

RAE

- 1. TIPO DE DOCUMENTO:** Trabajo de grado para optar por el título de GERONTÓLOGO.
- 2. TÍTULO:** ESTEREOTIPOS NEGATIVOS HACIA LA VEJEZ EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS GENERALES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA SEDE BOGOTÁ.
- 3. AUTORES:** Julieth Hernández Mosquera, Oscar Daniel Avella Toledo, Luz Aida Contreras.
- 4. LUGAR:** Bogotá, D.C.
- 5. FECHA:** Octubre de 2011.
- 6. PALABRAS CLAVE:** Envejecimiento, vejez, estereotipos, profecía autocumplida.
- 7. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:** El objetivo general del presente trabajo fue identificar los estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. Y así mismo se comparó los estereotipos presentes entre el personal administrativo y el de servicios generales, y se determinó estadísticamente el aporte de los factores salud, motivación-social y carácter-personalidad del cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez CENVE, estableciendo su significancia estadística.
- 8. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Envejecimiento y desarrollo humano.
- 9. FUENTES CONSULTADAS:** Se consultaron 78 fuentes, estas son algunas de ellas: Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley. Amador, J., Malagón, F. y Mateos, G. (2001). *Los estereotipos de la vejez*. Gerontología educativa y social. Palma: Universitat de les Illes Balears. Aristizábal-Vallejo, N. (2004). Imagen social de los mayores en estudiantes jóvenes. Salamanca: Universidad de Salamanca. [Tesis de grado]. Aristizábal-Vallejo, N. (2005 a). Imagen social de los mayores en estudiantes jóvenes universitarios. Pensamiento Psicológico [en línea], vol. 1 [citado 2011-10-26]. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=8011204604>.
- 10. CONTENIDOS:** El documento contiene cinco capítulos, el primero hace referencia a los aspectos más relevantes de la demografía del envejecimiento de la población iniciando por lo mundial, atravesando América Latina y finalmente a nivel Colombia y más específicamente en la ciudad de Bogotá D.C., el segundo capítulo hace mención a los conceptos de envejecimiento y vejez, para contextualizar hacia el tema de la investigación, ya que el estudio se realizó con personas envejecientes donde se pretendió identificar los estereotipos negativos hacia la población envejecida, el tercer capítulo cita el apoyo conceptual y empírico que se tuvo en cuenta para esta tesis, el cuarto capítulo plantea la metodología que se utilizó y finalmente, en el quinto capítulo se describen y analizan los resultados obtenidos en este trabajo de grado.
- 11. METODOLOGÍA:** Descriptivo-comparativo. Muestreo no probabilístico de tipo intencional y muestra (n) de 195 participantes.
- 12. CONCLUSIONES:** Los resultados evidenciaron que en la totalidad de la muestra existe un 69% de bajos estereotipos. En cuanto a la comparación entre el personal administrativo y de servicios generales, se encontró que en el 21% de las personas de servicios generales existen altos estereotipos negativos. Por otra parte, se determinó que de los tres factores que mide el CENVE el factor carácter-personalidad es el más estereotipado. En síntesis, el presente estudio corrobora que si bien existen estereotipos negativos hacia la vejez en la comunidad bonaventuriana, "...también es cierto que es posible modificarlos" (Aristizábal-Vallejo, et al, 2009, p.28). En ese sentido, es fundamental llevar a cabo programas educativos que promuevan una cultura de envejecimiento y desmitifiquen el proceso de envejecimiento y el momento vital de la vejez, con el fin de fomentar un envejecimiento activo y un imaginario objetivo tanto del proceso como del momento; como menciona la ONU (2002) los cimientos de una vejez sana y enriquecedora se da en etapas tempranas de la vida, de allí la importancia de la promoción ecobiopsicosocial y espiritual de hábitos y estilos de vida saludables durante todo el ciclo vital.

ESTEREOTIPOS NEGATIVOS HACIA LA VEJEZ EN EL PERSONAL
ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS GENERALES DE LA UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA SEDE BOGOTÁ.

Nidia Aristizábal-Vallejo¹

Julieth Gisseeth Hernández Mosquera, Oscar Daniel Avella Toledo,
Luz Aida Contreras²

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA
BOGOTÁ

¹ Directora del Trabajo de grado. Directora del Programa de Gerontología, Psicóloga. Doctora en psicología del envejecimiento.

² Estudiantes que optan por el título de Gerontólogas(o).

ESTEREOTIPOS NEGATIVOS HACIA LA VEJEZ EN EL PERSONAL
ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS GENERALES DE LA UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA SEDE BOGOTÁ.

Julieth Gisseeth Hernández Mosquera, Oscar Daniel Avella Toledo,
Luz Aida Contreras

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA
BOGOTÁ

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá, D.C. Octubre de 2011.

