



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Departamento de Posgrados

Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria

**ESTEREOTIPOS SOBRE LA VEJEZ SEGÚN DIFERENTES GRUPOS ETARIOS DE
RESIDENTES EN LA PARROQUIA MONAY FEBRERO - DICIEMBRE 2018**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Autor: Md. Clara Priscila Yépez Medina.

Director: Dr. Federico Marcelo Toral Tenorio.

Cuenca, Ecuador

2019

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Federico Marcelo Toral por su guía y dirección de este trabajo.

A la Dra. Paula Chacón, Directora del Centro de Salud Tomebamba, por las facilidades prestadas y el apoyo incondicional.

Al personal del Centro de Salud Tomebamba por la colaboración en la elaboración de esta investigación.

Al Dr. Alberto Quezada por su dedicación para que se cumplan las metas propuestas y sus enseñanzas.

DEDICATORIA

A mi familia por ser soporte, compañía y energía.

A la Dra. Fabiola Riquetti. Tutora, maestra y amiga.

A mis maestros de posgrado con especial cariño.

A mis compañeros de especialidad, inolvidables.

**ESTEREOTIPOS SOBRE LA VEJEZ SEGÚN DIFERENTES GRUPOS ETARIOS DE
RESIDENTES EN LA PARROQUIA MONAY FEBRERO - DICIEMBRE 2018**

CAPITULO 1

Datos generales

1.1	Introducción.....	1
1. 2	Problema de investigación.....	3
1.2.1	Objetivos.....	5
1.2.2	Objetivo Principal.....	5
1.2.3	Objetivos secundarios.....	5
1.2.4	Impacto.....	5
1.3	Marco Teórico.....	6
1.3.1	Antecedentes.....	6
1.3.2	Lineamiento teórico.....	8
1.3.2.1	Vejez.....	8
1.3.2.1.1	Viejismo.....	9
1.3.2.2	Estadísticas de la vejez.....	10
1.3.2.2.1	Datos mundiales.....	10
1.3.2.2.2	Datos nacionales.....	12
1.3.2.3	Estereotipos.....	15
1.3.2.3 .1	Definiciones.....	15
1.3.2.3 .1.1	Estereotipos y vejez.....	16
1.3.2.3 .1.1	Estereotipos cronológicos.....	16
1.3.2.3 .1.2	Estereotipo Biológico.....	16
1.3.2.3 .1.3	Estereotipo psicológico.....	16
1.3.2.3 .1.4	Estereotipo social o negativista.....	17

1.3.2.4 Mitos de la vejez.....	18
1.3.2.5 Consecuencias de los estereotipos en los adultos mayores.....	19

CAPITULO 2

Metodología

2.1 Diseño metodológico.....	21
2.2 Contextualización.....	21
2.3 Población y muestra.....	24
2.4 Instrumentación.....	24
2.5 Procedimientos.....	24

CAPITULO 3

Resultados de la investigación cualitativa

3.1 Población entrevistada.....	26
3.2 Análisis de las entrevistas.....	27
3.3 Percepción de vejez.....	27
3.4 Estereotipos por categoría.....	28
3.4.1 Categoría 1: Estereotipo cronológico.....	28
3.4.2 Categoría 2: Estereotipo social.....	29
3.4.3 Categoría3: Estereotipo biológico.....	32
3.4.4 Categoría 4. Estereotipo psicológico.....	33

CAPITULO 4

DISCUSION, CONSLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Discusión.....	35
4.2 Conclusiones y recomendaciones.....	37

CAPITULO 5 BIBILOGRAFIA

5.1 Referencias bibliográficas.....	39
-------------------------------------	----

CAPITULO 6

ANEXOS

Anexo 1.....	44
--------------	----

Guía entrevista semiestructurada.

Anexo2.....	49
-------------	----

Modelo consentimiento informado.

RESUMEN

La estructura poblacional se está invirtiendo, por esto cobra importancia el cumplimiento de actividades y políticas de salud que favorezcan un envejecimiento activo en todos los ámbitos.

El estudio cualitativo, determinó la presencia de estereotipos hacia los ancianos y sus tipos, en los pobladores de diferentes grupos etarios de la parroquia Monay, como un planteamiento para generar información acorde a la realidad local y elaborar propuestas en relación a lo encontrado.

Posterior a la transcripción y codificación de las entrevistas se elaboró la información acorde a los patrones a repetición expresados, encontrándose que en ciertos conceptos existe concordancia con lo publicado en otros estudios, mientras que en otros lo indicado distaba de la literatura investigada.

Esta investigación permite su ampliación y uso para generar medidas que erradiquen las falsas concepciones, contribuyendo a mejores oportunidades y a la integración del anciano en un marco de equidad e independencia.

PALABRAS CLAVE: Anciano, envejecimiento, estereotipo, representación social, edadismo.

ABSTRACT

Population structure is being inverted, which makes it important to comply these changes with health policies and activities that favor active aging in all areas. This qualitative study determined the presence of stereotypes towards the elderly and their types in the residents of different age groups in Monay. A plan was made to generate information according to the local reality and to elaborate proposals in relation to what was found. After the transcription and coding of the interviews, the information was elaborated according to the expressed repeated patterns. It was found in certain concepts that there was agreement with what was published in other studies, while in others it was far from the investigated literature. This research allows its expansion and use to generate measures that eradicate false conceptions, contributing to better opportunities and the integration of the elderly in a context of equity and independence.

Keywords: Elderly, aging, stereotype, social representation.



Translated by
Ing. Paúl Arpi

ESTEREOTIPOS SOBRE LA VEJEZ SEGÚN DIFERENTES GRUPOS ETARIOS DE RESIDENTES EN LA PARROQUIA MONAY FEBRERO - DICIEMBRE 2018

Introducción.

La población mundial está envejeciendo, produciéndose en respuesta a esto, cambios en la economía, estructura familiar y social, mercado laboral entre otros. Según datos de la revisión de 2017 del informe de las Naciones Unidas “Perspectivas de la Población Mundial” ,se espera, que el número de personas mayores, es decir, aquellas de 60 años o más, se duplique para 2050 y triplique para 2100: pasará de 962 millones en 2017 a 2100 millones en 2050 y 3100 millones en 2100. UN (2017)

Se entiende a la luz de estas proyecciones que serán los adultos mayores los que en un futuro deberán sumarse a la fuerza laboral, ocuparán mayoritariamente los servicios de salud y tendrán un mayor protagonismo en la sociedad.

Por tales razones es importante enfocarse hacia un envejecimiento activo, con potenciación de las cualidades del adulto mayor, reconociendo sus capacidades y contribución al desarrollo de las comunidades. Identificar cualquier conducta o determinante que afecte su entorno, agrada su salud física y mental es necesario, para realizar intervenciones que favorezcan precisamente este propósito de una vejez productiva y con salud.

Es por esto que se consideró necesario proceder a la identificación de los estereotipos y/o representaciones sociales hacia los ancianos, presentes en personas de diferentes grupos etarios residentes en la parroquia Monay, demostrando de esta manera la percepción existente hacia los mismos.

Este tema de investigación cobra importancia ya que a decir de varios autores, como por ejemplo, el metaanálisis (evidencia internacional de 37 estudios) de la Escuela de Psicología de la Universidad de Kent , el rendimiento de los adultos mayores es peor cuando son sometidos a estereotipos negativos así incluyan diferencias sutiles en el trato lo cual además aumenta su vulnerabilidad.(Lamont, Ruth A. and Swift, Hannah J. and Abrams, Dominic)

Este estudio no se limitó tan solo a reconocer la existencia de estas ideas preconcebidas, sino también a saber, su relación con género y edad y su clasificación según su tipo ya sea cronológico, biológico, psicológico o sociológico.

Se realizó para esto una investigación cualitativa analítica con aplicación de entrevistas semiestructuradas a profundidad, con un muestreo no probabilístico estratificado a propósito hasta saturación de las mismas.

Considerando como criterios de inclusión a adolescentes de 15 a 19 años, adultos de 20 a 64 años y de 65 años en adelante residentes en la parroquia Monay, que quieran participar del estudio, que no posean limitantes tales como demencias, discapacidad auditiva severa, etc.

Una vez obtenida la información, se transcribió y codificó las entrevistas determinando los patrones a repetición para la detección de categorías y elaboración del discurso.

