

2018/2019



PERCEPCIONES DE JÓVENES UNIVERSITARIOS SOBRE LA VEJEZ

Máster Universitario en Intervención y Mediación Familiar

Universidad Jaume I (Castellón de la Plana)

AUTOR: MERINO MARTÍN, BEATRIZ

Trabajo Fin de Máster dirigido por Alfageme
Chao, Alfredo

Departamento de Filosofía y Sociología

INDICE

Resumen	2
Abstract	3
1. Introducción y objetivo	4
2. Marco teórico	5
2.1. Aproximación al término vejez y al proceso de envejecimiento	5
2.2. Representaciones sociales de la vejez	8
3. Metodología	11
4. Resultados y discusión	13
4.1. Percepciones de los estudiantes universitarios sobre la vejez.....	13
4.2. El papel de la educación en la disminución de los estereotipos negativos que tienen los universitarios sobre la vejez	21
5. Conclusiones	26
6. Referencias bibliográficas.....	28

RESUMEN

El presente trabajo se ha elaborado con el objetivo de evaluar, a través de la comparación cuantitativa de dos investigaciones, la percepción sobre la vejez que tienen los estudiantes universitarios de ciencias sociales y ciencias de la salud, así como conocer si la formación multidisciplinar en materia de envejecimiento es una herramienta eficaz para la modificación de estereotipos negativos. En la revisión y comparación de los estudios, se observó que no existen grandes diferencias entre ambas áreas del conocimiento y que, de manera general, los estudiantes analizados presentan una imagen negativa sobre las personas mayores. Diversas investigaciones concluyeron que los prejuicios y estereotipos que poseen los universitarios se pueden modificar a través de una intervención educativa.

Palabras claves: Universitarios, ciencias sociales, ciencias de la salud, estereotipos, personas mayores, formación, multidimensional.

ABSTRACT

The present work has been elaborated with the objective of evaluating, through the quantitative comparison of two researches, the perception about the old age that university students of social sciences and health sciences, as well as to know if the multidisciplinary training in the matter of aging is an effective tool for the modification of negative stereotypes. In the review and comparison of the studies, it was observed that there are not great differences between both areas of knowledge and that, in a general way, the analysed students present a negative image about the elderly. Several investigations concluded that the prejudices and stereotypes that university students possess can be modified through an educational intervention.

Keywords: University students, social sciences, health sciences, stereotypes, elderly people, training, multidimensional.

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Nos encontramos ante una sociedad española cada vez más envejecida. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2017, las personas mayores de 65 años representaban el 18,8% sobre el total de la población. En 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, es decir, un 34,6% del total. El Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento (2005) señala que “para mediados del siglo XXI, la proporción de mayores y jóvenes será la misma”. En la actualidad, este envejecimiento poblacional se relaciona principalmente con el aumento de la esperanza de vida en edades avanzadas.

Existen dificultades para comprender el significado del término vejez por las diferencias que existen a la hora de delimitar su definición, lo que acarrea que esta etapa de la vida esté rodeada de mitos y estereotipos, generando una heteropercepción y autopercepción errónea de las personas mayores. También aquellos de los que dependen los cuidados y atenciones a nivel profesional mantienen estereotipos hacia los mayores (Melero, 2007).

Por todo lo anterior, me parece relevante estudiar y trabajar la percepción que se tiene sobre la vejez, sobre todo la imagen que los jóvenes universitarios tienen de ella, porque es fundamental saber si los futuros profesionales tienen algún tipo de prejuicio o estereotipo asociado a los mayores que pueda repercutir en sus intervenciones profesionales. Así, el objetivo de este trabajo es evaluar y comparar diversos estudios cuantitativos sobre la imagen que el alumnado universitario tiene sobre la vejez, y, en particular, la de estudiantes de ciencias de la salud y ciencias sociales, para conocer si existen diferencias entre las dos áreas de conocimiento. Esta comparación tiene interés debido a que ambas

áreas incluyen actividades formativas inclinadas al manejo del conocimiento gerontológico, y sus prácticas laborales involucran un contacto directo con personas mayores.

Siguiendo la línea del objetivo anterior, se ha realizado una revisión bibliográfica de diferentes investigaciones que estudian la modificación de estereotipos sobre la vejez en universitarios de carreras específicas, como puede ser Enfermería, Educación Social, Trabajo Social, Psicología y Magisterio, para comprobar la eficacia de una formación multidimensional en materia de envejecimiento sobre la disminución de esos prejuicios.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. APROXIMACIÓN AL TÉRMINO VEJEZ Y AL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

A lo largo del tiempo y dependiendo de la cultura predominante, la vejez ha tenido diversos significados. En cada sociedad dominaban una serie de valores que se otorgaban al anciano. Como dice Pérez (2012), “no será lo mismo ser anciano en las sociedades primitivas que en la Edad Media o actualmente”. En países orientales existe un respeto y una admiración considerable hacia este colectivo, destacando de ellos cualidades positivas como la productividad y la eficiencia, mientras que, en los países occidentales, entre ellos España, se destaca el deterioro y la disminución de las capacidades (Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Mayores, 2016), estando muy extendida la imagen negativa sobre la vejez.

Estas diferencias a la hora de la conceptualización han provocado confusión para establecer con claridad qué significa “vejez”, generando diferentes teorías

dependiendo de si el ángulo de visión se centra en aspectos biológicos, psicológicos o sociales. Alvaredo y Salazar (2014) y Belando (2008) proponen la siguiente clasificación:

- Desde la **perspectiva biológica**, se trata de explicar el proceso de envejecimiento como un deterioro, desgaste natural y normal de los órganos y sistemas de la persona.
- Respecto a la **perspectiva psicosocial**, estos autores hacen referencia a las siguientes teorías:
 - *Teoría de desarrollo de Erikson, desarrollada en 1950*: Este autor entiende el desarrollo como una secuencia de etapas y que cada una de estas confronta a la persona con una crisis de carácter psicosocial que es necesario resolver para crecer y envejecer de forma saludable (integridad vs desesperación).
 - *Teoría de la desvinculación, de Cummings y Henry en 1961*: Afirman que el retirarse de la interacción social constituye una forma de adaptación natural a la vejez. Se fundamentan en que el distanciamiento que se da entre el individuo y la sociedad es un proceso que beneficia a ambos. La persona mayor no deberá enfrentarse a situaciones difíciles que le puedan provocar un sentimiento de inutilidad por no ser capaz de encontrar una solución. Y, por otra parte, la sociedad verá beneficios en cuanto a la entrada en la vida económica y social de los más jóvenes. Esta teórica recibió numerosas críticas.
 - *Teoría de la actividad, por Maddox en 1968*: Surge como respuesta crítica a la anterior teoría. Expone que, para lograr un buen proceso de envejecimiento, adaptación y sentirse autorrealizado, es necesario un alto

grado de participación activa. La hipótesis de la teoría es que las personas más felices y satisfechas son las que se mantienen activas buscando sustituir esas prácticas perdidas, presentando un sentimiento de utilidad.