Agradecimientos

En primer lugar, Infinitas gracias damos a Dios quien nos permite estar día y noche en este mundo, y nos ha guiado y cuidado hasta hoy.

Agradecemos especialmente a nuestros padres quienes hicieron posible una vida más grande para nosotros, y que con esfuerzos se sacrificaron dándonos todo cuanto pudieron para que hoy concluyamos un ciclo tan importante de nuestra formación integral.

Manifestar nuestros agradecimientos al padre Rector por permitirnos realizar este trabajo de grado dentro de la universidad y así mismo a la unidad de talento humano por coordinar la aplicación del CENVE y en general a todas las unidades por la participación al momento de aplicar este.

Agradecemos a la Doctora Nidia Aristizábal por sus asesorías, tiempo y dedicación.

Gracias a ustedes queridos docentes, porque nos brindaron conocimiento con tenacidad, paciencia y comprensión.

Y a nuestros compañeros y amigos gracias por su apoyo, ecuanimidad y simpatía.

Dios los bendiga y recuerden que todos cambiamos y envejecemos “todos estamos en la fila”.

Contenido	
Resumen	1
Capítulo primero	2
Introducción	2
<i>Justificación</i>	5
<i>Objetivo general</i>	7
<i>Objetivo específicos</i>	7
Capítulo dos	8
Estereotipos sobre la vejez	8
<i>Demografía del envejecimiento</i>	8
<i>Envejecimiento y vejez</i>	14
<i>Estereotipos, imágenes e ideas hacia las personas mayores</i>	20
Capítulo tres	29
Método	29
Tipo de investigación	29
Participantes	29
Instrumento	30
Procedimiento	31
Consideraciones éticas	31
Capítulo cuatro	33
Resultados	33
Capítulo cinco	41
Discusión	41
Referencias	44

Tablas

Tabla 1

El proceso de envejecimiento visto desde la gerontología.

16

Figuras

Figura 1. Adjetivos calificativos de la vejez desde el punto de vista estereotipado.	24
Figura 2. Secuencia de pasos a través de los cuales las creencias pueden finalmente crear una realidad.	25
Figura 3. Estereotipos negativos hacia las personas mayores en el total de la muestra del personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.	34
Figura 4. Estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.	35
Figura 5. Estereotipos negativos hacia la vejez en el personal de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.	36
Figura 6. Factor salud del CENVE.	37
Figura 7. Factor movitación-social del CENVE.	38
Figura 8. Factor carácter-personalidad del CENVE.	39
Figura 9. Resultados por factores.	39

ESTEREOTIPOS NEGATIVOS HACIA LA VEJEZ EN EL PERSONAL
ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS GENERALES DE LA UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA SEDE BOGOTÁ.

Nidia Aristizábal-Vallejo¹, Julieth Gisseeth Hernández Mosquera, Oscar Daniel Avella
Toledo, Luz Aida Contreras²

Resumen

El objetivo del presente estudio fue identificar los estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. Mediante una investigación de tipo descriptiva-comparativa, con muestreo no probabilístico de tipo intencional. Se seleccionaron 195 participantes y se aplicó el Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez [CENVE]. Los resultados evidenciaron que en la totalidad de la muestra existe un 69% de bajos estereotipos. En cuanto a la comparación entre el personal administrativo y de servicios generales, se encontró que en el 21% de las personas de servicios generales existen altos estereotipos negativos, mientras que en el personal administrativo el 11% de las personas tiene altos estereotipos negativos hacia la vejez. Por otra parte, se empleó un análisis de varianza para determinar cuál de los tres factores que mide el CENVE salud, motivación-social y carácter-personalidad puntuó más alto, dando como resultado que existe un estereotipo negativo mayor en el factor carácter-personalidad con respecto a los otros dos factores que puntuaron menor. Teniendo en cuenta el bajo grado de creencia en estereotipos negativos hacia la vejez en los participantes, donde el 96% de las personas son envejecientes y el 3% son envejecidas lo cual hace evidente que para el 2025 las personas envejecidas aumentaran alrededor de un 30%, se sugiere, trabajar en la modificación de dichos estereotipos llevando a cabo un programa que promueva una cultura de envejecimiento activo y desmitifique el proceso de envejecimiento y el momento vital de la vejez, evitando así la profecía que se autocumple.

Palabras claves: envejecimiento, vejez, estereotipos, profecía autocumplida.

¹ Directora del Trabajo de grado. Directora del Programa de Gerontología, Psicóloga. Doctora en psicología del envejecimiento.

² Estudiantes que optan por el título de Gerontólogas(o).

Capítulo primero

Introducción

La transformación demográfica y el envejecimiento poblacional son hechos universales, que tienen profundas repercusiones para cada uno de los momentos del ciclo vital y así mismo para las dimensiones del ser humano: la ecológica (entorno individual, familiar y comunitario), biológica, psicológica, social y espiritual.