Problema de investigación

En nuestro país y el mundo la población está envejeciendo. Así lo afirman estudios y proyecciones demográficas. La disminución en las tasas de fecundidad, el mejor tratamiento de las enfermedades crónicas, contribuiría a una inversión de la pirámide poblacional en los próximos cincuenta años como lo indica la Organización mundial de la salud. OMS (2107)

En numerosas publicaciones revisadas, se expone el riesgo incrementado que supone llegar a la tercera edad, esto incluye mayores posibilidades de recibir maltrato, abandono, pobreza entre otros. Se espera además que haya mayor prevalencia de enfermedades como la demencia, enfermedades crónicas no transmisibles y sus secuelas entre otras, con consecuencias que incluirían, sistemas de salud y sostén social que no podrán dar abasto a estas nuevas necesidades demográficas.

Esta inversión de la pirámide poblacional plantea nuevos retos para la sociedad pero especialmente para los profesionales de salud como nosotros que desarrollamos nuestra práctica en las unidades de atención primaria. Nuestras actividades con este grupo etario van desde ampliar y actualizar el manejo clínico de sus enfermedades prevalentes, reconocer y evitar la fragilidad, adaptar los servicios a sus necesidades y coordinar con otras instituciones para lograr evitar situaciones de abandono y maltrato entre otras.

Al consultar estudios locales sobre la realidad de los adultos mayores, la información es escasa y está enfocada más hacia la parte clínica y patológica, que hacia la parte social, propuesta en este estudio, necesaria también para un tratamiento integral y la planeación de actividades de prevención y promoción, pilares de la atención primaria en salud.

Si hablamos de estereotipos y los aplicamos a nuestra realidad, sospechamos que existe una corriente viejeista incluso en nosotros mismos, antes de cursar esta especialidad. El anciano se

considera una pieza de desecho en muchos aspectos y realizamos su valoración desde un criterio de homogenización.

Las representaciones sociales hacia los adultos mayores se reconocen como causa de discriminación, aislamiento y contribuyen al deterioro cognitivo y aislamiento social. Favorecen a la violación de derechos y atropello de su independencia. Resta oportunidades en el campo laboral y ni hablar de la educación pues como sociedad no damos apertura a estos espacios, precisamente porque es generalizada la idea de que el llegar a la tercera edad es sinónimo de inutilidad y decadencia.

En nuestro medio como se indicó anteriormente, son escasos los estudios en referencia a este tema y considerando que nuestros adultos mayores - según el Ministerio de Inclusión económica y social del Ecuador- en el 2050 constituirán el 18% de la población, MIES (2013), se propuso conocer la existencia de estas ideas preconcebidas y sus tipos en los distintos grupos etarios de los pobladores de la Parroquia Monay adscritos a la unidad de Salud Tomebamba.

De esta manera no sólo se ampliará el conocimiento y se aportará con información local, sino que se podrá elaborar actividades que permitan erradicar estas ideas negativas que contribuyen como se indicó anteriormente a un envejecimiento con menor calidad.

Pregunta de investigación.

¿Existen estereotipos y son en su mayoría negativos en los pobladores residentes en la parroquia Monay?

En caso de existir ¿son iguales en todos los grupos etarios y género?

Objetivos.

Objetivo Principal.

Determinar la presencia de estereotipos en los entrevistados.

Objetivos secundarios.

- 1) Delimitar diferencias de concepciones en las personas según su grupo etario y género.
- 2) Diferenciar los tipos de estereotipos presentes.

Impacto.

La elaboración del trabajo de grado es la mejor oportunidad para aprender a investigar y conocer más a fondo a estos compañeros de camino que son nuestros pacientes. El tiempo dedicado al trabajo de tesis de modelo cualitativo nos permitió ingresar a sus hogares y conocer de primera mano sus pensamientos ante el tema planteado.

La información obtenida permitirá planificar un trabajo de reeducación para cambiar la visión de la vejez, permitiendo un modelo incluyente para los ancianos, desechando la homogenización de su valoración, suprimiendo la discriminación y favoreciendo la creación de mejores oportunidades para un

envejecimiento activo. Eliminar las ideas negativas propiciara mayor participación e independencia de este grupo.

Antecedentes

Existen maneras antagónicas de evaluar el envejecimiento: la visión puede ser positiva o negativa siempre desde el marco de las representaciones sociales concebidas por cada persona y grupo social.

Durkheim en 1895 indica que las representaciones sociales son ideaciones construidas socialmente que no pueden explicarse desde el plano individual. (Rodríguez. A., De la Torres. Y., Guerra.N., García. F., Gómez y Peña. Y.)

Moscovici hace referencia a tres factores que serían los causantes de las representaciones sociales (en el caso de nuestro estudio llámense estereotipos). Enumera la insuficiencia de información acerca de un objeto como primer punto, la posición específica del grupo social hacia el objeto y como tercer elemento una compulsión en el individuo para desarrollar conductas sobre objetos que se conocen mal o muy poco.

Mientras que Moliner indica que para que surjan estas representaciones deben cumplirse condiciones tales como, que el objeto debe ser polimorfo socialmente hablando, depender de un grupo ya que se necesita de este para generalizar una concepción, debe haber identidad y cohesión social.(Gastron.L., Vujosevich. J., Andrés. H. Y Oddone J)

Sostiene el mismo autor además la necesidad de dos aspectos para la formación de la representación social que incluyen la dinámica social y la ortodoxia. (Gastron, et. Al) (s.a)

En cuanto a la visión juvenil frente a los estereotipos Freitas y Ferrerira concluyen que los adolescentes perciben la vejez como una etapa en la que la vida está terminada y se asocia con

cansancio fragilidad y necesidad de cuidados, “Prevalen las pérdidas y las frustraciones y empeoramiento físico”. Freitas (2003)

El metaanálisis realizado en la universidad de Kent sobre psicología y edad indica que hay alteración del rendimiento cuando se indica que se está siendo prejuizado por la edad incluso indirectamente. Además que al estar sometidos a estereotipos la vulnerabilidad del adulto mayor aumenta en la realización de tareas cognitivas, físicas y sociales. (Lamontet.al)

En definitiva, la consideración homogénea y estereotipada que durante años se ha aplicado a las personas mayores ha dado lugar a una imagen negativa de este colectivo, al considerarlo como un sector de personas necesitadas de servicios asistenciales de todo tipo, olvidando que la mayor parte de ellas se encuentran en condiciones tanto físicas como psíquicas adecuadas.

CARBAJO 2003

En este estudio nos apegamos a los tres factores expuestos por Moscovici para entender los estereotipos generados en nuestra sociedad hacia los adultos mayores. Utilizamos estas propuestas como lineamiento para interpretar las percepciones de los entrevistados y comprender el discurso implícito y explícito de esta investigación. Lo hacemos pues a entender de la autora de este estudio, los estereotipos o prejuicios sobre el adulto mayor parten precisamente de los tres factores detallados anteriormente y se vinculan directamente con el capitalismo y su visión que realza la juventud, la belleza y la producción, rechazando todo aquello que alcance estos estándares impuestos.

Lineamiento teórico

Vejez.

Existen diferentes conceptos de envejecimiento, asociados no solo a la edad en sí, sino a la carga cultural de cada grupo humano. La definición abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

El envejecimiento de la población se define como el incremento en el tiempo de la mediana de la edad en la población, y como un desplazamiento hacia arriba en la distribución de la edad de la población, es decir, un aumento en la proporción de personas que se encuentran en los grupos de mayor edad y un decremento en la proporción de personas en los grupos de menor edad. Organización Panamericana de la salud .(PAHO. 2017)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales". (Ramos, 2009)

El diccionario Oxford la define como: Último período de la vida de una persona, que sigue a la madurez, y en el cual se tiene edad avanzada.

La vejez desde la teoría psicosocial de Erik Erikson, "Estadio VIII", se refiere a la integridad del yo frente a la desesperación esta es la crisis final de la vida, el sujeto que se siente satisfecho con su vida aceptando fortalezas, debilidades y errores ha adquirido un profundo sentido de integridad, por el contrario los que ven solo fracasos, errores adquieren un sentido de desesperación. Fárez (2016)

Viejismo.

Éste es un término acuñado por Butler en 1969 que hace referencia a actitudes negativas, acciones que generan discriminación en relación a la edad subordinando a la persona basada en mitos y estereotipos. Existen dos factores según el mencionado autor asociados a este prejuicio. En primer lugar el rechazo al envejecimiento y muerte y el segundo la sobrevaloración de la juventud.

La terminación “ismo” de la palabra viejismo denota un prejuicio en la sociedad en contra de los viejos. Implica como ya se indica en el párrafo anterior discriminación contra el anciano basada en ideas preconcebidas. Martínez. M., Vivaldo. M., Mendoza. V. (s/a) sostienen que este fenómeno se sustenta en la asociación de la vejez con pérdida de la belleza, inteligencia y productividad entre otras.

