

Estereotipos del adulto mayor hacia el envejecimiento

Víctor Manuel Velasco Rodríguez, Gabriel Gerardo Suárez Alemán, María de Lourdes Limones Aguilar, Hugo Reyes Valdez, Jorge Alberto Rosales Cabrales, Blanca Selene Muñoz Zacarías
Escuela de Licenciatura en Enfermería, Unidad Torreón, Universidad Autónoma de Coahuila (México)

Correspondencia: victorvelasco07@gmail.com (Víctor Manuel Velasco Rodríguez)

Introducción

La discriminación que involucra la presencia de Actitudes, Conductas y creencias o estereotipos negativos de los individuos y grupos basados en la edad se define como "Ageism", ("Viejismo"), término introducido por Robert Butler (Buttler, 1969). Una posible explicación de su existencia es el miedo a la vejez (Nelson, 2002) y el miedo a morir (Greenberg, Pyszczynski y Solomon, 1986). En nuestra cultura Los estereotipos en relación a la edad son primariamente negativos ya que envejecer se asocia a pérdida de salud, soledad, dependencia y deterioro funcional (Horton, Baker y Deakin 2007). Pueden ser positivos ya que un adulto mayor puede ser saludable, tener conocimiento, sabiduría, experiencia, riquezas, ó neutrales y estar cambiando con el tiempo y de acuerdo al contexto (Kornadt y Rothermund, 2011; Bai, Lai y Guo, 2016).

El impacto de estos prejuicios sobre el adulto mayor se da en muchos campos como el laboral, disminuyendo oportunidades de trabajo, de capacitación e incluso pensar que deberían ser remplazados (Nelson, 2016). En salud puede restringir las acciones, decisiones, actitudes y consecutivamente la salud global del adulto mayor (Dionigi, 2015), y pueden llevar a sobre o sub tratamientos (Ouchida y Lachs, 2015). Además, un adulto mayor con prejuicios sobre su envejecimiento tiene una esperanza de vida hasta 2.5 a 7 años menor (Levy et al., 2002; Ng et al., 2016).

Existe exclusión social por envolver al adulto mayor en una idea de nulidad (Muñoz, 2005). El adulto mayor se percibe no valorado por la sociedad, excluido, inutilizado y en muchos casos prácticamente "muerto", no obstante, el problema ha sido pobremente estudiado y raramente confrontado (Robins, 2015). Por esa razón se efectúa el presente estudio para conocer las creencias y estereotipos de un grupo de adultos mayores acerca del envejecimiento

Material y Método

Mediante un diseño transversal, previo consentimiento informado se entrevistaron 578 adultos mayores en Torreón, Coahuila, seleccionados aleatoriamente de la población. Se

obtuvo información general social, económica y educativa. Se aplicó el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENEVE), con 15 ítems tipo Likert que explora creencias del sujeto, con escala de cuatro posibles respuestas, 1.Muy en desacuerdo, 2.Bastante en desacuerdo, 3.Bastante de acuerdo y 4.Muy de acuerdo. Tiene tres dimensiones: Salud, Motivación Social y Carácter-personalidad. Las puntuaciones más elevadas hablan de estereotipos negativos. Se reporta alfa 0.67 para factor salud, 0.64 para factor Motivación-social y 0.66 para factor carácter-personalidad. En análisis factorial se aprecia que los tres factores explican el 57% de la varianza (Blanca Mena, Sánchez Palacios y Trianes, 2005).

Resultados

La edad media fue de 71.56 ± 7.88 años (60-97 años), 65.7% mujeres, 42.6% viven con el conyugue, 28.4% con hijos u otros familiares y 15.5% solos. 25.7% refieren desarrollar actividades de recreación-culturales, 34.7% pertenecen a club o agrupación (la mayoría grupos de iglesia). 22.5% tienen dificultad en cuidado personal. 62% tienen ingresos por su trabajo-pensión, el resto proviene de familiares, programas oficiales o donativos. 14.9% catalogan sus recursos como insuficientes para necesidades básicas. 52.6% tienen estudios hasta primaria. 49.4% no tienen pareja estable (Solteros, viudos o divorciados). 41.5% son pensionados. 18% refieren tener familias disfuncionales.