Según la (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2002), en el siglo XX se produjo una sedición de la longevidad. Desde el año 1950 la esperanza de vida al nacer ha aumentado 20 años y llega ahora a 66 años, y se prevé que para el año 2050 haya aumentado 10 años más, esto significa que en la primera mitad del siglo XXI el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el año 2050. En el caso particular de América Latina la proporción del grupo clasificado como personas de edad aumentará del 8% al 15% entre 1998 y 2025, mostrando así que el envejecimiento se está dando con mayor rapidez en los países en desarrollo.

En Colombia, según el (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2006), el país pasó de 4.355.470 personas a un total de 41.468.384, de las cuales, el 6.3% (2.612.508) es mayor de 65 años, el 54.6% pertenece a las mujeres y el 45.4% a los hombres. De este total, la población mayor es del 63.12% concentrada en 10 departamentos (Boyacá, Tolima, Cundinamarca, Caldas, Antioquia, Valle del Cauca, Quindío, Santander, Atlántico y Bolívar) y una ciudad (Bogotá). Además de ello, el 28.8% se encuentra en 4 principales ciudades: Cali, Medellín, Barranquilla y Bogotá.

En la antigüedad, Butler (1969), fue el primer director del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento en Estados Unidos, siendo médico, gerontólogo y psiquiatra, empleó el término *age-isms* traducido al español como edad-ismo o *ageisms* como discriminación por edad, para hacer referencia a las actitudes negativas hacia el proceso de envejecimiento y hacia las personas mayores, afirmando que, “La discriminación por edad refleja inquietud profunda por parte de los jóvenes y personas de mediana edad, un rechazo personal y disgusto por envejecer, enfermar, tener una discapacidad, y un temor de impotencia ante la “inutilidad” o temor a morir”(Butler, 1969, p. 243).

El término *ageism* fue utilizado únicamente para hacer referencia a las actitudes negativas y comportamientos que se tenían hacia las personas mayores, pero la definición de *ageism* en sentido amplio es “estereotipo, prejuicio o discriminación contra un grupo en función de su edad”, cubriendo de este modo todo el ciclo vital (Greenberg, Schimel y Martens, 2002, p. 36).

Para Fernández y Reyes (2004) las representaciones sociales, creencias, percepciones y expectativas que son creadas por la misma sociedad, influyen en la conformación de una serie de estereotipos negativos acerca de la vejez, donde consciente o inconscientemente, las personas mayores recaen hasta tal punto que creen, se apropian y actúan bajo estos estereotipos negativos, surgiendo así auto estereotipos e inclusive heteroestereotipos, es decir, la estructura de creencias que la persona mayor mantiene sobre sí mismo y la estructura de creencias que esta persona mayor mantiene sobre el resto de la población adulta mayor.

En palabras de Lipman (1998) “Un estereotipo es la aplicación de una serie de rasgos a todos los miembros de una categoría social, aunque no los presenten” (p. 334).

Castellanos y Miguel (2010) afirman que, durante la década de los años 80 en el siglo XX, el término *ageism* estuvo en auge, desde la delimitación conceptual hasta la elaboración de instrumentos de medida en cuanto a este, surgiendo así estudios acerca del impacto de las actitudes negativas hacia la vejez en distintas áreas (sociales, económicas, sanitarias, culturales, etc.) y así mismo existieron propuestas y puestas en práctica de intervenciones que eliminaran dichas actitudes y sus consecuencias. Como lo menciona Woolf (1998), durante la última década del siglo pasado se perdió interés en el tema de estereotipos; pero entrando al tercer milenio, está resurgiendo, más cargado de

consecuencias, ya que principalmente se está aludiendo al *ageism* como causa del maltrato a las personas mayores, donde:

No solamente existe discriminación por el origen racial, por el sexo o la religión, como cualidades más específicas de discriminación sino que ésta se produce a veces por la consideración desigual de determinados grupos etarios y ello puede producir un maltrato generalizado al colectivo en cuestión, que se empieza a conocer con el nombre de ageismo, etaismo o edaismo (Martínez, 2005, p. 9).

Aristizábal-Vallejo (2005) afirma que “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), y así mismo también refiere que:

Los Factores situacionales, sociales, culturales e históricos fundamentalmente influyen en la elaboración colectiva que se hace de los mayores, la cual desafortunadamente no es positiva pues se asocia a la vejez con el deterioro, pérdida de capacidades físicas, mentales y aislamiento social, desconociendo las capacidades, las habilidades y experiencia que poseen los mayores, se ignoran las enriquecedoras diferencias individuales al tratar de homogenizar a los mayores, especialmente por un parámetro cronológico «ser mayores de 65 años» (Aristizábal-Vallejo, 2005, p. 28).