- *Teoría de la continuidad, de Atchey en 1971*: Argumenta que no hay un corte o una ruptura definitiva en cuanto al paso de la edad adulta a la tercera edad, sino que se trata de una continuación de todo tipo de experiencias, hábitos y proyectos de vida; y donde las personas aprenden una serie de estrategias de adaptación ante situaciones de sufrimiento y dificultad.

Dentro de la perspectiva social, también existe la *teoría de la dependencia estructurada de los ancianos* (Townsend, Walker, 1986, citados en Alfageme, 1999): Estos autores explican que la dependencia de los mayores tiene su origen en la estructura y organización del Estado. Las políticas tienen un papel fundamental para cambiar la pasividad y las expectativas culturales hacia la vejez. Se deben consolidar políticas capaces de “crear una sociedad para todas las edades” (Muñoz, 2005).

Arias (2014) hace mención a tres modelos, más recientes, que pretenden acercarse al proceso de envejecimiento de una manera más real y positiva. El *envejecimiento exitoso* (Rowe, 1997) habla de la capacidad que tiene un individuo para mantener un nivel bajo de enfermedad a través de una actividad tanto física, psicológica, como de interacción y participación social, es decir, define el envejecimiento como multidimensional. Por otra parte, se encuentra el *envejecimiento saludable* y el *envejecimiento activo* (OMS, 2005). El primero hace referencia a que este proceso empieza mucho antes de los 60 años y que,

para obtener un buen desarrollo, es importante que desde edades tempranas se lleve un estilo de vida de hábitos saludables. El segundo explica este término como un proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida. Y aunque el concepto de envejecimiento activo se ha ido generalizando en materia de políticas, investigaciones y prácticas, todavía existe una falta de claridad en cuanto a su interpretación (Boudiny, 2013).

El envejecimiento es un proceso dinámico, normal de la vida humana, además de caracterizarse por ser ambiguo, heterogéneo y multidimensional. No se puede entender este término si nos centramos solo en la biología, psicología o en lo social. Estos tres ámbitos están interrelacionados permanentemente puesto que “ninguna teoría por sí sola tiene la suficiente carga conceptual para explicar la multicausalidad del envejecimiento” (Sánchez, 2004), como puede ser las formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad de adaptación, modelos de conducta, religión, la construcción social, la moral y política, etc. (Alvarado y Salazar, 2014; Arias, 2014).

2.2. REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA VEJEZ

Fernández-Ballesteros (1992) se refiere a los estereotipos como “falsas concepciones o creencias que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto” (p.20). Son valoraciones generalizadas, inherentes a la cultura, basadas en informaciones incompletas y ambiguas pero que poseen gran capacidad de influencia tanto en la sociedad como dentro del propio grupo de personas estigmatizadas. Esto es denominado por varios autores como la profecía autocumplida (Merton, 1964, Hilton y Darley, 1991 y

Bowd, 2003, citados en Arias, 2014; Jensei y Vogel, 2007; Matas, Leiva, Franco e Isequilla, 2017), es decir, que las personas mayores se ven limitadas por prejuicios que los llevan a asumir determinadas conductas, dando validez a esas creencias discriminatorias. Diversos autores añaden que “la aceptación y no cuestionamiento de los mitos y prejuicios sólo garantiza la repetición conservadora de lo instituido” (Cherry y Palmore, 2008; Lentini, Ruiz y Scipioni, 2008, citados en Sanhueza, 2004, p.110).

Cuando hablamos de las representaciones sociales de las personas mayores, tendemos a señalar los aspectos negativos, vinculados al declive, dejando a un lado aquellas connotaciones positivas como puede ser un mayor desarrollo personal o una mayor satisfacción de las relaciones tanto familiares como sociales (Abellán, Ayala, Pérez y Pujol, 2018). Esto ha dado lugar a la creación de un término específico. Butler en 1968 (citado en Muñoz, 2005) intentó establecer el origen y las consecuencias de los estereotipos sobre las personas mayores, dando lugar al término *ageism* (traducido generalmente al castellano como ‘edadismo’) y se define como un tipo de prejuicio, rechazo e infravaloración de las personas por el mero hecho de ser mayores o de superar determinada edad.

Amador, Malagón y Mateos (2006) señalan que “la sociedad tiende a definir la vejez principalmente en término de edad cronológica” (p.62). Más concretamente, a partir de los 66 años, dato que ha sido señalado por un 32,6% de jóvenes encuestados (Centro de Investigaciones Sociológicas, CIS, 2018). Además, los jóvenes tienden a señalar la vejez en torno a la edad cronológica sin fijarse en los demás aspectos que influyen (Sanhueza, 2014; Muñoz, 2015). Parece que el hecho de ir cumpliendo años priva de vivir y de disfrutar de

determinados derechos o privilegios que socialmente son atribuidos a otras edades, a los más jóvenes.

