un estudio transversal*. *La educación de enfermería hoy*, 96, 104643. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104643>.

Zarzuela Acebes, P., & Antón Martín, C. (2008). *Determinantes del compromiso social en los jóvenes. Una extensión de la Teoría de la Acción Razonada.*
<https://gredos.usal.es/handle/10366/75221>.

ANEXOS

ANEXO 1. PLAN DE TRABAJO

Tabla 2: Plan de trabajo.

Actividades		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Nº	Actividad									
1	Definición de un área de interés y un tema de investigación para el proyecto de tesina	C.E.T								
2	Aprobación del tema a investigar	C.E.T	C.E.T							
3	Presentar a tutor				C.E.T					
4	Reuniones de avance y retroalimentación	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T
5	Aprobación / correcciones tutor					C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T	C.E.T
6	Elaboración de instrumentos sociodemográficos y socio-académicos.						C.E.T			
7	Validación de instrumentos sociodemográficos y socio-académicos						C.E.T			
8	Aplicación instrumentos metodológicos a población objetivo						C.E.T			
9	Recolección y tabulación de datos							C.E.T		
10	Análisis e interpretación estadística de datos							C.E.T		
11	Comprobación de la hipótesis							C.E.T		
12	Discusión/conclusiones y sugerencias								C.E.T	
13	Elaboración de texto final y presentación PPT								C.E.T	
14	Ensayo presentación tesis								C.E.T	
15	Presentación y defensa de tesis									C.E.T

Fuente: Elaboración propia, 2022.

**ANEXO 2. EXPRESIONES EN USO Y DESUSO AL HABLAR DE PERSONAS
MAYORES**

	Expresiones Anteriores a la Convención Interamericana de Protección Derechos de las Personas Mayores	Expresiones Posteriores a la Convención Interamericana de Protección Derechos de las Personas Mayores
Edad	Viejito(a) Anciano(a) Abuelo(a), Abuelito(a), Tatita cuando no existe relación de parentesco. Adulto Mayor (este término cambió al adoptar el Enfoque de Género)	Persona mayor
Historia de vida	Ciclo de Vida	Curso de Vida Trayectoria de Vida
Diagnóstico	Demencia senil Senilidad Deterioro Psico- Orgánico Aterosclerosis	Demencia Tipo específico de Demencia (Ej. Demencia tipo Alzheimer, Frontotemporal, Vascular, etc.) Trastorno neurocognitivo mayor y menor
Capacidad	Incapaz Discapacidad o	Persona con discapacidad
Funcionalidad	Postrado	Dependiente severo
Conducta	Calcificaciones sobre las personas (Ej. Agresivo, inquieto, sexualmente desinhibido, difícil)	Cambios en el comportamiento/ conducta Expresión de necesidades insatisfechas Síntomas psicológicos y conductuales (incluye síntomas afectivos)

Cuidador	Cuidador estresado Cuidador “quemado” Cuidador desbordado Apoderado	Persona de referencia/ Familiar de referencia Cuidador (sin adjetivos que aluden a concepciones negativas.) Quien se hace cargo de los cuidados
Lugar de residencia	Hogar de Ancianos Hogar de Abuelitos Casa de Reposo Geriátrico	Residencia de Larga Estadía Establecimiento de Larga Estadía (ELEAM)
Lugar de Asistencia	Centro de Mayores	Centro de Día Centro de Apoyo Comunitario
En Salud	Paciente Paciente geriátrico	Usuario Beneficiario Persona mayor con requerimientos de salud
Establecimiento de Salud	Policlínico	Atención primaria en salud
Salud Bucal	Placa Dental	Prótesis dental removible, puede ser total o parcial, superior o inferior.
Solución de continuidad	Escaras Heridas Costras	Lesiones por presión Lesiones cutáneas Lesión por presión (grados de I-IV)

Fuente: MINSAL, 2018.

ANEXO 3. CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO AUTO APLICADO PARA ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CARRERAS DE LA SALUD DURANTE EL AÑO 2022.