Por las anteriores razones, este estudio identificó los estereotipos hacia la vejez que tiene el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. El documento contiene cinco capítulos, el primero hace referencia a los aspectos más relevantes de la demografía del envejecimiento de la población iniciando por lo mundial, atravesando América Latina y finalmente a nivel Colombia y más específicamente en la ciudad de Bogotá D.C., el segundo capítulo hace mención a los conceptos de envejecimiento y vejez, para contextualizar hacia el tema de la investigación, ya que el estudio se realizó con personas envejecientes donde se pretendió identificar los estereotipos negativos hacia la población envejecida, el tercer capítulo cita el apoyo conceptual y empírico que se tuvo en cuenta para esta tesis, el

cuarto capítulo plantea la metodología que se utilizó y finalmente, en el quinto capítulo se describen y analizan los resultados obtenidos en este trabajo de grado.

Justificación

El propósito de este proyecto de grado fue identificar los estereotipos negativos hacia la vejez que tiene el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. Esta investigación se planteó bajo cuatro aspectos importantes:

Primero, darle continuidad al trabajo que realizaron Aristizábal-Vallejo, Ávila-Rincón, Flórez-Baquero y Gaona-Amaya (2011) en la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá, en el que participaron directivos, parte del personal administrativo, estudiantes de: Gerontología, Licenciatura en Primera Infancia y Psicología, a quienes les aplicaron el (Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez [CENVE]) para identificar si existían o no estereotipos negativos, este instrumento evalúa tres dimensiones: salud, motivación social y carácter personalidad. Los resultados que obtuvieron revelaron que en general el 56,3% tiene un nivel intermedio de estereotipos negativos hacia la vejez e identificaron que de las tres dimensiones que contempla el CENVE, la más estereotipada fue la de carácter personalidad.

Segundo, porque el envejecimiento de la población es un hecho de gran trascendencia y como lo plantea la ONU (2007) es un logro de la sociedad reflejado como un “éxito del proceso de desarrollo humano” (p. 1). Los factores claves que han influenciado el fenómeno del envejecimiento poblacional son: el aumento de la esperanza de vida, la reducción de la fertilidad (bajas tasas de natalidad), la disminución de las tasas de mortalidad y morbilidad, y la migración de la población. En Colombia, según el DANE (2006), el país pasó de 4.355.470 personas a un total de 41.468.384, de las cuales, el 6.3% (2.612.508) es mayor de 65 años, el 54.6% pertenece a las mujeres y el 45.4% a los hombres, de este total de población mayor el 63.12% se concentra en 10 departamentos y una ciudad, donde el 28.8% se encuentra en 4 principales ciudades dentro de ellas Bogotá D.C., ciudad en la que se llevó a cabo el presente estudio investigativo.

Este aumento progresivo de personas mayores hace necesario que la sociedad conozca las características desde lo particular hasta lo general de este grupo poblacional, y atienda sus necesidades desde las dimensiones del ser humano eco, bio, psico, social y espiritual, contribuyendo positivamente a su desarrollo.

Tercero, “la vejez es una representación finita de un aspecto de la realidad -el envejecimiento como proceso del ciclo vital en todas sus dimensiones- presuntamente infinita” (Moñivas, 1998, p. 13).

Las representaciones sociales, en su aspecto macroteórico, por medio de los constructos cognitivos de imágenes (núcleo figurativo) y conceptos (expresados a través del lenguaje). incluye los prejuicios, las creencias, las atribuciones, los estereotipos, los valores, las actitudes y las teorías implícitas que la gente tiene acerca de cualquier dominio de la realidad (Moñivas, 1998, p. 19 [sic]).

Así, la vejez se ve rodeada de falsas creencias y contradicciones, por lo que el proceso de envejecimiento puede convertirse fácilmente en una serie de profecías que se autocumplen, Hogg y Vaughan (2010) definen la profecía autocumplida como el “conjunto de expectativas y presunciones acerca de una persona que influyen en nuestra interacción con ella y finalmente cambia su conducta de acuerdo con nuestras expectativas” (p. 645), es decir, las personas mayores se convierten en víctimas de ideas preconcebidas o estereotipos, sobre cómo se supone que deben actuar o reaccionar; estas conductas se convierten en el espejo en el que uno mismo se ve reflejado, donde las reacciones de los demás hacia una persona le muestran la imagen que presenta, forzándola a adoptar los comportamientos que sabe que se esperan de ella.

El último y cuarto aspecto hace referencia a que la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá, fue pionera y es la única en esta ciudad en ofertar el programa de formación profesional en Gerontología, por lo tanto con la presente investigación se pretendió identificar si en esta comunidad educativa existían o no estereotipos negativos hacia la vejez, para así hacer propuestas de acuerdo a los resultados encontrados.