Numerosos autores señalan los mitos más frecuentes que existen en torno a la vejez (De Miguel, 2003; Sánchez, 2004). Algunos de ellos son:

- Los ancianos son percibidos como enfermos y con grandes dosis de discapacidad funcional: se relaciona con los términos de fragilidad, dependencia e incapacidad. Un 25,8% de encuestados (CIS, 2018) señalaron la opción de decir que una persona es mayor por el declive de sus capacidades físicas. Pero Fernández-Ballesteros (1992) indicó que “a pesar de una elevada presencia de patologías crónicas, las tres cuartas partes de las personas mayores de 65, narran que su estado de salud es bueno”. Por lo tanto, esta creencia es una afirmación errónea porque no todas las personas tienen la salud afectada, y, aunque la tengan, en muchas ocasiones, eso no limita las capacidades para las actividades básicas. No se puede equiparar vejez con enfermedad.
- Los ancianos son percibidos como personas sin recursos sociales, lo que les hace estar solos y deprimidos: la imagen social que se tiene es que no tienen amigos, están aislados, lo que lleva a que se encuentren sumergidos en un estado de ánimo alicaído. Esta creencia puede ser real para una parte de las personas mayores, pero no es generalizable, ya que un 26,7% señala que hay gente suficiente a la que se siente unida, y un 19,8% dice que tienen mucha gente en quien pueden apoyarse cuando tienen problemas (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2011). No se puede reconocer la vejez como etapa asocial.

- Se les percibe con deterioro cognitivo y trastornos mentales: esta creencia se relaciona directamente con la senilidad como algo que va a ocurrir sí o sí. Por ello, es necesario señalar la aportación que hizo Fernández-Ballesteros (2000) al decir que es fundamental no confundir el deterioro patológico con el declive intelectual natural de esta etapa de la vida (“envejecer sano”). Además, esta autora hace referencia a que existen patrones de envejecimiento propios de cada persona en función de diversas variables como los hábitos de vida, la salud y la educación.
- Aparecen psicológicamente rígidos e incapaces de adaptarse a los cambios: esta idea refiere que las personas mayores no tienen recursos para afrontar y manejar situaciones difíciles o de estrés. Ante esto, diversos investigadores (Baltes, Staudinger y Linderberger, 1999, citados en Sánchez, 2004 y Fernández-Ballesteros, 2000) señalan que, con el aumento de la edad, se fortalecen los recursos de adaptación psicológica y cultural.
- Las personas mayores no tienen una vida sexual activa. Es importante señalar que la capacidad de disfrutar de la sexualidad no disminuye con la edad, sino que cada etapa de la vida tiene su forma de vivirlo. El Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2018) arroja que el 49,9% de las personas mayores de 60 años considera que la vida sexual es importante pero no tanto como cuando se es joven.

3. METODOLOGÍA

Se propone una comparación cuantitativa sobre la percepción de la vejez que tienen estudiantes universitarios de dos áreas del conocimiento, ciencias de la salud y ciencias sociales. Para realizar esta comparativa, se ha realizado una selección de diferentes investigaciones obtenidas de artículos académicos,

páginas web, revistas especializadas y trabajos de tesis doctorales. Estos documentos han sido localizados en plataformas como Dialnet y Google Académico.

De todos los estudios encontrados, se han seleccionado finalmente dos, el de Jensen y Vogel (2007) y el de Sanhueza (2014), ya que centran el estudio de la percepción sobre la vejez en estudiantes de las dos áreas de estudio mencionadas. Ambas investigaciones, para su recopilación de datos, utilizaron un cuestionario con preguntas de diferencial semántico formado por 16 pares de adjetivos opuestos fijando una distancia entre los extremos de 7 categorías. Los ítems empleados en este instrumento son: dependencia, productividad, salud, tolerancia, eficiencia, resistencia, pensamiento, actividad, vida sexual, sociabilidad, protección, conflictividad, confianza, valoración, respeto e inclusión. Agrupando las dos muestras de las investigaciones, el 81,4% de encuestados se encuentra en el tramo de edad de 18 a 23 años, siendo mayor el porcentaje de mujeres participantes (62,5% entre los dos trabajos).

El procedimiento que se ha seguido para realizar la comparación es el siguiente. De cada estudio, en primer lugar, se ha realizado una agrupación por área de estudio, de los adjetivos que tienen un matiz positivo, para conocer si en la realidad existe esa imagen negativa que se señala en el marco teórico. Gracias a esto, podremos observar qué área del conocimiento presenta una imagen más positiva en torno a las personas mayores. A continuación, se ha realizado una síntesis más detallada de aquellos adjetivos que consideramos que están más relacionados con los mitos más frecuentes, con la finalidad de comprobar si los universitarios encuestados, en ambos trabajos, presentan esas mismas creencias.

Respecto al mito de 'enfermos y con discapacidad funcional', se han utilizado los ítems de 'resistencia', 'salud' y 'dependencia'. Las variables de 'inclusión' y 'sociabilidad' han sido utilizadas para analizar el mito de 'personas sin recursos sociales'. El tercer mito es el de 'personas con deterioro cognitivo y trastornos mentales', para el cual solo hemos podido recurrir a la variable 'conflictividad', aunque no se corresponde bien con aquél. La creencia de considerar a las personas de este colectivo 'rígidas e incapaces de adaptarse a los cambios' la hemos observado a través del 'pensamiento conservador y de la capacidad de tolerancia'. Por último, el ítem sobre 'la vida sexual' se corresponde bien con el mito de la 'sexualidad pasiva'.

En lo que se refiere al segundo objetivo, se ha realizado una revisión bibliográfica (Aristizábal-Vallejo, 2005; Campos y Salgado, 2013, Sarabia y Castanedo, 2015; Blanco y Pinazo, 2016; Matas, Leiva, Franco y Isequilla, 2017). Diversos artículos publicados estudian la modificación de los estereotipos sobre la vejez, en universitarios de carreras como Enfermería, Educación Social, Magisterio, Trabajo Social y Psicología.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SOBRE LA VEJEZ