Este cuestionario tiene la finalidad de completar la investigación titulada “Actitud de estudiantes de salud frente a la sexualidad en personas mayores durante el año 2022”. El cual permite obtener más información sobre la actitud de los estudiantes que participen en el estudio. El propósito de este cuestionario tiene fines exclusivamente académicos, manteniendo la confidencialidad y anonimato respectivamente.

Instrucciones: Las preguntas que siguen refieren a información sociodemográfica. Sus respuestas permitirán conocer aspectos sociodemográficos de su persona, para luego describirlas en toda la muestra obtenida. Por favor conteste cada pregunta marcando una alternativa, eligiendo la opción que mejor lo describa. Para avanzar al siguiente cuestionario deben responder todas las preguntas.

1. Género:

1. Femenino
2. Masculino
3. Otro

2. Edad:

1. 18-23 años
2. 24-28 años
3. 29-33 años
4. 34-39 años
5. 40-45
6. 46-51

3. Nacionalidad:

1. chilena
2. Otra

4. Estado civil

1. Soltero/a
2. Casado/a
3. Viudo/a
4. Conviviente
5. Divorciado

5. Región de residencia

1. Región Tarapacá
2. Región de Antofagasta
3. Región de atacama
4. Región de Coquimbo
5. Región de Valparaíso
6. Región del Libertador General Bernardo O'Higgins
7. Región del Maule
8. Región del Biobío
9. Región de la Araucanía
10. Región de los Lagos
11. Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo
12. Región de Magallanes y Antártica chilena
13. Región Metropolitana de Santiago
14. Región de Los Ríos
15. Región de Arica y Parinacota
16. Región de Ñuble

**Gracias
por su participación**

Si tiene alguna duda por favor comuníquese con el
investigador responsable. (Alejandro Hernández Escobar) al
email:

ANEXO 4. CUESTIONARIO SOCIO-ACADÉMICO AUTO APLICADO PARA ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE CARRERAS DE SALUD DURANTE EL AÑO 2022.

Este cuestionario tiene la finalidad de completar la investigación titulada “*Actitud de estudiantes de salud frente a la sexualidad en personas mayores durante el año 2022*”. El cual permite obtener más información sobre la actitud de los estudiantes que participen en el estudio. El propósito de este cuestionario tiene fines exclusivamente académicos, manteniendo la confidencialidad y anonimato respectivamente.

Instrucciones: Las preguntas que siguen refieren a información socio-académica. Sus respuestas permitirán conocer aspectos socio-académicos de su persona, para luego describirlas en toda la muestra obtenida. Por favor conteste cada pregunta marcando una alternativa, eligiendo la opción que mejor lo describa. Para avanzar al siguiente cuestionario deben responder todas las preguntas.

1. Carrera de Salud:

1. Medicina
2. Enfermería
3. Kinesiología
4. Terapia ocupacional
5. Psicología

2. Duración de la

carrera

1. 5 años
2. 7 años
3. Número de asignaturas sobre sexualidad que posea

la carrera 1. 1-2

2. 3-4
3. 5 o más
4. Ninguna

4. ¿En la malla curricular de su universidad, incluye en alguna materia el tema de sexualidad en personas mayores?

1. Si
2. No

5. ¿Posee alguna capacitación/ curso con relación a la sexualidad de personas mayores?

1. Si, a través de un curso externo
2. Si, en mi formación de pregrado
3. Si, a través de un diplomado
4. No, ninguna

6. ¿Cree usted que es necesario la implementación de una asignatura de sexualidad en personas mayores?