De acuerdo con planteado anteriormente, Aristizábal-Vallejo, Morales, Salas y Torres (2009), mencionan que “si bien existen las actitudes, estereotipos e imágenes negativas de los mayores también es cierto que es posible modificarlas” (p. 28).

De acuerdo a lo anterior expuesto surgió la siguiente pregunta: ¿Existen estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura Sede Bogotá?

Objetivo general

Identificar los estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo y el de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.

Objetivos específicos

Comparar los estereotipos presentes entre el personal administrativo y el de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.

Determinar y comparar estadísticamente el aporte de los factores salud, motivación-social y carácter-personalidad del cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez CENVE y establecer la significancia estadística.

Capítulo dos

Estereotipos sobre la vejez

Este capítulo comprende en primer lugar los aspectos más relevantes del envejecimiento demográfico de la población a nivel mundial, enfatizando América Latina así como las implicaciones de dicho fenómeno; en segundo lugar se expone una aproximación conceptual del envejecimiento y la vejez, mencionando diferentes autores que han definido estos conceptos desde diferentes dimensiones, aludiéndolos tanto positivos como negativos o de forma integral; y en tercer lugar se realiza un abordaje sobre los estereotipos y sus consecuencias entre otros, exponiendo también algunas investigaciones empíricas relacionadas con los estereotipos hacia la vejez.

Demografía del envejecimiento.

Envejecer es el destino de todos los seres vivos, es universal, Chesnais (1990) define el envejecimiento demográfico como un “incremento sostenido de la proporción de personas de 60 y mas años” (p. 327), esto en relación al número de población total; clásicamente se representaba el crecimiento de la población con una pirámide con base amplia y cúspide angosta, la cual se ha venido desdibujando, invirtiéndose a una cúspide más ancha con base angosta.

En este mismo sentido, Viveros (2001) menciona que “la opinión de expertos coinciden en pronosticar que universalmente estamos frente a una revolución demográfica y que ella inexorablemente –dado entre otras razones por los avances de la ciencia y la tecnología- continuará en el futuro” (p. 5).

De acuerdo con la ONU (2007) en el siglo XXI el envejecimiento es “un reflejo del éxito del proceso de desarrollo humano, puesto que es el resultado de una menor mortalidad (combinada con una reducción de la fertilidad) y una mayor longevidad” (p. 1), lo cual tendrá un efecto profundo en la sociedad y deberá recibir cada vez más atención por el individuo, la familia, las instituciones y entes privados y públicos. Así mismo, el aumento de la esperanza de vida y la reducción de la fertilidad son los factores clave que impulsan la “transición demográfica”; la cual es un proceso complejo que hace referencia a la fecundidad y la mortalidad, así como respecto a los cambios en otras variables directamente relacionadas, tales como la ubicación geográfica, la nutrición, la salud de la población, la estructura y planificación familiar.

El (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE] y la División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2004), indica que las etapas de la transición demográfica son: primera, la transición incipiente, donde hay una alta natalidad y mortalidad, segunda la transición moderada, donde la natalidad es alta y la mortalidad se clasifica como baja, tercera en plena transición donde la natalidad es moderada y la mortalidad es moderada o baja, y cuarta transición avanzada donde tanto la natalidad como la mortalidad es moderada o baja.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace evidente que el proceso de envejecimiento va de forma progresiva, donde el crecimiento de la población muestra un aumento más acelerado en el grupo etario entre los 60 años y más, debido primero a la disminución de la mortalidad adulta y segundo a la entrada en edades adultas de generaciones numerosas nacidas en la etapa de alta fecundidad “transición incipiente” y así mismo los bajos índices de fecundidad en la población menor de 15 años que comienza a desacelerar su ritmo de incremento, a causa de la alta mortalidad.

Así, mientras la fertilidad y la mortalidad se han reducido, la distribución por edades ha ido cambiando en pro de las edades más avanzadas, lo cual quiere decir que la proporción de personas mayores aumenta rápidamente y todo el mundo está experimentando ese cambio, al hablar específicamente entre genero y genero se puede encontrar que las mujeres viven comúnmente más que los hombres, ya que su número entre las personas de edad es representativamente mayor, es decir, la proporción del género femenino en la población tiende a aumentarse a medida que aumenta la edad.

En el 2005, en la población mundial, las mujeres mayores de 65 años de edad en cantidad eran más que los hombres de esa edad en una proporción de 4 a 3, proporción que llega a ser de 2 a 1 entre los mayores de 80 años de edad, este desequilibrio entre el número de hombres y mujeres de edad seguirá aumentando en los países en desarrollo debido a que las diferencias en la esperanza de vida de ambos sexos siguen aumentando.