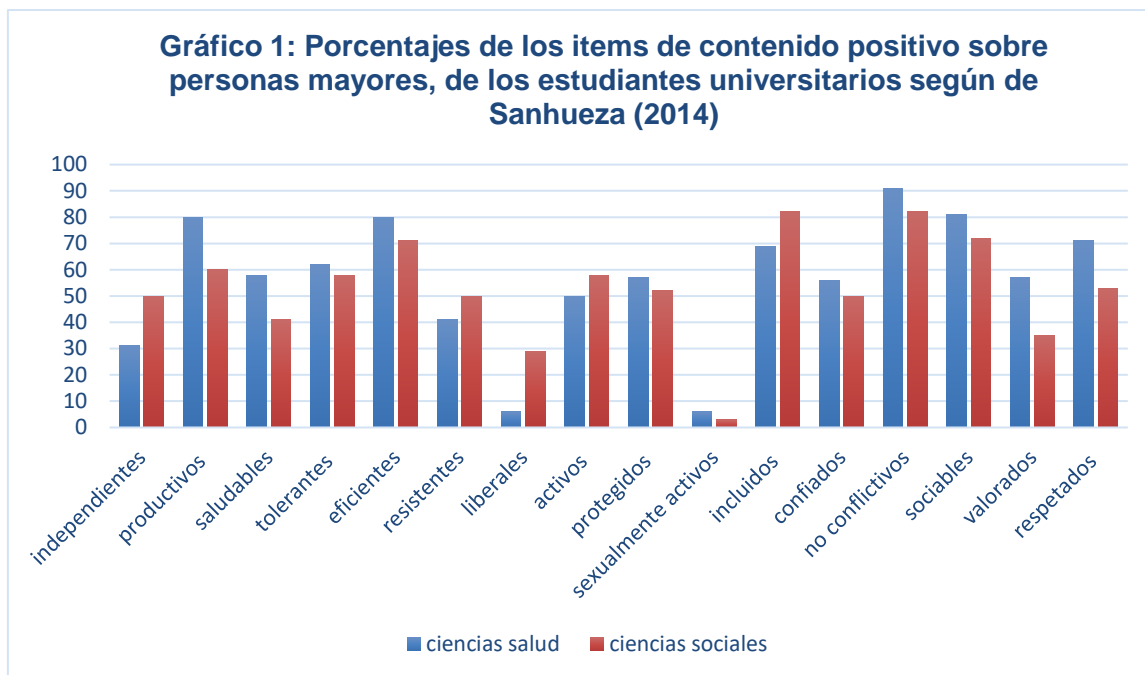
Para tener una visión general de las diferentes percepciones de los estudiantes en función de la variable o dimensión sobre la que se pregunta, la Tabla 1 recoge los resultados de ambos estudios.

Tabla 1: Porcentajes de estudiantes universitarios que suscriben diferentes opiniones/ítems sobre las personas mayores

Ítem: " Son personas..."	CIENCIAS SALUD		CIENCIAS SOCIALES	
	Sanhueza (2014)	Jensen y Vogel (2007)	Sanhueza (2014)	Jensen y Vogel (2007)
Dependientes	69%	64%	50%	61%
Improductivas	20%	57%	40%	33%
Enfermas	42%	54%	59%	62%
Intolerantes	38%	42%	42%	46%
Ineficientes	20%	58%	45%	26%
Frágiles	59%	66%	50%	53%
Con un pensamiento conservador	94%	86%	71%	76%
Con una participación pasiva	50%	49%	42%	48%
Desamparadas	43%	51%	48%	57%
Con una vida sexual pasiva	84%	72%	90%	69%
Excluidas socialmente	31%	50%	18%	49%
Desconfiadas	44%	41%	50%	45%
No conflictivas	91%	80%	82%	93%
Apáticas	19%	44%	28%	35%
Desvaloradas por la sociedad	43%	59%	65%	62%
No respetadas por la sociedad	29%	25%	47%	48%

Elaboración propia. Fuente Sanhueza (2014), Jensen y Vogel (2007)

A continuación (Gráfico 1), se han agrupado los porcentajes, de aquellos adjetivos que presentan un matiz positivo, con la finalidad de analizar cuál de las dos ramas de estudio presenta una imagen más positiva de las personas mayores.

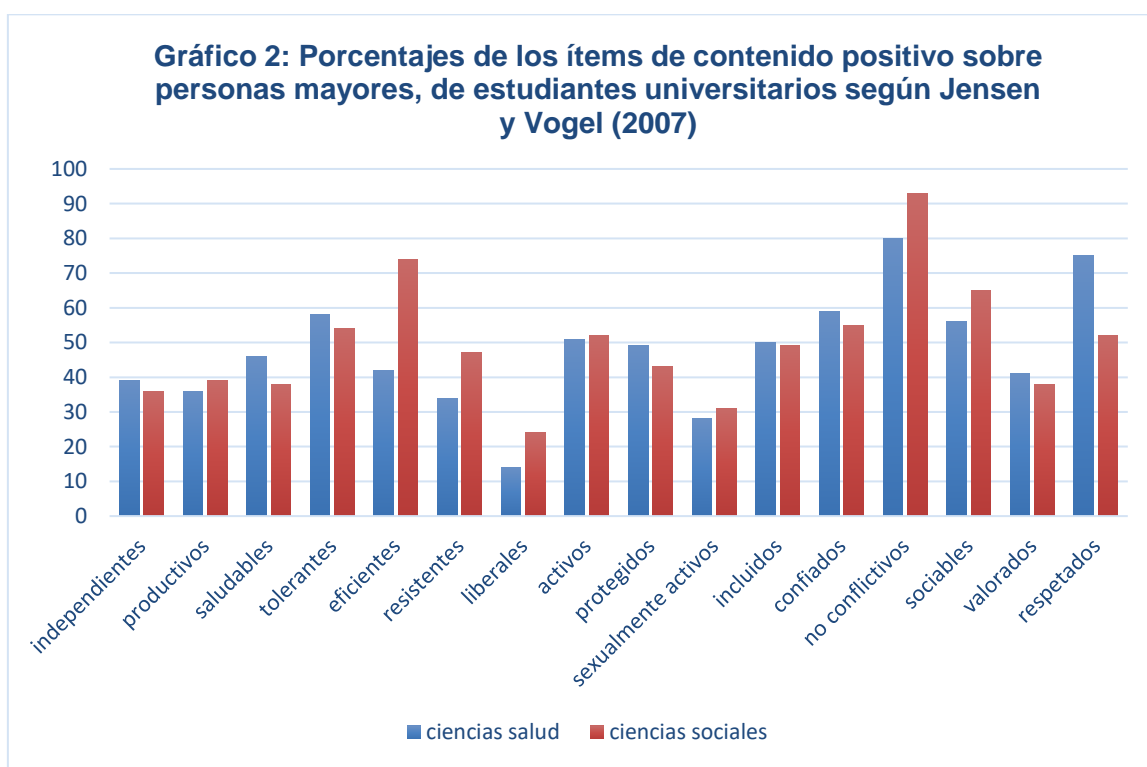


En el Gráfico 1, se puede observar que los universitarios del estudio de Sanhueza (2014) no presentan diferencias significativas entre un área y otra. Los estudiantes pertenecientes a ciencias de la salud tienen, en general, una mejor percepción de las personas mayores puesto que solo presentan porcentajes inferiores a los jóvenes de ciencias sociales en los casos de los ítems 'independientes' (31% frente al 50%), 'resistentes' (41%-50%), 'liberales' (6%-29%), 'activos' (50%-58%) e 'incluidos' (69-82%).