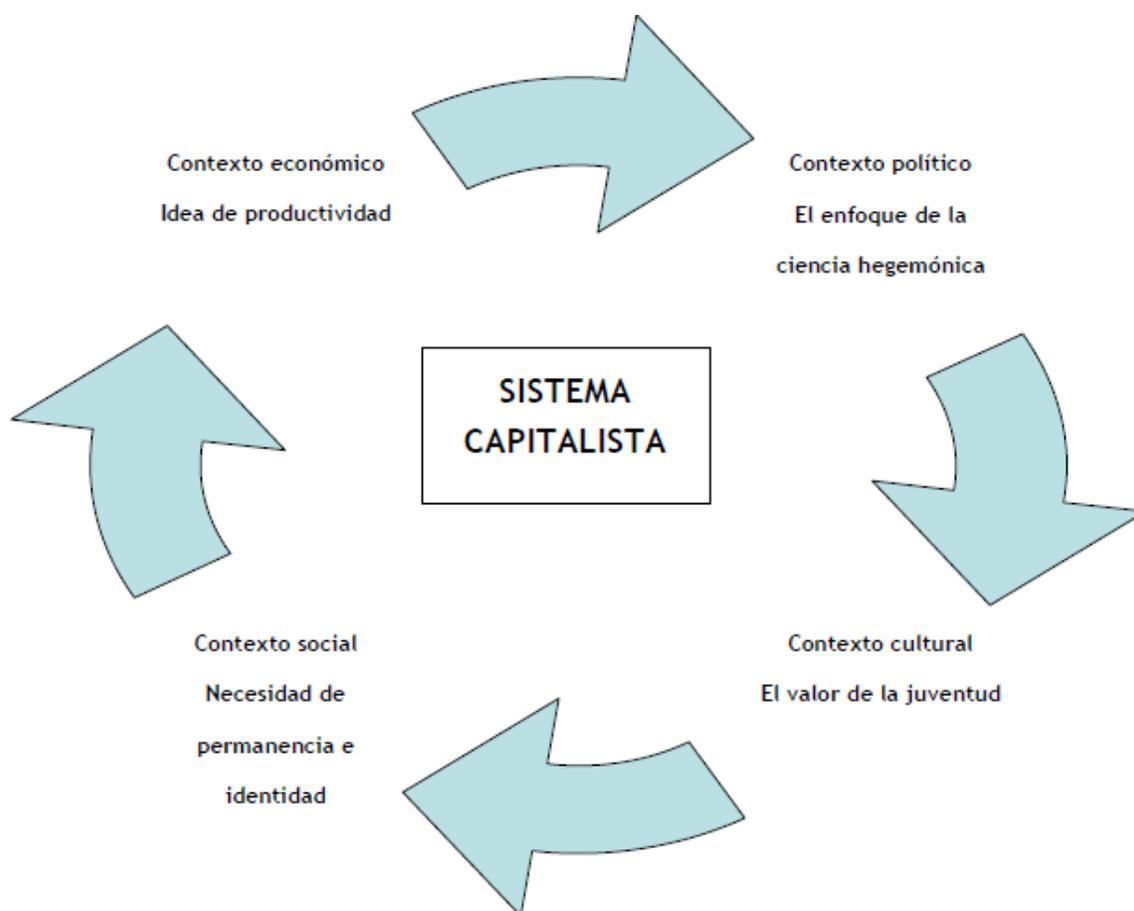


Figura 1: Contextos que favorecen el viejismo. Copyright por Martínez. M., Vivaldo. M., Mendoza. V.

Estadísticas de la vejez

Datos mundiales.

Según el fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2012) cada segundo en el mundo dos personas cumplen 60 años y de cada nueve personas una está en este grupo etario esperándose que para el 2050 la proporción sea de cinco a uno. Se prevé que para el 2050, 64 países tengan poblaciones de personas mayores superiores al 30%.

“

La Organización Mundial de la Salud OMS(2018) afirma: “Entre 2000 y 2050 la proporción de habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso del medio siglo.

Se indica además, según la misma OMS, que se espera que en el mundo entre el 2000 y 2050 que el número de personas de 80 años o más aumentara casi cuatro veces, siendo el cambio demográfico mayor en países de ingresos bajos y medianos. Por lo que nuestro país tendrá que enfrentar estos cambios de manera más acelerada y posiblemente con menos recursos que otros países.

Entre el 2025 y el 2030, la esperanza de vida en América Latina y el Caribe aumentará a 80,7 años para las mujeres y 74,9 años para los hombres, y las proyecciones para Estados Unidos y Canadá revelan cifras aún más altas: 83,3 años para las mujeres y 79,3 años para los hombres. Organización Panamericana de la salud. PAHO. (s.a)

Las mujeres a nivel mundial constituyen la mayoría de las personas de la tercera edad, según UNFPA por cada 100 mujeres de 60 años o más hay sólo 84 hombres y por cada 100 mujeres de 80 a más años hay solo 61 hombres

En los países desarrollados, aproximadamente 75% de la población de mayor edad tiene algún tipo de pensión; en América Latina y el Caribe, solo 40% de las personas mayores tienen una pensión. Además, hay una diferencia significativa entre género: en las personas mayores, 11% de los hombres y 25% de las mujeres no tienen ingresos propios. En las personas de edad más avanzada, el nivel de escolaridad es inferior que el de la población general y las tasas de analfabetismo son muy altas.

La mala salud en la vejez no es inevitable, y se ha demostrado que existe una relación entre la mala salud y las condiciones sociales y de salud. En Estados Unidos, 77% de las personas mayores de 65 años dicen tener buena salud, mientras que en América Latina y el Caribe menos de 50% de las personas mayores de 60 años describen su salud como buena. Además, en América Latina y el Caribe las mujeres dicen que tienen un peor estado de salud que los hombres. PAHO. (s.a)

Datos nacionales

Según el MIESS (2013) : “El Ecuador se muestra como un país en plena fase de transición demográfica, este fenómeno demuestra que los adultos/as mayores al 2010 representan el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población”.

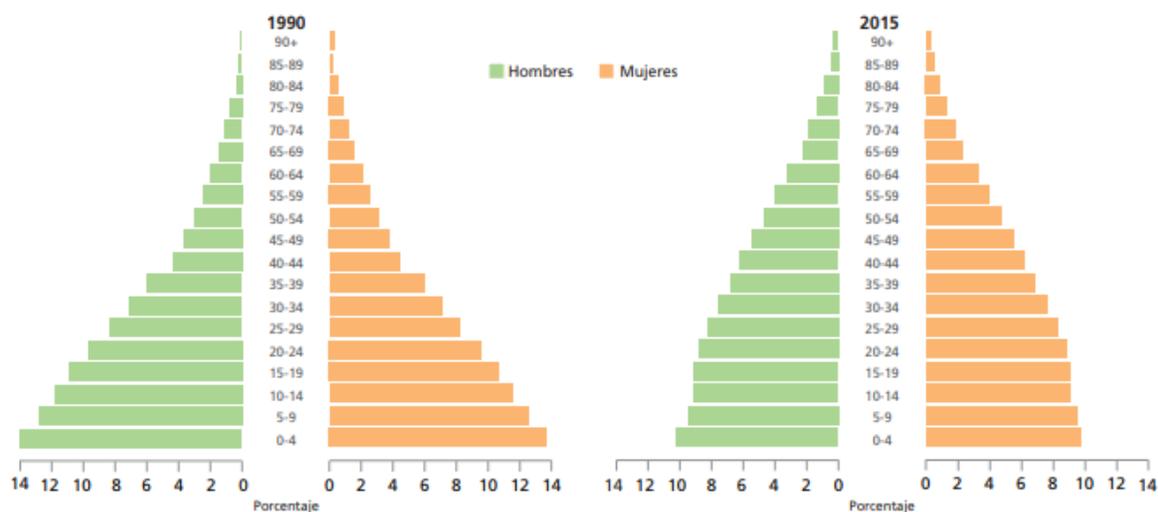


Figura II: Estructura de la población según edad y sexo, Ecuador, 1990 y 2015. 2017 Copyright por Organización Panamericana de la Salud.

Según la Encuesta de Salud Bienestar y Envejecimiento en el Ecuador (SABE 2009) en el país la distribución de adultos mayores es 46,6% varones y 53,4% de mujeres.