A nivel mundial, la esperanza de vida pasó de 47 años en 1950-1955 a 65 años en 2000-2005, y está previsto que llegue a los 75 años en 2045-2050. En el período comprendido entre 1950-1955 y 2000-2005, la fertilidad total se redujo de 5,0 a 2,6 hijos por mujer y está previsto que continúe descendiendo hasta llegar a 2,0 hijos por mujer en 2045-2050. En varias partes del mundo, y no sólo en los países desarrollados, sino también en muchos países en desarrollo, la cifra de la fertilidad a lo largo de la vida no llega a los 2 hijos por mujer y, por tanto, está por debajo del nivel necesario para la sustitución de la población a largo plazo (ONU, 2007, p. 1).

La ONU (2007) menciona que el envejecimiento de la población traza retos importantes, especialmente en relación con la viabilidad financiera de los sistemas de pensiones, el costo de los sistemas de atención de salud y la plena integración de las personas mayores como participantes activos en el desarrollo de la sociedad. Por otra parte alude, que la mayoría de las personas mayores viven en los países en desarrollo y, para el año 2050, alrededor de 1.600 millones de personas mayores es decir, que el 79% de las personas mayores de 60 años residirá en esos países.

Con relación al envejecimiento en países en desarrollo Chackiel (2004), menciona que:

El crecimiento poblacional en América Latina y el Caribe se ha presentado en forma más acelerada que en los países desarrollados, producto de la industrialización, los avances en la medicina y del cambio de las condiciones de vida de la población... mientras en Latinoamérica y el Caribe el proceso se asocia al alto crecimiento económico y a las transformaciones sociales de las décadas de 1960 y 1970. Además los países en desarrollo pueden incorporar tecnología ya disponible, que resulta apropiada y de bajo costo

para el control de la mortalidad y la natalidad, la misma que a los países (p. 12).

De la misma manera, el CELADE y la CEPAL (2008), explican que en la actualidad, el número promedio de 2,4 hijos por mujer en América Latina y el Caribe indica que la fecundidad ha disminuido bastante más de lo previsto, en las décadas de 1970 y 1980, y la tasa de mortalidad equivalente a 73,3 años de esperanza de vida al nacer para ambos sexos, también revela que se han reducido las migraciones, cuyos efectos en el tamaño total de la población son muy moderados.

La región se encuentra, no obstante, en una etapa en que la magnitud del envejecimiento parece ser razonable y no refleja en todas sus dimensiones la situación que se avecina en los próximos 40 años...Las cifras actuales no deben considerarse un anticipo de lo que ocurrirá en el futuro, ya que el proceso de envejecimiento será más acelerado que en el pasado y el número de personas mayores sobrepasará todas las expectativas. En efecto, entre 1950 y 2000 la población de 60 años y más aumentó del 5,5% al 8,8%, mientras que en los siguientes 50 años se elevará del 8,8% al 23,6%. En números absolutos, esto representa un incremento de aproximadamente 9 a 180 millones de personas de edad avanzada en el curso de un siglo... Los países deberían diseñar estrategias específicas para enfrentar las consecuencias del envejecimiento de la población, teniendo en cuenta la creciente debilidad de las redes de apoyo familiares, la falta de servicios sociales y la necesidad de prever nuevas estrategias que permitan garantizar condiciones aceptables de vida para las personas de edad avanzada en el futuro, sin descuidar la satisfacción de las necesidades de otros grupos sociales (CELADE-CEPAL, 2008, p. 99-100).

En el caso de Colombia, el aumento del grupo de personas mayores constituye un desafío especialmente en lo que concierne al desarrollo de políticas que trabajen en pro del cumplimiento de los derechos, la calidad de vida y la inclusión social; según DANE (2006), según el último censo realizado en el año 2005, el país pasó de 4.355.470 personas a un total de 41.468.384, de las cuales, el 6.3% (2.612.508) es mayor de 65 años, el 54.6% pertenece a las mujeres y el 45.4% a los hombres, y así mismo, el

(Ministerio de la Protección Social de la Republica de Colombia [MPS], 2007) menciona que la esperanza de vida de los colombianos que en el año 1905 era de 35 años de edad, hoy está por encima de los 71 años, situación influenciada por los avances científicos y tecnológicos desde lo biológico, la cobertura de salud, de educación y la migración de los individuos de lo rural a lo urbano.

En Colombia si bien la transición demográfica se inicio en 1973 ya en 1995 los mayores de 60 años superaban el 7% del total de la población, porcentaje que se había proyectado para el 2003, quedando entonces desfasada de la realidad dicha proyección. En 1950 tres menores de cinco años eran acompañados una persona mayor de 60 y se espera que para el 2050 se de una relación inversa, tres mayores de 60 por un menor de cinco años (Aristizábal-Vallejo 2001 p. 99 [sic]).

El envejecimiento de la población ha sido una preocupación de diferentes entes internacionales, llevándose a cabo entre otras dos asambleas mundiales, proclamación del año internacional de las personas mayores, y la (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002), como aporte a la segunda asamblea propone el envejecimiento activo definido como el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Esta definición no sólo contempla el envejecimiento desde la atención sanitaria, sino que incorpora todos los factores de las áreas sociales, económicas y culturales que afectan al envejecimiento de las personas.