El aspecto más positivo que destacan los de ciencias sociales respecto a las personas mayores es el de 'incluidos' (82%) y 'no conflictivos' (82%). Y los de ciencias de la salud señalan el de 'no conflictivos' (92%) y 'sociables' (81%), muy seguido de 'productivos y tolerantes' (80%). También destaca que ambas áreas tienen prácticamente la misma puntuación cuando se pregunta si las personas mayores son tolerantes y confiadas, si están protegidas por la sociedad y si son sexualmente activas.

Comentar que los adjetivos que presentan mayor diferencia entre ambas áreas son ´productivos` (60% de ciencias sociales contra el 80% de ciencias de la salud), ´independientes` (50%-31%), ´liberales` (6%-29%), ´valorados` (35%-57%) y ´respetados` (53%-71%).

Por lo tanto, en este primer estudio, los estudiantes de ciencias de la salud tienen mejor imagen de la vejez. Para comprobar si se corrobora esta conclusión, hemos analizado un segundo estudio, Jensen y Vogel (2007), siguiendo el mismo método que en el anterior.



Respecto a los resultados arrojados en el Gráfico 2, podemos observar que tampoco existe una diferencia clara de pensamiento, ya que los datos obtenidos presentan puntuaciones muy parecidas en cuanto a las dos ramas de estudio. A pesar de ello, podemos percibir que los estudiantes de ciencias sociales tienen una mejor percepción de las personas mayores, ya que los únicos ítems donde

se dan unos porcentajes inferiores son en considerar a los mayores como personas ´saludables` (38% en sociales frente al 46% en ciencias de la salud), ´protegidas` (43%-49%) y ´respetadas por la sociedad` (52%-75%).

Los estudiantes de ciencias de la salud señalan los ítems de personas ´no conflictivas` (80%) y ´respetadas` (75%) como las variables más positivas en las características de las personas mayores. Mientras que los de ciencias sociales reflejan los valores más altos en ´no conflictivas` (93%) y ´eficientes` (74%).

En la investigación de Jensen y Vogel (2007), los ítems que presentan una diferencia mayor de puntuaciones entre las dos ramas son ´eficientes` (74% en sociales y 42% en salud), ´respetadas` (52% y 75%) y ´no conflictivas` (93%-80%).

Tras esta comparación, no podemos concluir que unos estudiantes presentan mayores prejuicios que otros. A la misma conclusión llegó la investigación de Aristizábal-Vallejo, Morales, Salas y Torres (2009, citado en Rello, López y Muñoz, 2018) que no evidencia una diferencia significativa a la hora de comparar las percepciones que tienen los jóvenes de distintas disciplinas.

Con este análisis, se ha observado cómo los universitarios de los dos estudios, así como de ambas ramas, destacan de las personas mayores las características positivas de ´sociables`, ´no conflictivas` y ´eficientes`. Hay ciertos ítems que han variado de forma significativa desde del estudio de Jensen y Vogel, que se realizó en el 2007, al estudio de Sanhueza, elaborado en el 2014, observando una evolución de las opiniones a lo largo del tiempo. Por una parte y con carácter negativo, el estudio más reciente señala que se percibe a este colectivo como más ´dependiente` y con una ´vida sexual poco activa`. Por otro lado, también

se señalan aspectos positivos, aunque sean escasos, que se han fortalecido como el de personas ´productivas` e ´incluidas en la sociedad`. Otro aspecto que es de destacar es que, en la investigación realizada por los autores Jensen y Vogel (2007), hay muchos más ítems que presentan puntuaciones similares sin distinguir la rama de conocimiento, lo que da señales de que antes todos los universitarios tenían una imagen sobre la vejez muy parecida.

El hecho de que hayan pasado siete años entre las dos investigaciones, y prácticamente sigamos encontrando el mismo pensamiento que antes o incluso más estereotipado, dando evidencias de que a día de hoy existe todavía esa imagen negativa, deja espacio para una reflexión por parte de toda la sociedad. Esto parece especialmente importante en el caso de los jóvenes que en un futuro se convertirán en profesionales que estarán en contacto directo con personas mayores. Como dijo Aristizábal-Vallejo (2005), “las imágenes, estereotipos y actitudes negativas o segregacionistas hacia las personas mayores tienen consecuencias nocivas en la asistencia y calidad de los servicios tanto de carácter social como médico “(p. 28).

Después de señalar que no se puede concluir con exactitud qué rama del conocimiento presenta mayores prejuicios, se ha seguido trabajando con las variables que consideramos que pueden estar relacionadas con los mitos sobre la vejez. Este análisis nos permitirá conocer en qué grado estos mitos están extendidos entre los universitarios encuestados (Tabla 2).

Tabla 2: Porcentajes de los ítems negativos sobre las personas mayores en relación con los mitos sobre la vejez, entre universitarios de ciencias de la salud y ciencias sociales.