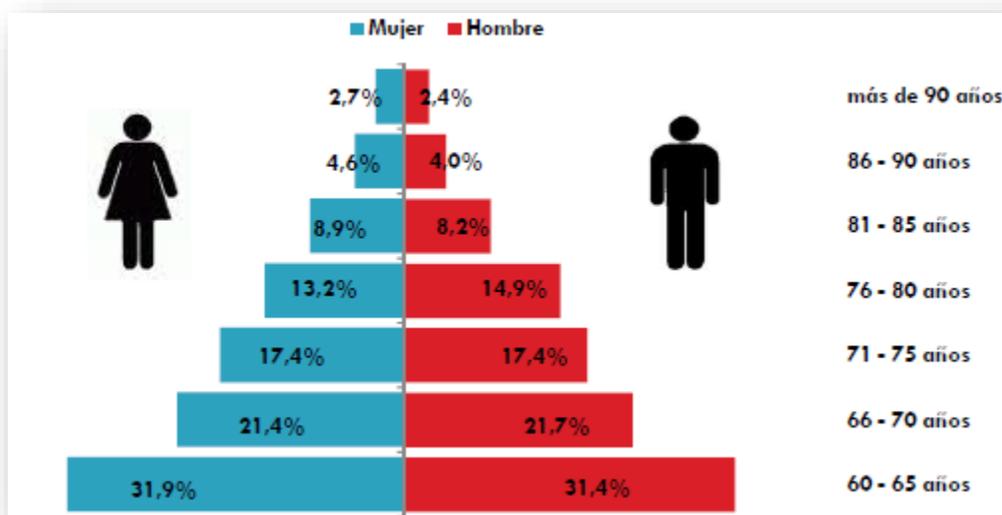


Figura III: Distribución de adultos mayores en el Ecuador. (2009) Copyright por Encuesta de Salud Bienestar y Envejecimiento en el Ecuador.

La misma encuesta indica que un 89,3% de los adultos mayores viven acompañados, siendo los hijos los principales cuidadores identificados.

Un 81,6% de adultos mayores expresan sentirse satisfechos con la vida, y 3 de cada diez adultos mayores indican que se sienten desamparados con frecuencia.

En relación a atención de salud la encuesta SABE nos permite conocer que siete de cada diez adultos mayores solicitó atención médica y de estos 38% recibió atención en una unidad pública al momento de la entrevista.. Las enfermedades que se diagnosticaron con mayor frecuencia fueron osteoporosis, enfermedades del corazón y diabetes

El 57,1% de los adultos mayores del Ecuador trabaja, y la principal causa identificada para no hacerlo es por problemas de salud. En el caso de varones la segunda causa es la jubilación mientras que en las mujeres se expresa que no lo hacen porque su familia no desea que lo hagan.

En cuanto a la pobreza los datos estadísticos fueron los expresados en la siguiente figura

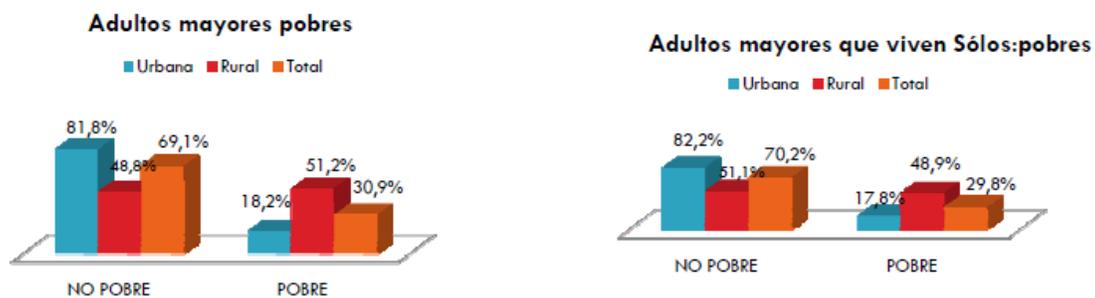


Figura IV:Pobreza y envejecimiento. (2009) Copyright por Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo.

Estereotipos

Definiciones.

Según la Real Academia de la Lengua un estereotipo es una imagen aceptada por un grupo o sociedad con carácter inmutable.

La percepción exagerada y con pocos detalles, simplificada, que se tiene sobre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características, cualidades y habilidades, que busca «justificar o racionalizar una cierta conducta en relación a determinada categoría social

Son falsas concepciones que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. Son inexactos y generalmente despectivos, y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias. (CARBAJO, 2009)

Los estereotipos favorecen el edadismo considerado una forma más de discriminación además del racismo y machismo. Según Losada sus características son:

1. Produce una valoración exagerada
2. No tienen bases reales
3. No reflejan las virtudes y características positivas
4. Impiden el cambio
5. Homogenizan a las poblaciones ignorando las características individuales del envejecimiento

Es importante mencionar que estudios como el ya mencionado de la Escuela de Psicología de la Universidad de Kent ¹ concluyó que el rendimiento de los adultos mayores es peor cuando son sometidos a estereotipos negativos así incluyan diferencias sutiles en el trato y además el aumento de la vulnerabilidad al realizar tareas varias psicocognitivas y físicas al ser sometidos a concepciones negativas

Existe además relación entre una mayor fragilidad en las personas que son sometidas a maltrato o ideas negativas comparado con aquellos adultos mayores que gozan de un envejecimiento activo, no condicionado a las mismas.

Estereotipos y vejez.

La vejez puede ser concebida desde distintas visiones. De una manera simplista podríamos decir que puede ser analizada desde una óptica positiva y otra negativa.

Así mismo debemos conocer que estas ideas preconcebidas sobre los ancianos comprenden:

Estereotipos cronológicos.

Hacen referencia a la homogenización de la tercera edad, asumiendo que toda persona que cumple los 65 años (si tomamos en consideración la edad de corte propuesta arbitrariamente por la PAHO) tendrá iguales características que otra de su edad, sin observar el envejecimiento como un proceso individualizado. Esto produciría discriminación hacia las personas que llegan a cumplir estos años.

Estereotipo Biológico.

Relaciona la vejez con enfermedad y deterioro, necesidad de atención médica, hospitalización entre otra, sin considerar que existen personas que llegan a la tercera edad en un excelente estado físico y psicológico. Equipara vejez con enfermedad y muerte

Estereotipo psicológico.

Propone que toda persona que llega a la tercera edad tendrá inevitablemente demencia, deterioro cognitivo, inactividad y falta de creatividad

Estereotipo social o negativista.

Se asocia a inutilidad, desvinculación de la comunidad, falta de capacidad para generar recursos económicos.

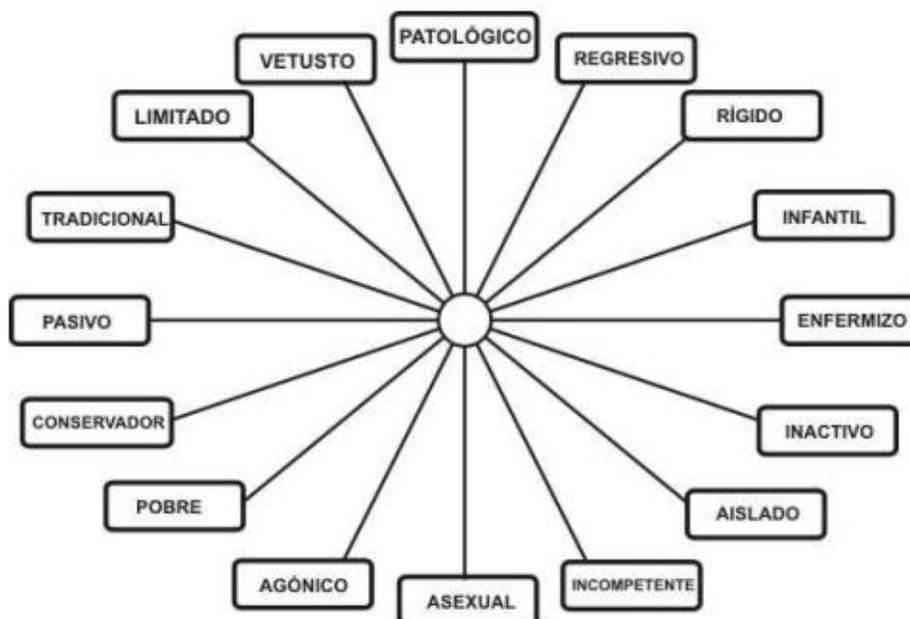


Figura V:Adjetivos calificativos del ciclo vital de la vejez desde el punto de vista estereotipado.(2010)

Copyright por Moreno.A.

Mitos de la vejez.

Asociado a los estereotipos, autores varios exponen los siguientes mitos que generan discriminación hacia las personas de la tercera edad.

El mito de la pérdida de autonomía.

El mito de la senilidad.

El mito de que Las personas mayores son incapaces de aprender.

El mito de una vejez necesariamente desgraciada.

El mito de la enfermedad.

El mito del envejecimiento cronológico.

El mito de la máscara del envejecimiento.

El mito de la improductividad.

El mito del descompromiso o desvinculación social.

El mito del aislamiento social.

El mito sobre la incapacidad de aprender.