Fernández-Ballesteros (2009) también hace referencia al envejecimiento activo como “el producto del proceso de adaptación que ocurre a lo largo de la vida a través del cual se logra un óptimo desarrollo físico -incluyendo la salud-, psicológico -óptimo funcionamiento cognitivo y autorregulación emocional- y social del individuo” (p.12).

El envejecimiento activo permite a las personas desarrollar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital, mientras participan en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, proporcionándoles protección, seguridad y cuidados. El envejecimiento activo debe considerarse un objetivo primordial tanto de la sociedad como de los responsables políticos, intentando

mejorar la autonomía, la salud y la productividad de las personas mayores mediante políticas activas que proporcionen su apoyo en las áreas de sanidad, economía, trabajo, educación, justicia, vivienda, transporte, respaldando su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria (ONU, 2007).

Colombia, como se evidencio anteriormente también está sufriendo la transformación demográfica, de allí que surgiera el (Consejo Nacional de Política Económica y Social 2793 Republica de Colombia Departamento Nacional de Planeación [CONPES], 1995) sobre el envejecimiento y vejez, recientemente en diciembre de 2007 el ministerio de protección social publico la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019), en el que hace referencia al envejecimiento activo en su Eje 3:

“... crear ambientes seguros para todos, crear una cultura que provea espacios reales de inserción de la población adulta mayor sin discriminación, superar los estereotipos de la vejez y crear un imaginario positivo de la vejez. El gran reto es crear una sociedad inclusiva para todos” (p.29).

Después de lo anterior expuesto, se concluye diciendo que el envejecimiento de la población es uno de los resultados de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad) y migración poblacional. Este cambio incide tanto en el crecimiento de la población como en su composición por edades, en la medida en que avanza la transición demográfica, se producen descensos de la mortalidad y de la fecundidad, y se asiste a un proceso paulatino de envejecimiento.

Finalmente, se puede decir que aunque desde la antigüedad ha existido el término envejecimiento y vejez, Aristizábal-Vallejo (2004) menciona que “...estos han cobrado una mayor relevancia con el venir de los años, las causas de este hecho han sido probablemente el aumento de las personas mayores de 65 años y el incremento de la esperanza de vida” (p.3) y así mismo la representación social de la vejez, vista “...como constructo colectivo, ejerce gran influencia tanto a nivel individual como social y cultural” (p.3).

Dadas las transformaciones demográficas surge una preocupación de cómo el ser humano envejece, se desarrolla y llega al momento vital de la vejez, de ahí que actualmente la gerontología se considera como el estudio científico del proceso de envejecimiento y por ende de la vejez en las dimensiones

biológica, psicológica, social, ecológica y espiritual, tomando al ser humano de manera integral y no por partes, donde estas dimensiones se interrelacionan continua y dinámicamente (Aristizábal-Vallejo y Castro-Roldan, 2010, p. 1454).

Habiendo hablado del envejecimiento poblacional, se entrará a abordar los conceptos de envejecimiento y vejez desde varias perspectivas que refieren diferentes autores, para así contextualizar al lector en el tema de estereotipos negativos hacia la vejez.

Envejecimiento y vejez.

Según Villar y Triado (2000) “el estudio del proceso del envejecimiento está siendo objeto en los últimos años de un creciente interés, quizás debido a su universalidad y a los innegables desafíos que implica tanto a nivel personal como social” (p. 524).

Dentro de los principios en los que se basa el Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento que enuncia la primera Asamblea Mundial del Envejecimiento, citado por la ONU (1982) refieren que:

El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida y deberá reconocerse como tal. La preparación de toda la población para las etapas posteriores de la vida deberá ser parte integrante de las políticas sociales y abarcar factores físicos, psicológicos, culturales, religiosos, espirituales, económicos, de salud y de otra índole...El envejecimiento, además de ser un símbolo de experiencia y sabiduría, puede servir también para que el ser humano se acerque más a su realización personal, de acuerdo con sus creencias y aspiraciones” (p.12).

Además de ello, Según Fierro (1994) hay varios modos de envejecer y algunos son mejores que otros propiciando buen envejecer, el cual debe acomodarse a los acontecimientos biológicos y sociales que el pasar de los años trae consigo. En cuanto van ocurriendo estos nuevos acontecimientos pueden llegar a representar una amenaza para el individuo, y por ende debe buscar estrategias de afrontamiento para hacerle frente a esta situación.

Entre otras definiciones del envejecimiento se tiene que “el ser humano depende simplemente de agentes: educativo, cultural, sanitario, y laboral, condiciones de consumo de productos tóxicos y perjudiciales para la salud (alcohol tabaquismo) y exposición a ciertas contaminaciones ambientales, entre otros” (Obregón, 2011, p. 369).