1. Sí, es necesario
2. No, no es necesario

Gracias por su participación

Si tiene alguna duda por favor comuníquese con el investigador responsable (Alejandro Hernández Escobar) al email:

tesis.actitudes.adultomayor@gmail.com

ANEXO 5. ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

(Pizzaro, Veray-Alicea & Rosario-Rodríguez, 2018)

Instrucciones: Al lado de cada aseveración encontrará una serie de alternativas. Por favor, seleccione la respuesta que mejor refleje su sentir en cada premisa. Según la Ley Núm. 138 del 12 de agosto de 2014 de Puerto Rico, el término “personas de edad avanzada” se define como personas con 60 años o más. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Escala de Respuesta:

1 = Totalmente de acuerdo (TA)

2 = De acuerdo (DA)

3 = En desacuerdo (ED)

4 = Totalmente en desacuerdo (TD)

Reactivos	A	A	D	D
1. Las prácticas sexuales en la vejez deberían limitarse o reducirse con personas que padecen de algún tipo de enfermedad.				
2. Las personas de edad avanzada no tienen deseos sexuales porque pierden su atractivo físico sexual.				
3. Pienso que el amor y el sexo solo deben ser expresado por personas jóvenes, llenos de vitalidad y energía.				
4. Los cambios fisiológicos ocurridos en la edad avanzada son un impedimento para llevar a cabo relaciones sexuales.				

5. Los hombres de edad avanzada son más abiertos al expresar su sexualidad que las mujeres.				
6. Después de la menopausia, se pierde la satisfacción sexual en las mujeres de edad avanzada.				
7. Los adultos de edad avanzada que mantienen una sexualidad activa los tildan de promiscuos e indecentes.				
8. Los adultos de edad avanzada después del divorcio o la viudez pierden sus deseos o su vida sexuales.				
9. Los adultos de edad avanzada se les afecta su vida sexual ya que pierden el interés por la misma.				
10. Las prácticas sexuales en la vejez son un riesgo para la salud física de los adultos de edad avanzada.				
11. En la tercera edad se pierde la capacidad de experimentar y disfrutar un orgasmo.				
12. Los cambios psicológicos, emocionales y físicos en la edad avanzada fomentan la pérdida de interés por el deseo sexual.				
13. Los adultos de edad avanzada que expresan abiertamente su sexualidad actúan de forma inapropiada.				
14. Los cambios que se producen en el proceso de envejecimiento afectan el mantenimiento de una vida sexual satisfactoria y placentera.				
15. Es más común que los hombres de edad avanzada tengan un interés mayor en una vida sexual activa que las mujeres.				

16. La masturbación en personas de edad avanzada es inadecuada e indecente.				
17. En la edad avanzada se pierde el interés sexual.				
18. Cuando se padece de alguna enfermedad como diabetes, presión alta, entre otras, se impide en las personas de la tercera edad mantener una vida sexual plena.				

Factores de la Escala	Reactivos
1. Deseos Sexuales	6, 8, 9, 10, 11
2. Hombres ante la Sexualidad	5, 7, 15
3. Mitos hacia la Sexualidad	1, 2, 3, 13, 16, 17
4. Cambios Fisiológicos	4, 12, 14, 18

Dimensiones	Reactivos	Corrección
Deseos sexuales	6, 8 ,9, 10, 11	5-10=Actitud negativa 11-15=Actitud moderada 16-20=Actitud positiva
Hombres ante la sexualidad	5, 7, 15	3-6=Actitud negativa 7-9= Actitud moderada 10-12= Actitud positiva
Mitos hacia la sexualidad	1 ,2 ,3, 13, 16, 17	6-12=Actitud negativa 13-18=Actitud moderada 19- 24=Actitud positiva
Cambios fisiológicos	4, 12, 14, 18	4-8=Actitud negativa 9-12=Actitud moderada 13-16=Actitud positiva
<p>Nota: para cada dimensión se debe sumar los valores de las respuestas de los participantes. Cada dimensión se debe corregir por separado la puntuación máxima varía por dimensión (Deseos Sexuales=20; Hombre ante la sexualidad=12; Mitos hacia la sexualidad=24; y Cambios Fisiológicos=16). Pizarro et al. (2019)</p>		

ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para encuesta investigativa.

Estimado:

Ha sido invitado a participar en la investigación denominada “Actitud de Estudiantes de Salud frente a la Sexualidad en Personas Mayores durante el año 2022” la cual es desarrollada por estudiantes de cuarto año de carrera de Obstetricia quienes son: Francisca Bustamante, Valentina Manqueo, Kathleen Moreno, Joan Pierce, Nicolas San Martin, con la supervisión del docente Alejandro Hernández Escobar. Esta investigación se realiza con fines académicos en el contexto de la asignatura de Seminario de la investigación de la Universidad San Sebastián, Sede De la Patagonia.