El mito de "la inflexibilidad": Se le considera incapaz de cambiar y de adaptarse.

El mito del conservadurismo.

El mito de que Todos los viejos son iguales.

El mito de la serenidad.

El mito de la niñez.

El mito del mal genio.

Consecuencias de los estereotipos en los adultos mayores.

La discriminación, aislamiento y pérdida de oportunidades sociales, laborales y académicas son consecuencias lógicas que padecen quienes se ven sometidos a estereotipos, pues el hecho de clasificarlos como inútiles, cascarrabias, lentos produce que se aisle al anciano de toda actividad considerada “juvenil”

Losada (2004) sostiene que la presencia de estereotipos hace que los ancianos adopten la imagen negativa con las que son vistos por la sociedad y comiencen a comportarse de acuerdo a esta..“El principio que describe esta situación ha sido denominada “la profecía que se auto-cumple” (Losada, 2004)

Las personas con percepción positiva del envejecimiento viven hasta 7.5 años más que las personas que no tienen una imagen positiva del envejecimiento, y estas diferencias se mantienen incluso cuando se controlan variables como la salud funcional, el nivel socio-económico y el aislamiento Losada (2004)

La presencia de estereotipos se ha relacionado con infradiagnóstico de depresión y ansiedad en edad adulta así como su asociación con maltrato físico y psicológico. Es común encontrarnos con profesionales y personas en general que asumen que es normal que exista dolor o deterioro cognitivo como algo propio de la vejez sin considerar que un envejecimiento saludable incluye un diagnóstico y tratamiento individualizado.

Así también una consecuencia lógica de esta visión negativa y sesgada sería el maltrato. La Organización Mundial de la salud en junio del 2018 publica la estadística de maltrato al anciano a nivel mundial en donde se reportan las siguientes cifras

Maltrato físico: 0,2-4,9%.

Abuso sexual: 0,04-0,82%.

Maltrato psicológico: 0,7-6,3% .

abuso económico: 1,0-9,2%.

desatención: 0,2-5,5%.

La misma OMS identifica factores de riesgo para que se produzcan estos abusos en el adulto mayor como son adicciones en el cuidador, compartir vivienda y ser mujer en referencia a las características individuales. Si hablamos de los factores relacionales, la dependencia y alteraciones funcionales en la familia también podrían aumentar la probabilidad de maltrato en el anciano.

En relación a este estudio hacemos mención especialmente a los factores socioculturales tanto en la familia como en las instituciones como sustrato para la agresión al anciano. Esto incluye la representación del anciano como alguien frágil, sin autonomía, “ como un niño” sin capacidad de aprender, trabajar o decidir.

Las personas mayores que sufren maltrato tienen el doble de probabilidades de fallecer que las que no lo padecen. Solo en los Estados Unidos, los gastos médicos generados anualmente como consecuencia de las lesiones causadas por agresiones a las personas mayores ascienden a US\$ 5300 millones. (OMS, 2018). Además se asocia a mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés postraumático.

Entre las teorías que se asocian al maltrato en el adulto mayor se describen las siguientes:

Teoría del aprendizaje social o de violencia transgeneracional: En donde el cuidador que agrede estaría replicando la violencia que sufrió al ser niño.

Cansancio del cuidador: se produce cuando los factores estresantes sobrepasan un umbral.

Teoría de la dependencia.

Teoría de la psicopatología del maltratador.

Otras teorías.

Metodología

Diseño metodológico.

El estudio propuesto se realizó bajo un diseño cualitativo no experimental. Utilizando la entrevista semiestructurada a profundidad aplicada a pobladores de la Parroquia Monay asignada al centro de salud Tomebamba

Contextualización.

La Parroquia MONAY, se delimita así: a partir de la intersección de la vereda oriental de la Avda. Max Uhle y la vereda sur de la Avda. González Suárez, sigue por esta vereda en dirección oriental hasta el cruce con la vereda oriental de la Avda. Los Andes; desde aquí en dirección norte hasta el cruce con la vereda sur de la Avda. del Cóndor; continúa por esta vereda en dirección nor-este hasta su encuentro con la Quebrada de Milchichig; se sigue aguas abajo por esta quebrada hasta el cruce con el Río Cuenca, siguiendo en dirección sur-este por una línea imaginaria hasta el límite urbano; continúa por el Límite Urbano en dirección sur-oeste hasta la intersección con la Quebrada Chaguarchimbana; continúa hacia el norte hasta la unión con el Río Yanuncay; aguas abajo por este Río hasta la intersección por el Río Tomebamba sigue aguas abajo por la margen sur del Río Cuenca hasta la prolongación de la Avda. Max Uhle; hacia el norte por la vereda oriental de esta calle hasta su intersección con la Avda. González Suárez.

La parroquia Monay se encuentra dividida en los siguientes barrios

Sector Seguro Social (comprende urbanización vista del Río hasta la Av. De las Américas)

Bosque 1 y 2 de Monay: entre la Av. 24 de Mayo y autopista. Entre las calles Montreal y la Escoba.

Sector Villa Nueva: Entre la calle la Escoba hasta la Max Uhle.

Casa para todos: Desde la Max Uhle hasta el colegio Garaicoa.

Rayoloma: desde la Vía Monay Baguanchi hasta el Sector el Tablón que limita con Paccha.

Santa Teresita, Ciudadela de los profesores y Sector Campo Santa Santa Ana.

Sector Empresa Eléctrica que se extiende hasta la Avenida González Suarez hasta la Av. Pumapungo.

Sector Reina del Cisne entre la Av. Pumapungo y Av González Suarez desde la calle Yaruqui hasta la Calle Rayoloma

Los diferentes sectores ubicados entre la AV. Pumapungo y 24 de Mayo son atravesados por el Rio Paute.

En cuanto a accesibilidad, los sectores descritos se encuentran dentro de la ciudad a 5 minutos en vehículo propio del centro con excepción de los sectores Rayoloma y Santa Teresita en donde el transporte es limitado.

Las organizaciones sociales existentes en la parroquia son: Centro Gerontológico Santa Teresita, Centro del Saber del Municipio de Cuenca, los comités barriales en cada una de los sectores tanto del área urbana como de expansión urbana y rural, Seminario Mayor, Asociación de Sordo Mudos, entre otros, que de una u otra forma están en coordinación con la unidad de salud .

El Subcentro Tomebamba ubicado en las calles la Paz y OEA provee la atención de salud a los pobladores de esta parroquia. Con una población asignada de 14000 habitantes aproximadamente distribuidos de acuerdo a las siguientes edades:

Tabla1.

Población por género y edad de la Parroquia Monay. 2018

EDAD EN AÑOS										
GENERO	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 o más	TOTAL
HOMBRES	743	636	622	616	3332	154	122	91	106	6422
MUJERES	757	654	645	648	3799	181	146	109	126	7065
TOTAL	1500	1290	1267	1264	7131	335	268	200	232	13487

Elaborada por Priscila Yépez Medina en base a la pirámide poblacional proyectada para el Subcentro Tomebamba. Recuperado de Departamento de Estadística Subcentro Tomebamba. Distrito 01D02



Figura VI: Mapa de las parroquias urbanas de Cuenca. (2016) Copyright por editorialex. Recuperado de <http://www.editorialex.com/azuay.htm>

Población y muestra.

La población asignada al Subcentro es la descrita anteriormente, según la pirámide poblacional correspondiente consta con trece mil cuatrocientos ochenta y siete habitantes

Se consideraron para el estudio las personas los grupos de adolescentes , adultos de 20 a 64 años y de 65 años en adelante residentes en la parroquia Monay considerando como criterios de exclusión: el deterioro cognitivo severo, demencia, dificultad para articulación del habla y quienes no deseen conformar la muestra.

El tamaño de la muestra se estableció con el criterio de saturación de la misma.

Instrumentación.

Para la aplicación de la entrevista se selecciono informantes claves y con la técnica de bola de nieve se incluyo a los participantes, tomando en consideración que cumplieran con los grupos etarios propuestos, sean residentes en la parroquia y que no tuvieran criterios de exclusión

Se aplicó la entrevista semiestructurada propuesta al inicio del estudio, la misma que fue validada antes de su aplicación mediante la aplicación del plan piloto en donde se tuvo la oportunidad de extender las preguntas e inquietudes del primer esquema propuesto.

Procedimientos.

Se definió los participantes con la técnica explicada, se solicitó verbalmente permiso para acudir a sus domicilios y con cita previa acudimos para la entrevista.

Se explicó detalladamente el objetivo de la obtención de la información, la confidencialidad y la voluntariedad en los datos que nos proporcionaron

Se realizó la investigación, previa firma del consentimiento informado anexo, se grabó y posteriormente se transcribió la información para proceder a la codificación de la misma.