Mitos...		<u>Sanhueza (2014)</u>		<u>Jensen y Vogel (2007)</u>	
		<u>Ciencias Salud</u>	<u>Ciencias Sociales</u>	<u>Ciencias Salud</u>	<u>Ciencias Sociales</u>
Enfermos y con discapacidad funcional	<i>Enfermos</i>	42%	59%	54%	62%
	<i>Frágiles</i>	59%	50%	66%	53%
	<i>Dependientes</i>	69%	50%	64%	61%
Sin recursos sociales	<i>Apáticos</i>	19%	28%	44%	35%
	<i>Excluidos</i>	31%	18%	50%	49%
Deterioro cognitivo y trastornos mentales	<i>Conflictivos</i>	9%	18%	20%	7%
Rígidos e incapaces de adaptarse a los cambios	<i>Conservadores</i>	94%	71%	86%	76%
	<i>Intolerantes</i>	38%	42%	42%	46%
Vida asexual	<i>Pasivos</i>	84%	96%	72%	69%

Elaboración propia. Fuente: Sanhueza (2014), Jensen y Vogel (2007)

Respecto al mito de considerar a las personas mayores como ‘enfermas y con grandes dosis de discapacidad funcional’, se puede observar que en los ítems de ‘enfermos’ y ‘frágiles’ hay una disminución de puntuación en ambas áreas respecto a los dos estudios, y, por consiguiente, una disminución de estereotipos en lo que se refiere a la salud de las personas mayores, en especial en los estudiantes de ciencias de la salud, que pasa de un 54% a 42% en el primer

adjetivo y de un 66% a 59% en el segundo, aunque todavía son porcentajes altos. Solo la dimensión que analiza la dependencia, tiene resultados diferentes respecto a la evolución de las opiniones de un trabajo a otro, ya que los jóvenes de carreras relacionadas con salud sí que han percibido que cada vez más, las personas mayores necesitan de ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida diaria (69%), al contrario que los de sociales (50%). Este primer mito, en una parte mayoritaria, está extendido entre los estudiantes universitarios.

En cuanto al segundo mito, que viene a decir que los mayores son 'personas aisladas y sin ningún tipo de recurso social', existe una unanimidad positiva entre los estudiantes de ambas ramas, señalando que son personas sociables y que están incluidas en la sociedad. Es cierto que, en el estudio de Jensen y Vogel (2007), este mito estaba más extendido entre los universitarios, arrojando opiniones más estereotipadas que en las del estudio de Sanhueza (2014).

Atendiendo al tercer mito, el de 'deterioro cognitivo y trastornos mentales', el instrumento utilizado en ambos estudios no tiene ningún ítem relacionado con enfermedad mental. Por ello, a pesar de señalar que los universitarios de ambas disciplinas tienen la imagen de que las personas mayores no son conflictivas (9% ciencias de la salud y 18% ciencias sociales), no podemos concluir diciendo que esta creencia no sé dé en la actualidad ya que no se dispone de indicadores adecuados.

Con respecto al cuarto mito, la mayoría de estudiantes, ya sean de salud o de sociales, piensan que las personas mayores son 'conservadoras' (94% y 71% respectivamente). Esta percepción es muy parecida a la que tenían en el estudio

más antiguo, variando un punto o dos, pero siempre con puntuaciones muy altas. Respecto al adjetivo 'intolerantes', sí que vemos una pequeña disminución de porcentaje en el estudio de Sanhueza (2014) respecto a la otra investigación, aunque en ambos trabajos son los de sociales quienes perciben a las personas mayores como menos tolerantes. Por lo tanto, el considerar a este colectivo como 'personas rígidas e incapaces de adaptarse a los cambios' se cumple en ciertos aspectos.

En último lugar, el estereotipo de que las personas mayores son 'asexuales' se cumple ampliamente entre los estudiantes de ambas ramas del conocimiento (84% en salud y 96% en sociales). Además, se ha incrementado esta percepción con respecto a años anteriores. Se acepta el mito de la vida asexuada en esta etapa de la vejez como algo verdadero sin ningún tipo de interrogante o duda, probablemente porque se asume que la sexualidad está ligada solamente a la juventud.

4.2. EL PAPEL DE LA EDUCACIÓN EN LA DISMINUCIÓN DE LOS ESTEREOTIPOS NEGATIVOS QUE TIENEN LOS UNIVERSITARIOS SOBRE LA VEJEZ

Partiendo de que ambas investigaciones analizadas han señalado que los estudiantes universitarios poseen estereotipos negativos sobre la vejez, que pueden repercutir en su futura práctica profesional, se hace necesario analizar la importancia de que, desde las universidades, se implanten formaciones específicas sobre el envejecimiento. Arias (2014) observó cómo el 71,2% de carreras no tienen formación específica en mayores, lo que evidencia el desconocimiento que se tiene sobre este colectivo. Numerosas investigaciones

evidencian esta necesidad de formación sobre la vejez, en especial, en el caso de jóvenes que estudian sobre aspectos sociales y de salud (Melero, 2007; Muñoz, 2015).

De hecho, diversos trabajos buscan comprobar si existe una relación entre la formación y la reducción de estereotipos. Uno de estos estudios es el de Aristizábal-Vallejo (2005). Este autor aplicó dos cuestionarios al mismo grupo de universitarios de primero de Educación Social, antes y después de la intervención educativa, que consistió en la creación de la asignatura, teórica y práctica, denominada "*Desarrollo adulto y envejecimiento*". Obtuvo resultados positivos en cuanto a la eficacia de dicha intervención. Señaló la importancia de realizar actividades de contacto directo con personas mayores ya que el trato y la cercanía es un factor positivo en la modificación de prejuicios, al acercarnos a la realidad.

Por otra parte, Matas et al. (2017) señalan la importancia de que estudiantes de Magisterio no estén condicionados por estereotipos negativos sobre la vejez, puesto que esta carrera tiene un matiz especial. Dichos estudiantes se convertirán en agentes activos en el sistema educativo. Aunque su investigación señale resultados positivos sobre la imagen de las personas mayores, estos autores siguen insistiendo en la necesidad de implementar programas formativos que afronten la diferencia de ideas estereotipadas en función del sexo, y diseñados de tal forma, que fomenten la interacción intergeneracional.

También, se ha trabajado la modificación de estereotipos sobre la vejez en estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería. El objetivo de la investigación de Sarabia y Castanedo (2015), novedosa en su ámbito, era

explorar dicha modificación en estudiantes de tercer curso del grado en enfermería, después de impartir una asignatura específica en envejecimiento. Como dato de interés, señalar que estos estudiantes ya habían realizado prácticas en diferentes centros y hospitales, sin ningún tipo de formación específica en gerontología. Se comprobaron los efectos positivos que tiene esta formación, como herramienta eficaz para educar en conocimientos, habilidades y actitudes positivas hacia la vejez.