En el presente consentimiento se le invita a participar voluntariamente de la investigación antes nombrada, que tiene como objetivo general “Analizar la actitud de estudiantes de Ciencias de la salud frente a la sexualidad de las personas mayores durante el año 2022.” En primer lugar, se realizará la autoaplicación de un cuestionario sociodemográfico y otro socio-académico, el primer cuestionario consta de preguntas que permite describir las características de la población, respondiendo a 6 preguntas como: género, edad, nacionalidad, estado civil, y región de residencia. Por otro lado, el segundo cuestionario consta de 6 preguntas relacionadas a la situación socio-académica de estudiantes, respondiendo 6 preguntas como: carrera de salud, duración de la carrera, número de asignaturas sobre la sexualidad, materias relacionadas a la sexualidad de personas mayores, si posee capacitación o curso respecto a la sexualidad de personas mayores y necesidad de implementar asignatura de sexualidad en personas mayores. Además, se realizará una encuesta autoaplicada de actitudes de estudiantes hacia la sexualidad del adulto mayor que consta de 14 preguntas (reactivos) los cuales evalúan cuatro factores: Hombres ante la sexualidad, deseo sexual, mitos hacia la sexualidad y cambios fisiológicos, la aplicación de los instrumentos tiene una duración estimada de treinta minutos con modalidad online a través de formulario Google.

Este proyecto de investigación busca contribuir al bienestar de la sociedad desde la salud pública, mejorando la calidad de atención y visibilizando la importancia de la sexualidad de los adultos mayores. Las respuestas que usted nos otorgue serán de carácter anónimo, por lo cual no existe riesgo ni exposición para su persona. Cabe mencionar que los correos electrónicos enviados a los participantes irán con copia al ministro de Fe, quién avala la realización de la investigación. Posterior a la aplicación del cuestionario, las respuestas serán analizadas e interpretadas estadísticamente, los resultados y conclusiones serán presentados a usted y a la dirección de carrera de la Universidad San Sebastián mediante un informe.

Si bien esta participación es totalmente voluntaria y usted decide participar, puede tomar la decisión de retirarse cuando lo estime conveniente.

Los datos se resguardarán en forma anónima en formato digital (pendrive) por 15 años, bajo custodia de la dirección de la carrera de Obstetricia y matronería pertenecientes a la facultad de medicina en dependencias de la Universidad San Sebastián, sede de la Patagonia. Se menciona además que, este proyecto de investigación no cuenta con ningún tipo de financiamiento económico, es decir, no tiene remuneración para los investigadores y tampoco para las personas que contestan los cuestionarios. Con total conocimiento del presente cuestionario, si surge alguna duda puede realizarla a los investigadores al momento de la aplicación, o bien, contactar a Alejandro Hernández Escobar.

Marque con una X su respuesta.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Acepto participar		No acepto participar

Firma participante

Firma investigador

**representante Correo electrónico de
investigador:**

tesis.actitudes.adultomayor@gmail.com

Universidad San Sebastián Sede De la Patagonia 2022.

ANEXO 7. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO Y SOCIO-ACADÉMICO



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Valentina Navarro C Titular de la Cédula de identidad N° 15.896.771-5 de
profesión matrona ejerciendo actualmente como docente en la institución
USS. Por medio de la presente hago constar que he revisado con
fines de validación el instrumento cuestionario sociodemográfico para los efectos de su aplicación
a estudiantes universitarios de la comuna de Puerto Montt.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Amplitud de conocimientos			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Puerto Montt, Chile, a los 14 del mes de octubre del 2022