Se elaboró un análisis en progreso. Se siguió el enfoque de Huberman y Miles para la reducción y caracterización de datos.

Luego de la recolección se procedió a la transcripción y codificación con una posterior elaboración de un resumen estructurado y en base a este la determinación de las conclusiones mediante la Identificación de patrones y temas.

Para esta identificación se validó rigurosamente los patrones a repetición

Resultados de la investigación cualitativa

Luego de realizada la codificación e identificados los patrones a repetición se obtuvieron los siguientes resultados.

Población entrevistada

Se aplicó la guía semiestructurada a informantes claves hasta la saturación de la muestra obteniéndose las siguientes participaciones:

Tabla 2

Entrevistas realizadas por edad y sexo.

	15 A AÑOS	19 20 A AÑOS	64 65 O MAS	TOTAL DE ENTREVISTAS POR SEXO
HOMBRE	3	3	3	9
MUJER	4	5	4	13
TOTAL DE ENTREVISTAS POR EDAD	7	8	7	22

Elaborada por Priscila Yépez Medina en base a la información recolectada en la elaboración del estudio 2018

Análisis de las entrevistas

Percepción de vejez.

En los distintos grupos entrevistados la ideación de la vejez era diferente. Para los adolescentes un adulto mayor o un anciano es aquel que llega a los cincuenta años, aunque para una de las entrevistadas en este grupo etario llegar a los cuarenta ya se consideraba ser “viejo”.

Mientras que para los adultos medios y mayores se podía considerar que una persona llegó a la ancianidad a partir de los setenta y cinco años en promedio y no como lo plantea nuestra constitución a los sesenta y cinco años.

Así también debe indicarse que la valoración de la vejez en los entrevistados se hace en base de sus experiencias individuales con abuelitos o ancianos de su comunidad y familia pues se cita a los mismos y se los usa como punto de referencia para responder la mayoría de preguntas.

No se captaron diferencias significativas en los discursos femeninos vs los masculinos.

En cuanto a la pregunta si las mujeres envejecen distinto de los hombres, la respuesta predominante es que las mujeres envejecen más que los hombres y de mejor manera pues los varones por su exposición laboral tendrían mayor desgaste osteoarticular visualizándose como discapacidad.

Los entrevistados coinciden que la vejez en el campo es mejor que en la ciudad pues por el mismo trabajo de agricultura que exige gran esfuerzo físico, el anciano de campo llega a tener más años con mayor funcionalidad.

Al interrogar sobre las diferencias en la vejez con respecto a la instrucción del anciano, la respuesta predominante fue que no existe mayor diferencia. Esta radicaría más bien en que la persona que goza de instrucción superior tiene acceso a mejores cuidados de salud.

Estereotipos por categoría

Categoría 1.

Estereotipo cronológico.

“Los ancianos son como niños”

En todas las entrevistas sin diferencia de edad o género está presente este estereotipo. Se piensa que el llegar a la tercera edad es sinónimo de volver a la infancia. En el caso de los adolescentes y adultos medios se atribuye a la pérdida de habilidades cognitivas y motoras, mientras que los ancianos consideran que esto sucede porque la misma familia y sociedad les imponen límites como si fueran niños.

Es decir, desde la perspectiva del anciano básicamente se los orilla hacia la dependencia igual que en los infantes, más no es una característica propia de su edad. Esta discriminación que en ocasiones se podría considerar positiva no sólo incluye al núcleo familiar sino a la sociedad en general pues son pocos los espacios en donde pueden ejercer sus actividades con independencia.

“Los defectos de la gente se agudizan con la edad”

La respuesta predominante en todos los grupos etarios con respecto a esta idea preconcebida es variable. En el grupo de adolescentes y adultos mayores se piensa que esto es más bien una característica personal que propia de la propia de la edad, mientras que los adultos medios piensan que es inevitable que se marquen los rasgos de carácter en la ancianidad.

Llama la atención pues en varios estudios consultados para este trabajo como el del gobierno vasco de estereotipos en los ancianos, y a decir de autores como Nelson Moreno.A. (2010), serían los adolescentes uno de los grupos más influenciados por la visión negativa de la vejez.

Categoría 2.

Estereotipo social.

“Una persona mayor tiene menos amigos que los jóvenes”

La ideación sobre esta afirmación tiene como respuesta en los adolescentes que el número de amigos dependerá del carácter de la persona y no de su edad mientras que los adultos jóvenes y mayores piensan mayoritariamente que el número de amigos se reduce con los años siendo la causa principal la falta de espacios de encuentro para las personas de la tercera edad. La discapacidad se reconoce como una limitante también importante

“Son un gasto para los hogares ya que no producen nada”

La respuesta general a esta pregunta fue que si bien se gasta más por su condición de salud, ellos merecen el buen trato y satisfacción de necesidades por parte de sus familias. Como se indicó el análisis se hace desde una perspectiva familiar evocando a los ancianos de su familia más que al colectivo. Se reconoce el gasto en salud como el principal rubro que se eleva con el cuidado de un adulto mayor. La diferenciación más destacada que hacen los entrevistados se refiere a sí el anciano goza o no de un ingreso por jubilación.

“Los ancianos disfrutan mas la soledad que una persona joven”

La soledad se ve como una situación inevitable de la vejez, mas no como una opción que se disfrute más. Coinciden en reconocer a este grupo etario como uno de los que menos compañía tiene. Se indican varias causas que van desde la parte biológica en la que los déficits auditivo y visual impiden una comunicación, hasta la social como la migración y la necesidad de trabajar y estudiar por las generaciones más jóvenes lo que impide dedicar más tiempo al geronte.

“Cuando nos hacemos mayores perdemos interés por las cosas”

Los adultos medios piensan que llegar a la vejez es sinónimo de abandonar actividades y preferencias que nos acompañaron en la juventud; en los adolescentes la idea predominante es que depende de cada persona y de qué actividad, es para ellos más bien una opción individual, mientras que las personas mayores de 65 años piensan que no se pierde el interés sino la habilidad para ejecutar acciones ya sea por el propio envejecimiento o por factores sociales como la viudez, discapacidad, pobreza o falta de recursos.

“Mientras nos hacemos mayores perdemos la capacidad para resolver problemas”

La idea predominante en los entrevistados es que depende del tipo de problema y de las capacidades individuales de la persona. Se piensa que un anciano puede dar respuesta a la mayoría de situaciones cotidianas siempre y cuando su edad no se asocie a discapacidad. En los adultos mayores entrevistados predomina la idea que el llegar a la tercera edad si es una constante que dificulta la resolución de problemas porque ellos mismos se dan cuenta que han perdido la agilidad, pero en general consideran que demoran un poco más pero que pueden solucionar la mayor parte de dificultades que se presentan en su día a día

“Un adulto mayor puede enamorarse”

La mayor parte de entrevistados piensan que un anciano si puede enamorarse pero se hace una relación estrecha con la sexualidad. Se expresa que en el caso de los ancianos hombres si se puede dar pero que en las mujeres esto es algo raro porque las mujeres ancianas no tienen mayor interés en la vida sexual y por esto no buscan una pareja. En el caso de los adultos medios consideran que si alguien se enamora de un anciano lo más probable es que sea por interés monetario. Expresan que es algo

poco común en nuestro medio que se consoliden parejas en las que los dos integrantes son de la tercera edad.

“Una persona mayor no realiza tan bien un trabajo como una joven”

En el caso de los adolescentes la idea predominante es que depende del trabajo y de las características individuales del anciano, mientras que los adultos medios y adultos mayores piensan que es inevitable en la vejez perder la capacidad de trabajar sin realizar esta discriminación de ideas realizada por los más jóvenes entrevistados

Categoría3.

Estereotipo biológico.

“El adulto mayor tiene menor interés por el sexo”

Los entrevistados en su mayoría coinciden que depende de cada persona y sobre todo de la oportunidad de tener una pareja. Se hace la misma diferenciación por género asumiéndose que la mujer geronte no tiene deseo sexual y esto es propio de la vejez femenina. Se presume que el cambio en la biología humana al llegar a la vejez impide la consecución de un acto sexual placentero con un enfoque en la genitalidad. La conformación de una pareja más que responder a un fin romántico se ve como una satisfacción a una necesidad de compañía y/o cuidado

“La mayor parte de adultos mayores tienen un nivel de salud aceptable”

Se piensa que la vejez es sinónimo de enfermedad. Sin embargo debe anotarse que para los adolescentes una persona de la tercera edad es aquella que sobrepasa los 50- 55 años mientras que para los otros grupos etarios consideraríamos como anciano a aquél que ha cumplido 70 años o más. Con este referente se piensa que la enfermedad en menor o mayor gravedad son constantes del envejecimiento. La imagen de un anciano atlético sin patología no está asociada al envejecimiento.