La investigación llevada a cabo por Blanco y Pinazo (2016) utilizó una metodología llamativa, del tipo “Información mas exposición indirecta”, para lograr un cambio en los estereotipos hacia la vejez y el envejecimiento. Consistía en el visionado de un corto-documental, denominado “*Como un Rolling*”. Se comprobó, tras la visualización del mismo, cómo universitarios de Psicología y de Trabajo Social presentaban una mayor sensibilización hacia las personas mayores, entendiendo el proceso de envejecer como una parte de la vida llena de nuevas oportunidades de crecimiento y desarrollo. Los resultados de este estudio aportan evidencias de que es posible, tras una formación, que “los jóvenes conciban a las personas mayores como sujetos de posibilidad y no como sujetos de carencias”. (Sanhueza, 2014, p.121).

De forma más detallada, al ser la única investigación que hace referencia a que la formación específica en materia de envejecimiento debe ser multidisciplinar, cabe destacar el trabajo realizado por Campos y Salgado (2013), cuya muestra se centra en estudiantes de la disciplina de Psicología. La intervención formativa estaba estructurada en dos partes. La parte teórica englobó el estudio de variables psicológicas, sociales y fisiológicas relacionadas con la calidad de la vida en las diferentes etapas del desarrollo. La parte práctica implicó el contacto

con las personas mayores en un contexto comunitario, realizando una entrevista de historia de vida e impartiendo un taller para atender necesidades psicosociales. En la Tabla 3, se recogen los datos que se obtuvieron antes y después de esta intervención educativa.

Tabla 3: Resultados en la categoría “de acuerdo”, de la primera y segunda aplicación del instrumento

<i>Ítems...</i>	Primera aplicación	Segunda aplicación
<i>La mayor parte de los adultos mayores mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud</i>	72,7	18,2
<i>La mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidades que las hacen depender de los demás</i>	45,5	9,1
<i>La mayor parte de las personas cuando llegan a los 65 años, comienzan a tener un considerable deterioro de la edad</i>	63,6	18,2
<i>A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles</i>	63,6	9,1
<i>A medida que las personas se hacen mayores son menos activas</i>	63,6	27,3
<i>Las personas mayores tienen menos amigos</i>	27,3	0,0
<i>Las personas mayores tienen menos interés por el sexo</i>	72,7	18,2
<i>A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos</i>	54,5	9,1
<i>Las personas mayores se irritan con facilidad y son “cascarrabias”</i>	36,4	10,0

Elaboración propia. Fuente: Campos y Salgado (2013)

Los resultados de la Tabla 3, muestran una evolución positiva de la percepción sobre las personas mayores, por parte de los estudiantes de psicología, tras la formación específica y multidimensional que recibieron. Todos los ítems, en la segunda aplicación del instrumento, presentan porcentajes bajos.

Los ítems que presentan mayores diferencias, entre la primera y segunda aplicación del cuestionario, son 'la mayor parte de los adultos mayores mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud', 'a medida que las personas se hacen mayores se vuelven más rígidas e inflexibles' y 'las personas mayores tienen menos interés por el sexo', con un rango de diferencia, entre las dos aplicaciones, del 54,5% en todas estas afirmaciones. Respecto al ítem de 'las personas mayores tienen menos amigos', señalar que el 0% de los encuestados están de acuerdo con esta afirmación, desmontando el mito de que 'las personas mayores no poseen recursos sociales y están aisladas'. La afirmación 'a medida que las personas se hacen mayores son menos activas' presentan el resultado más alto de todos los ítems, con un 27,3%.

De todo este análisis, se puede deducir que existe una relación entre la formación en mayores y la imagen estereotipada que se tiene de éstos. Las intervenciones educativas, de cambio de actitudes, deben perseguir que el conocimiento sobre la vejez sea más objetivo, positivo, contemplando esta etapa sin rechazo. Consideramos fundamental seguir investigando sobre este tema.

5. CONCLUSIONES

Se han presentado los resultados que se obtuvieron en las dos investigaciones comparadas, llegando a la conclusión de que, entre los estudiantes universitarios encuestados, predomina una imagen negativa de la vejez. Esta percepción es compartida por los estudiantes de ambas áreas del conocimiento, ciencias sociales y ciencias de la salud.

En el primer estudio (Sanhueza, 2014), se ha observado que son los estudiantes de ciencias de la salud quienes tienen menos estereotipos negativos. Mientras que en el segundo estudio (Jensen y Vogel, 2007), se observó lo contrario, siendo los estudiantes de ciencias sociales quienes presentaban una imagen más positiva de las personas mayores. Por lo tanto, las diferencias entre ambas ramas de estudio no son concluyentes.

Los estudiantes de ambas ramas han señalado que los mayores son personas no conflictivas, eficientes y con un carácter sociable. Las mayores diferencias entre estudiantes de la rama de lo social y de la salud son las que se refieren a la consideración de los mayores como personas con un pensamiento liberal y bien valoradas por el resto de la sociedad. En ambos aspectos, la opinión es más positiva entre los estudiantes de ciencias sociales.

Junto a esto, se pueden observar ciertos cambios o modificaciones de pensamiento de los estudiantes a lo largo del tiempo, considerando que entre ambos estudios han transcurrido siete años. Hay ciertos aspectos que se ven cada día más estereotipados negativamente, como el de la sexualidad o la dependencia, y otros que se han fortalecido positivamente, como el de la productividad o el de la inclusión en la sociedad.

Es preocupante que los universitarios de ciencias sociales y ciencias de la salud, quienes se convertirán en profesionales que trabajen con personas mayores, sigan teniendo estereotipos negativos hacia la vejez. Hay investigaciones que han estudiado, con resultados favorables, el papel fundamental que tiene la formación en materia gerontológica respecto a la modificación de la imagen peyorativa que los universitarios tienen sobre las personas mayores. Todas ellas destacan la importancia de que las intervenciones educativas estén diseñadas con una parte práctica, que acerque a los estudiantes a la realidad de la vejez, fomentando las interacciones intergeneracionales. En especial, la investigación de Castanedo y Salazar (2015), que señala lo esencial que es estudiar la vejez de manera multidimensional y desde la perspectiva de las distintas ciencias.