15.896.771-5



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Cecilia Fredes Ortiz, Titular de la Cédula de identidad N° 10.486.171-7 de profesión Matrona ejerciendo actualmente como docente en la institución Universidad San Sebastián, sede de La Patagonia. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento "Cuestionario sociodemográfico auto aplicado para estudiantes de último año de carreras de la salud durante el año 2022" para los efectos de su aplicación a estudiantes de pregrado de último año en el área de ciencias de la salud de distintas universidades y regiones de Chile.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Amplitud de conocimientos			X	
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Puerto Montt, Chile, a los 20 del mes de octubre de 2022



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIÁN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Natalia Paz Achá Godoy Titular de la cédula de identidad N° 17.829.726.0 de profesión Matrona ejerciendo actualmente como Docente Instructora en la institución Universidad San Sebastián por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento "ACTITUD DE ESTUDIANTES PERTENECIENTES A LAS CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD FRENTE A LA SEXUALIDAD DE PERSONAS MAYORES DURANTE EL AÑO 2022".

Luego de realizar las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Amplitud de conocimientos			X	
Redacción de los items				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Puerto Montt, Chile, a los 07 del mes de Noviembre del 2022.



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Carmen Gloria González Pachi Titular de la Cédula de identidad N° 10.966.214-3 de profesión Psicóloga, ejerciendo actualmente como Psicóloga en la Institución Colegio Alemán de Puerto Varas. Por medio de la presente, hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento "Cuestionario socio-académico auto aplicado para estudiantes de último año de carreras de salud, durante el año 2022"; para los efectos de su aplicación a estudiantes de último año de carreras de salud de la comuna de Puerto Montt.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones y dejo constancia que no se vislumbra ningún riesgo psico emocional para las personas que participen de este estudio.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Amplitud de conocimientos				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Puerto Montt, Chile, a los 06 del mes de Octubre del 2022.


Carmen Gloria González Pachi
PSICÓLOGA
Reg. Nº 05 - M. de F. Chile, 11
10.966.214-3

ANEXO 8. TABLA RESUMEN

Variables	N	%
Género		
Femenino	53	52
Masculino	46	46
No binario	0	0
Prefiero no responder	2	2
Edad		
18-23 años	39	39
24-28 años	49	48
29-33 años	12	12
34-39 años	1	1
40 ó más años	0	0
Nacionalidad		
Chilena	101	100
Otra	0	0
Estado civil		
Soltero/a	87	86
Casado/a	3	3
Viudo/a	0	0
Conviviente	11	11
Divorciado/a	0	0
Región de residencia		
Arica y Parinacota	1	1
Tarapacá	1	1
Antofagasta	3	3
Atacama	1	1
Coquimbo	1	1
Valparaíso	5	5
Metropolitana de Santiago	31	31
Libertador General Bernardo	2	2
O'Higgins		
Maule	3	3
Ñuble	3	3
Biobío	1	1
La Araucanía	12	12
Los Ríos	6	6
Los Lagos	29	29

Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	0	0
Magallanes y Antártica chilena	2	2

Fuente: elaboración propia basada en Encuesta sociodemográfica

Variables	N	%
¿A qué carrera de ciencias de la salud pertenece usted?		
Medicina	28	27
Psicología	16	16
Enfermería	25	27
Kinesiología	14	14
Terapia ocupacional	18	18
¿Cursa usted su último año de carrera?		
Sí	101	100
No	0	0
¿Cuántas asignaturas tiene su carrera en que se aborden temas de sexualidad?		
1-2	78	77
3-4	14	14
5 o más	0	0
Ninguna	9	9
En la malla curricular de su carrera ¿se incluye en algún programa de estudio que aborde la temática de sexualidad en las personas mayores?		
Si	56	55
No	32	32
No Recuerdo	13	13
¿Posee alguna capacitación/ curso con relación a la sexualidad de las personas mayores?		
No, ninguna	88	87
Sí, realicé un diplomado	1	1
Sí, realicé un curso externo	8	8
Sí, en mi formación de pregrado	4	4
¿Cree usted que es necesario la incorporación de temáticas sobre sexualidad en personas mayores en las asignaturas de su malla curricular?		
Sí, es necesario	97	96
No, no es necesario	4	4

Fuente: elaboración propia basada en Encuesta socio-académico