“La mayor parte de adultos mayores tienen una discapacidad”

Esta pregunta en relación a la anterior nos da una respuesta parecida. Se asume que la vejez está acompañada de manera inevitable por la discapacidad. Si bien la edad en la que esta aparecería es identificada de manera variable por los entrevistados. Se reconoce la discapacidad visual y auditiva como las que son más frecuentes.

Categoría 4.

Estereotipo psicológico.

“La pérdida de la memoria es propia de la vejez”

La mayor parte de entrevistados coincide en que al llegar a la tercera edad una de las características que nos acompaña es la pérdida de la memoria y las capacidades cognitivas. Se asocia en todos los grupos etarios una pérdida de habilidad para recordar las cosas. Esto se concatena con el estereotipo cronológico de que todos los ancianos son como niños. Frases como “Dejan prendida la cocina” o se “olvidan las llaves” se repiten en algunos entrevistados percibiéndose un paternalismo hacia los ancianos.

“Los adultos mayores se irritan con facilidad y son cascarrabias”

Predomina la idea de que los adultos el anciano por su edad tiene mal carácter opinión que es compartida por los adultos mayores quienes expresan que esto se debería a las enfermedades, dolor y limitación a la que se ven sometidos los gerontes Ser “terco”, “enojón”, “necio” es casi una sentencia en la vejez. Un anciano alegre, positivo, es más bien para los entrevistados la excepción a la regla.

“La mayoría de adultos mayores tienen una enfermedad mental que les impide un normal desempeño”

Predomina la idea de que en algún momento de la vejez se pierde la capacidad cognitiva, como se indicó anteriormente, la función mental que más se identifica con esta pérdida es la memoria. Los entrevistados coinciden en que se espera estos cambios a partir de los 70 a 80 años.

“Un adulto mayor puede aprender- estudiar”

Se coincide en que la dificultad es mayor pero que se puede aprender a cualquier edad. Se identifica la falta de espacios adecuados como la causa principal para que los ancianos no accedan al conocimiento. Curiosamente son los adultos medios los que piensan mayoritariamente que un anciano estaría imposibilitado de aprender.

Discusión

La información obtenida a través de las entrevistas a profundidad nos ha permitido identificar la presencia de estereotipos en el constructo cultural de las personas visitadas.

Contrario a lo que se expone en algunos estudios y a la misma idea de la autora los adolescentes se muestran menos prejuiciados pues piensan más abiertamente sobre las características de la vejez manifestando que las mismas variarán de acuerdo a la personas y no a los años cumplidos.

El estereotipo más intrincado es el cronológico, el 100% de los entrevistados piensan que ser “viejo” es igual a ser niño, claro que las razones causales de esto varían, como se explicó la óptica es diferente, los adolescentes piensan que esto es por las condiciones fisiológicas y patológicos del envejecimiento mientras que los adultos mayores atribuyen esto a que no les dejan hacer las cosas con libertad o bien porque no existen condiciones como el transporte o lugares de ocio en donde ejercer sus actividades a libre albedrío.

Sorprende además que la creencia popular de que el anciano es una carga no es compartido por ningún grupo etario, se sabe que por su edad pueden ser dependientes pero se analiza desde la perspectiva de la gratitud y del hecho de devolverles lo que ellos hicieron por los demás en su juventud. Sin embargo esto podría vincularse a las creencias religiosas pues se expresa por parte de las entrevistadas frases como que “no debe abandonarse al anciano por piedad cristiana” o que hay que cuidar al “abuelito/abuelita” hasta que “Dios se lo quiera llevar “ entre otras.

La sexualidad en el anciano es un tema que al plantearlo genera dudas en los entrevistados, los adolescentes lo dejan como algo que dependerá de cada individuo, mientras que los otros grupos al asociarlo a la genitalidad lo ven como algo más lejano e irreal pues expresan que ya las “fuerzas no son las mismas” Se repite en las mujeres de edad media la idea de que si un anciano se enamora, su pareja estará con el principalmente por interés monetario o que la conformación de una pareja más que a

responder a fines románticos lo haría a fines prácticos como obtener compañía, vivienda o cuidado mutuo.

En cuanto a la parte cognitiva, se considera que inevitablemente la pérdida de la memoria es parte de llegar a la tercera edad y que por esto mismo se dificulta el aprendizaje, pero se expresa por parte de algunos entrevistados que más bien sería una cuestión de oportunidades que de falta de capacidad.

Desde la perspectiva de las representaciones sociales de Moscovici podríamos decir que el análisis de la vejez se hace precisamente desde el desconocimiento del objeto, en un acto compulsivo de juzgamiento. No se puede descartar el pensamiento de Durkheim quien analiza la representación social o estereotipo en este caso desde una visión social o comunitaria.

Conclusiones y recomendaciones

Es innegable que la vejez es puede ser juzgada desde diversos puntos de vista. La mayor parte de estudios consultados reportan un predominio de una percepción negativa con las consecuentes repercusiones en las esferas biológicas, psicológicas y sociales.

Las entrevistas cualitativas aplicadas en la parroquia Monay nos han permitido ver que las representaciones sociales son variables siendo los adolescentes los quienes presentan una mayor apertura y una visión más optimista de la vejez pues caen menos en generalizaciones, contrario a lo que pasa en los grupos de adultos medios y adultos mayores.

Comparaciones como las de “los viejitos son como niños” son claramente ideas que propician la exclusión, ya que al infantilizar a este grupo etario no definimos las necesidades propias de esta edad, y es más los mismos programas de salud los arrastran a actividades ocupacionales y lúdicas sin considerar sus experiencias y deseos.

Como parte complementaria de este estudio se propondría la realización del mismo en el personal de salud, pues es imposible generar cambios positivos para el envejecimiento activo si nosotros mismos no reconocemos las limitaciones que imponemos a los ancianos en los mismos servicios de atención primaria.

Propongo que debería extenderse esta investigación cualitativa a otras unidades de salud, pues sería importante determinar si las ideas expresadas por los entrevistados son de iguales características en el área urbana y rural.

Por supuesto sería objeto de otro estudio a mayor escala y posiblemente mixto el conocer las consecuencias en las personas que son sometidas a estas ideas preconcebidas y las repercusiones sociales de las mismas.

Plantear y plantearnos el conocer y aplicar prácticas como la gerogogía permitirán incluir a los ancianos en el sistema educativo de una manera equitativa dentro de esta propuesta de mejoramiento de calidad de vida y de incremento de oportunidades.

Implementar propuestas como bancos de tiempo en donde las horas de trabajo del adulto mayor se pueden intercambiar con otros servicios o trabajos, los intercambios generacionales, destacar y reposicionar el rol del adulto mayor en la sociedad son estrategias que contribuirán también al envejecimiento activos de nuestras poblaciones.

Por último no está demás y es preciso cambiar nosotros mismos desde la práctica diaria, dejar de ver la ancianidad sólo como el final del camino, dejar de lado actitudes paternalistas con nuestros propios pacientes y empaparnos de sus derechos para exigirlos y hacerlos cumplir.

Referencias bibliográficas

- Alvarado,A., y Salazar,A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*.25(2),57-62.
- Bustillos,A., y Fernández, R. (2012, Abril). Efecto de los estereotipos acerca de la vejez en la atención a adultos mayores. *Salud Pública de México*, 54 (2), 104-105. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0036-36342012000200003&Ing=es&Ing=es
- Carbajo, M. (2010, Junio). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Albacete (24)*. Recuperado de: http://www_ucim.es/ab/educación/ensayos
- Duque,M. (2012). Representaciones sociales de Roles de género en la vejez, una comparación transcultural. *Revista Latinoamericana de psicología (34)* 95-106
- Fárez, C. (2016) Percepción de los jóvenes universitarios sobre la vejez. (Tesis de grado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Fernanda, M. (2015) Impacto de los estereotipos en las personas mayores. Recuperado de: <http://www.psyciencia.com/impacto-de-los-estereotipos-negativos-en-personas-mayores/>

Freitas, M., y Ferreira, M. (2013, mayo) Vejez y persona anciana: representaciones sociales de adolescentes y escolares. *Revista Latino-Am Enfermagem* 21 (3).