Bajo mi punto de vista, considero que no solo el ámbito educativo tiene un papel fundamental en dicha modificación, ya que, debido a la multicausalidad del envejecimiento, tanto los agentes políticos como otras instituciones sociales y los medios de comunicación deben también tomar parte activa.

Por último, quiero señalar algunas de las dificultades con las que me he encontrado para realizar el trabajo. La mayoría de investigaciones se centran en una carrera específica, por lo que encontrar trabajos que estudiaran la percepción de universitarios de ambas ramas del conocimiento ha sido complejo. Esta complejidad en la búsqueda de estudios, se ve reflejada en el hecho de haber comparado dos estudios, uno realizado en 2007 y otro en 2014, y no haber podido localizar una investigación más reciente que nos permitiera analizar con mayor rigurosidad si se ha producido o no una evolución de la percepción sobre la vejez por parte de los universitarios, tanto de ciencias de la salud como de ciencias sociales.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abellán, A.; Ayala, A.; Pérez, J. y Pujol, R. (2018). Un perfil de las personas mayores en España: Indicadores estadísticos básicos. *INFORMES Envejecimiento en Red*, 17. Recuperado de <http://envejecimientoenred.es/un-perfil-de-las-personas-mayores-en-espana-2018-indicadores-estadisticos-basicos/>

Alvarado, A.M.; Salazar, A.M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.

Amador, L.V; Malagón, J.L. y Mateos, F. (2006). La propuesta educativa como derecho y respuesta para la calidad de vida de las personas mayores. En V. Pérez, J.L. Malagón y L.V. Amador (Coord). *Vejez, autonomía o dependencia, pero con calidad de vida*, 57-70. Sevilla: Dykinson.

Alfageme, A. (1999). Envejecimiento y desigualdad social. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 24, 121-135.

Arias, E. (2014). *La imagen social del mayor: una comparación entre alumnos universitarios jóvenes y mayores de Castilla-La Mancha*. (Tesis doctoral).

Recuperado de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/4039/TESIS%20Arias%20Fernández.pdf;sequence=1>

Aristizábal-Vallejo, N. (2005). Imagen social de los mayores en estudiantes jóvenes universitarios. *Pensamiento psicológico*, 1 (5), 27-32. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2792942>

Belando, M. (2008). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. Reconstruyendo identidades. Una visión desde el ámbito educativo. *Comunicación e ciudadanía*, 2, 127-144. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3791667>

Blanco, M. y Pinazo, S. (2016). Información y exposición indirecta para reducir estereotipos hacia el envejecimiento. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (2), 367-379. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/3498/349851778040/>

Boudiny, K. (2013). Active ageing: from empty rethoric to effective policy toll. *Ageing y Society*, 33 (69), 98-1077.

Campos, M.A. y Salgado, E. (2013). Percepción sobre la tercera edad en estudiantes de primer nivel de la facultad de psicología de ULACIT y su relación con el desarrollo de competencias profesionales para el trabajo con personas mayores. *Revista Rhombus*, 1, 1-30. Recuperado de http://www.ulacit.ac.cr/files/careers/104_percepcion_de_estudiantes_sobre_tercera_edad.pdf

Centro de Investigaciones Sociológicas (2018). *Estudio nº 3207*. CIS.

De Miguel, A. (2003). Adaptación positiva en el proceso de envejecimiento. *Tabanque*, 16, 49-82. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=743585>

FIAPAM. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores (2016). *La vejez vista desde la historia y las culturas*. Recuperado de <https://fiapam.org/la-vejez-vista-desde-la-historia-y-las-culturas/>

- Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide
- Fernández-Ballesteros, R. (1992). Mitos y realidades sobre la vejez y la salud
- INE. (1 de Enero de 2017). Instituto Nacional de Estadística. Inebase
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2011). *Envejecimiento Activo: Libro Blanco*. Ministerio de Sanidad Y Secretaría General de Política Social y Consumo, IMSERSO.
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2018). *Discriminación por edad, vejez, estereotipos y prejuicios*. Recuperado <http://inadi.gob.ar/contenidos-digitales/producto/discriminacion-por-edad/>
- Jensen, F. y Vogel, N. (2007). Percepciones en torno al envejecimiento en jóvenes universitarios: Apuntes en torno a la profecía autocumplida. *VI Congreso Chileno de Antropología*. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.
- Matas, A.; Leiva, J.J.; Franco, P.D y Isequilla, E. (2017). Representación social de los estudiantes de magisterio sobre los mayores: un estudio piloto. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 17, 61-78. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5797548>
- Melero, L. (2007). Modificación de los estereotipos sobre los mayores. *Comunicación e persoas maiores*, 29-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651192>
- Muñoz, I. (2005). Los estereotipos de la vejez: un problema social en vías de superación. *Pedagogía y Saberes*, 22, 9-20. Recuperado de <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/PYS/article/view/6725/5493>

Muñoz, R. (2015). Estereotipos hacia los ancianos por parte de los jóvenes del municipio de los Villares (Jaén). *Gerokomos*, 26 (1). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000100004)

928X2015000100004

OMS (2005). Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. Informe de la secretaria sobre su ejecución.

Pérez, N. (2012). El envejecimiento en los diferentes países, continentes y culturas. *Portales Médicos*. Recuperado de

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4391/1/El-envejecimiento-en-los-diferentes-paises-continentes-y-culturas.html>

Rello, C.F.; López, M.D. y Muñoz, R.M. (2018). Envejecimiento y género: investigación y evaluación de programas. *Revista Prisma Social*, 21, 108-122. Recuperado de <http://revistaprismasocial.es/issue/view/146>

Rowe, J Y Kahn, R. (1997). Successful aging. *Gerontologist*, 37, 433-440.

Sánchez, C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas*. (Tesis doctoral, Málaga). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=17917>

Sanhueza, J. (2014). Imágenes sobre la vejez en los jóvenes estudiantes universitarios según área del conocimiento: Un estudio exploratorio. *Acciones e investigaciones sociales*, 34, 105-124. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830023>

Sarabia, C.M. y Castanedo, C. (2015). Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. *Gerokomos*, 26(1), 10-13. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134928X2015000100003&script=sci_arttext&lng=en