De acuerdo al cuestionario (CENEVE), el 87.2% refieren creencias y estereotipos negativos hacia el envejecimiento, con puntuación media de 38.21 ± 7.24 (Mediana 39). Los ítems que puntuaron más elevados fueron los relacionados con la dimensión de Salud (Tabla 1). La media de la puntuación en salud fue 13 ± 2.73 (Mediana 13), en la dimensión Motivación Social 12.29 ± 2.64 (Mediana 12) y en Carácter/personalidad 12.81 ± 2.82 (Mediana 13).

Existe asociación de puntuaciones altas del cuestionario (CENEVE) con tener más de 75 años, disfunción familiar, dificultades en cuidado personal, requerir adaptación en casa y no tener ingresos propios (sueldo o pensión) (Tabla 2).

Tabla 1. Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez ("CENEVE")

ITEM	DIMENSION	ESTEREOTIPO %	
		Negativo	Positivo
1.Memoria	Salud	65.1	34.9
2.interés por el sexo	Motivación Social	60.2	39.8
3.irritabilidad "cascarrabias"	Carácter/Personalidad	54.9	45.7
4.Enfermedad mental	Salud	46.7	53.5
5.Menor cantidad de amigos	Motivación Social	48.8	51.2
6.Rígidez e inflexibilidad	Carácter/Personalidad	50.5	49.5
7.Deterioro de la salud	Salud	61.2	38.8
8.Pérdida de interés por las cosas	Motivación Social	51.2	48.8
9.Son como niños	Carácter/Personalidad	57.1	42.9
10.Incapacidad y dependencia	Salud	54.7	45.3
11.Capacidad de resolver problemas	Motivación Social	47.4	52.6
12.Agudización de defectos	Carácter/Personalidad	62.3	57.7
13.El deterioro cognitivo	Salud	74.4	25.6
14.Realiza un trabajo bien como	Motivación Social	43.6	56.4
15.Chochea (Necesidades de viejo)	Carácter/Personalidad	62.6	37.4

Porcentaje de individuos con estereotipos positivos o negativos en cada ítem

Tabla 2. Factores asociados con estereotipos negativos (CENEVE)

FACTOR ASOCIADO	Puntuación Total			Salud			Carácter/ Personalidad			Motivación Social		
	OR	(IC95%)	p	OR	(IC95%)	p	OR	(IC95%)	p	OR	(IC95%)	p
Funcionalidad familiar	3.61	(11.3-10.2)	0.01	2.94	(1.2-7.0)	0.01	2.46	(1.1-5.3)	0.02	2.03	(1.1-3.9)	0.03
Ingresos propios	2.04	(1.1-3.9)	0.03	1.76	(0.9-5.3)	NS	1.01	(0.5-1.9)	NS	1.9	(1.1-3.4)	0.02
Dificultad en cuidado personal	4.87	(1.7-13)	0.001	2.82	(1.3-6.1)	0.006	4.73	(2.0-11.2)	0.000	3.58	(1.8-7.2)	0.000
Edad > 75 años	1.15	(0.7-1.9)	NS	1.33	(0.8-2.2)	NS	2.68	(1.6-4.6)	0.000	2.19	(1.4-3.5)	0.001
Necesitar adaptación en casa	3.37	(1.2-9.6)	0.016	4.39	(1.6-12)	0.003	1.34	(0.7-2.6)	NS	4.46	(1.9-10)	0.000