Fondo de población de Naciones Unidas.(2012) Resumen Ejecutivo: Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un desafío. Recuperado de: https://www.unpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Agein%Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf

Gastron,L.,Vujosevich,J.,Andrés,H.,yOdone, J. (s.a). La vejez como objeto de las representaciones sociales. Recuperado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/gastron.rtf>

Gobierno Vasco. (s.a) Estereotipos asociados a las personas mayores. Recuperado de http://ajuntament.barcelona.cat/socganique/sites/default/files/documents/estereotipos-helduak_adi.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2009) . Ecuador en Cifras. Encuesta salud, bienestar y envejecimiento. Recuperado de: www.ecuadorencifras.com

Lamont, R., Swift,H. Y Abrams, D. (2015) A Rewiew and Meta- Analysis of Age Based Stereotype Threat: Negative Stereotypes, not Facts, Do the Damage, psychology and Agin. Pp 1-14. ISSN 0882-7974

Losada, A. (2004) Edadismo: consecuencias de los estereotipos del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención *Revista Portal Mayores* 14. P 24 Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/losada-edadismo.01.pdf>

Martinez, C., Pérez, V., Cardona, Y., y Inclan L (2005) Maltrato en los ancianos: un reto en la atención primaria de salud geriátrica. *Revista cubana de Medicina General Integral*. 21 (2) Recuperado de http://scielo.sid.cu/scielo.php?script=sci_arllex&pid=S0864-21252005000100009&lng=es&tlng=pt

Martinez, M., Vivaldo, M., y Mendoza, V. (s.a). ¿ Qué es el viejismo?. Recuperado de: http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1957/mod_resource/content/5/Repositorio_Cursos/Archivos/Promocion/Unidad_I/PSM_Lectura_Que_es_el_viejismo_060118.pdf

Moreno, A. (2010) Viejismo(ageism) Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales. *Revista electrónica de Psicología Social "Polesis"* (19) .Recuperado de: <file:///C:/User/usuario/Downloads/101-368-1PB.pdf>

Ministerio de Inclusión económica y social. (2013). Agenda de igualdad de los adultos mayores. Recuperado de: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf

Organización Mundial de la Salud(2015) Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud. Recuperado de: Http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=2E6B9F89AF46D5561781DAAFECDFCCB5?sequence=1

Organización Mundial de la Salud.(2018). Datos interesantes acerca del envejecimiento. Envejecimiento y ciclo de vida. Recuperado de: <http://who.int/ageing/about/facts/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2017) Maltrato a las personas mayores. El papel del sector sanitario en la prevención y la respuesta. Recuperado de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/elder_abuse/WHO_EA_SPANISH_2017-06-13.pdf

Organización Panamericana de la Salud.(2017). Envejecimiento y cambios demográficos. Recuperado de: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es&p=314&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (2017). Salud en las Américas. Resumen: panorama regional y perfiles del país. Recuperado de: file:///C:/Users/usuario/Downloads/9789275319666_spa.pdf

Portal mayores. (s.a). Los mitos y estereotipos asociados a la vejez. *Revista digital 60y más*. Recuperado de <http://www.Revista60ymas.es/InterPresent2/groups/revistas/documents/binario/s314informe.pdf>

Ramos,J., Meza,A., Maldonado,I., Ortega,P., Medellín, T., y Hernández, P. (2009) Aportes para la conceptualización de la vejez. *Revista de educación y desarrollo*. Recuperado de: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf

Rodríguez, A., De la Torre, Y.,Guerra, N.,García, F.,Gómez, Y. (2017) Intervención sobre las representaciones sociales del envejecimiento para potenciar la salud del adulto mayor. *Multimed revista médica gramma*. 21. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/621-3121-1-PB.pdf>

Sarabia, C., y Castanedo, C. (2015) Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. *Gerokomos*. 26. (1). Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000100003>

Salgado, N., Wong, R. (2007) Género y Pobreza: determinantes de la salud y la vejez.*Salud Pública Méx.* 49 pp: 515-521. Recuperado de:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_artlex&pid=S0036-36342007001000011&lng=es&

United Nations (2017) Populations Prospects. Key Findings and advanced tables. Recuperado de:

[https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2107- Key Findings.pdf](https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2107-Key Findings.pdf)

Anexos

Anexo 1.

Guía entrevista semiestructurada.

DATOS GENERALES

NOMBRE COMPLETO:

FECHA DE NACIMIENTO:

INSTRUCCIÓN:

SEXO:

OCUPACION ACTUAL:

QUE PIENSA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES

- ¿Qué es para usted un adulto mayor? ¿Desde qué edad usted considera que es un anciano?

¿Es diferente la vejez en las personas?

Entre hombres y mujeres

Entre campesinos y personas de la ciudad

Entre personas analfabetas y personas con estudios secundarios o superiores

- La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años de edad, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria.

Si o no.

¿Por qué?

¿Cómo cree que se manifiesta?

¿Cuáles son las causas?

- Las personas mayores tienen menos interés por el sexo.

¿Por qué?

¿Se puede disfrutar del sexo a cualquier edad?

¿Qué modificaciones se producirían? ¿Hay diferencias entre hombres y mujeres?

¿Es algo normal?

Para usted la causa es... (por su salud, falta de pareja, las enfermedades) Especifique

- Qué opina de la siguiente afirmación “Las personas mayores se irritan con facilidad y son “cascarrabias” “

¿Está de acuerdo o no?

¿Por qué?

¿Qué tan frecuente sucede esto en los ancianos según usted?

¿Es normal para su edad?

¿Es inevitable?

- Opine sobre lo siguiente: “La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales”

¿Está de acuerdo? Si o no

¿Por qué?

¿Cómo se manifiesta? ¿ Qué funciones son las más afectadas?

¿Cree que se puede evitar en caso de ser su respuesta afirmativa?

- Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes.

¿sí o no?

¿A qué se debe esta situación?

¿Disfrutan más la soledad que un joven? ¿o es algo inevitable?

¿Cómo podríamos mejorar esto desde el Gobierno, la familia, el personal de salud?

- A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles.

¿Considera que esto es así? ¿es verdad para usted? ¿por qué?

De ser positiva su respuesta. ¿considera que es un hecho normal para su edad?

Como podríamos solucionar esta situación

- ¿Al hablar de ancianos piensa que este grupo etario mantiene un nivel de salud aceptable?
- Qué considera usted aceptable

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Desde qué edad es más notorio el deterioro?

¿Qué capacidades se mantienen?

¿Cuales se pierden?

- A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Qué situaciones, que actividades piensa que se ven afectadas?

¿Cuáles serían las causas?

- Qué opina de la siguiente afirmación “Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños”

¿Sí o no? ¿Por qué?

De ser afirmativa su respuesta. ¿Cree que esta es una creencia generalizada?

En qué aspectos específicos se parecerían los ancianos a los niños

¿Es algo irremediable?

- ¿La mayor parte de personas mayores de 65 años tienen una incapacidad que les hace depender de los demás?

¿Está de acuerdo?

De estarlo:

¿qué tipo de discapacidades considera las más frecuentes? ¿Por qué se producirían? ¿Se podrían evitar? ¿Cómo lo haría?

¿qué tipo de actividades se ven limitadas?

- A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Qué tipo de problemas cree que enfrentan los adultos mayores y que son de más difícil solución?

- Los defectos de la gente se agudizan con la edad

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Qué tipo de defectos?

¿Cómo afecta esto al adulto mayor y a los que le rodean?

- El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Qué efectos produce?

¿se puede evitar?

- Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Qué les limita?

¿Qué tipos de trabajo?

¿Cómo podríamos mejorar las oportunidades para ellos?

- ¿Los adultos mayores pueden enamorarse?

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿En que se diferenciaría el amor en esta edad?

¿Qué les limita?

- Un adulto mayor no puede estudiar porque ya no puede aprender

¿Sí o no? ¿Por qué?

¿Es algo general en los ancianos?

¿Si hubiera mayores oportunidades de estudio adaptadas a la tercera edad cree que esta realidad cambiaría?

- Los adultos mayores son un gasto para los hogares y ya no producen nada.

Compare las situaciones que usted conoce en distintas familias y estratos sociales

¿En que cambian los gastos entre una familia joven y una con un anciano para su criterio?

¿El Estado, las familias están listas para atender las necesidades?

- Son una carga para la sociedad.

Diferencie esta situación entre adultos mayores de su familia y fuera de ella.

¿Son un estorbo?

¿En qué sentido es más pesado su cuidado?

¿Generan más gastos

Anexo 2

Modelo Consentimiento Informado.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación sobre Estereotipos del adulto Mayor

La presente investigación es conducida por Clara Priscila Yépez Medina, Estudiante de la Universidad del Azuay del Posgrado de Medicina Familiar. La meta de este estudio es conocer los estereotipos (ideas preconcebidas) de la población con respecto a los adultos mayores como parte del estudio del trabajo final de grado.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente treinta minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los audios con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento

sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por_____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____ Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Cédula de identidad

Teléfono de contacto