OR = Odd Ratio; IC95% = Intervalos de Confianza al 95%; p = Significancia

Discusión

Este trabajo explora solo el componente cognitivo (creencias o estereotipos), cuya frecuencia hacia el enfoque negativo encontramos elevada en los adultos mayores. Pocos estudios abordan el tema. Dittmann (2003) refiere que el 70% de los adultos mayores entrevistados habían sido insultados o maltratados solo por ser mayores de edad, y 80% respondieron haber experimentado discriminación por la edad. Un estudio de Gran Bretaña mostró que la discriminación debida a la edad, fue más frecuente que la basada en género, religión u orientación sexual, (The Age UK network, 2000). Nelson (2016), menciona que la discriminación contra los adultos mayores se encuentran en una especie de "paz glacial" al compararlos con la atención que se ha brindado a otros tipos como el propiciado

por la raza y el género porque se encuentra más institucionalizada, la gente no se da cuenta de que está ocurriendo, y permanece oculto a las personas e investigadores.

La dimensión más afectada es la de la salud principalmente en memoria y esfera cognitiva lo que pudiera explicarse por la publicidad que el Alzheimer ha recibido en los medios de comunicación. La dimensión mejor valorada es la de Motivación social (amigos, resolución de problemas y capacidad para trabajar), posiblemente como manifestación de la necesidad de seguir activos en la sociedad.

Los factores asociados con todas las dimensiones son la funcionalidad familiar y tener dificultad para su cuidado, lo que pudiera explicarse por el sentimiento de decadencia, enfermedad, pérdida, deterioro e incapacidad asociados con la edad.

Bibliografía

- Bai, X., Lai, D. W. L. y Guo, A. (2016). Ageism and depression: Perceptions of older people as a burden in China. *Journal of Social Issues*, 72(1), 26–46.
- Blanca Mena, M.J.C., Sánchez Palacios, C. y Trianes, M.V. (2005). Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. *Rev. Mult. Gerontol*, 15(4), 212-220
- Butler, R.N. (1969) Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4):243–246.
- Dittmann, M. (2003). Fighting Ageism. *Monitor on Psychology* 34(5):50.
- Dionigi, R.A. (2015). Stereotypes of aging: their effects on the health of older adults. *Journal of geriatrics*. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/954027>. [Acceso: 1711/2017]
- Greenberg, J, Pyszczynski, T. y Solomon, S. (1986). The causes and consequences of the need for self-esteem: A terror management theory. En RF Baumeister (Ed.), *Public and private self* (pp. 189-212). New York: Springer-Verlag
- Horton, S., Baker, J. y Deakin, J.M. (2007). Stereotypes of aging: their effects on the health of seniors in North American society. *Educational Gerontology*, 33(12):1021–1035.
- Kornadt, A.E. y Rothermund, K. (2011). Contexts of aging: assessing evaluative age stereotypes in different life domains. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(5):547–556.

Levy, B. R., Slade, M.D., Kunkel, S.R. y Kasi, S.V. (2002). Longevity Increased by Positive Selfperceptions of Aging. *Journal of Personality and Social Psychology* 83(2):261–70.

Muñoz, Inés. (2005). Los estereotipos de la vejez: Un problema social en vías de superación. *Revista Pedagogía y saberes*, 22:9-20.

Nelson TD (2002). *Ageism: stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: MIT Press

Nelson, T.D. (2016). The Age of Ageism *Journal of Social Issues*, 72(1):191-198.

Ng, R., Monin, J. K., Allore, H. G. y Levy, B. R. (2016). Retirement as meaningful: Positive retirement stereotypes associated with longevity. *Journal of Social Issues*, 72(1):69–85.

Ouchida, K. y Lachs, M.S. (2015). Not for doctor only: ageism in healthcare. *Generations. Journal of the American Society on aging*, 39(3):46-57

Robbins, L.A. (2015). The pernicious problem of Ageism. *Generation. Journal of the American Society of Aging*, 39(3):6-9

The Age UK network (2000). How ageist is Britain? *Age concern Report 2000*. Disponible en: <https://kar.kent.ac.uk/24312/1/HOWAGE~1.PDF>. [Acceso: 19/10/2017].