La OMS (2001) acuñó el término de envejecimiento como el “proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida”

En este mismo contexto González (2001) refiere que “para mucha gente la expresión, envejecimiento evoca imágenes de viejos y “ancianos”, efectos “seniles” y decrepitud. Sin embargo pocas veces hacemos un alto en el camino para reflexionar que el “envejecimiento” es un fenómeno a fin de la vida misma. Por ejemplo, un infante de dos años tiene el doble de la “edad” que uno de un año. Ya es el doble de viejo porque ha vivido más “tiempo” (p. 29).

Por otro lado, existen definiciones sobre el envejecimiento desde un enfoque integral que lo expone como un verdadero logro de la humanidad y no como un problema.

El envejecimiento también, es un proceso que va paralelo al desarrollo y está presente durante todo el ciclo de la vida, dichos procesos son dinámicos universales individuales y asincrónicos entre otros. Infortunadamente socialmente se nos ha promovido una imagen de envejecimiento asociada a deterioro, enfermedad, incapacidad, inflexibilidad, aislamiento, en fin con estereotipos negativos que influyen en el comportamiento que tenemos con las personas mayores ya sea por convivencia familiar o por convivencia laboral (Aristizábal-Vallejo, et al., 2009, párr. 4).

Dentro del mismo contexto Viguera (2001) manifiesta que el proceso de envejecimiento es dinámico, gradual natural e inevitable, en el que se dan cambios en lo biológico, corporal, psicológico y social, donde el individuo aprende a afrontar con el tiempo la muerte, las pérdidas y los duelos; y al hacerlo paulatinamente se va modificando el imaginario social junto con sus prejuicios e ideas equívocas en relación al envejecimiento, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida del individuo.

Para la Secretaría Distrital de Integración Social (2010) el término de envejecimiento visto de forma integral se puede entender como un proceso natural, continuo, biológico e irreversible que experimentan todos los seres humanos con el paso del tiempo, inicia al momento de nacer y termina con la muerte; sin embargo, su desarrollo conlleva una serie de cambios que se ven afectados de manera diferente por factores como la herencia biológica, el comportamiento individual, factores sociales, económicos, ambientales y políticos.

Desde el anterior concepto el envejecimiento es visto de manera positiva y como algo "...satisfactorio y surge una mayor preocupación por la cultura, el aprendizaje y la participación cívica" (Bermejo, 2010, p. 9).

En ese mismo sentido, se hace referencia a la gerontología la cual estudia el proceso de envejecimiento y por ende el momento vital de la vejez, a continuación en la tabla 1 se mencionan cuatro características y cuatro principios gerontológicos en relación al proceso de envejecimiento:

Tabla 1

El proceso de envejecimiento visto desde la gerontología.

Características del envejecimiento	Principios gerontológicos
Es universal, en el sentido de que se da en todos los seres humanos, y es un proceso irrevocable.	No todos envejecen de la misma manera y al mismo tiempo.
Es intrínseco al ser humano.	Hay factores externos que aceleran o retrasan el envejecimiento.
Es progresivo a medida que pasan los años; el quebrantamiento y el desgaste físico avanzan inexorablemente.	Se puede ralentizar y evitar que se acelere.
Es un proceso que genera un deterioro que conduce a la decrepitud.	Puede ser normal o bien producirse un envejecimiento patológico con síndromes o traumas.

Nota. Tomado de *Nuevos Retos de los Profesionales de Ciencias Sociales- la Atención a los Adultos Mayores*. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá D.C: Encuentro Internacional "Atención integral a la persona mayor: una reflexión para las comunidades" por Ander-Egg, 2008, p.20.

En cuanto a la vejez,

...surge de la voz latina *vetus*, que se deriva, a la vez, de la raíz griega *etos* que significa “años”, “añejo”. Las dos raíces latinas para hacer referencia a la vejez son *vetulus* (de *vetus,eris*) viejo que es un concepto más amplio que *senex*, *senis*, anciano, alude no solo algo gastado, antiguo y pasado, sino que, por extensión, revela también algo arraigado, firme y establecido, que detenta una larga duración y que, finalmente, ha alcanzado su cumplimiento” (García, 2003, p 92).

Describiendo la vejez desde un contexto histórico se encuentra que desde la antigüedad, Sócrates admite la vejez pero reniega de ella. Platón recupera el sentido dignificante del anciano y lo consagra como el único portador de las virtudes y experto en el arte de conservar, la dialéctica. Aristóteles solo examina el aspecto biológico de la vejez. Con los estoicos se consagra el papel central del anciano como portador material de las virtudes y como persona jurídica responsable. Cicerón y Séneca son quienes se lanzan a elaborar los grandes tratados apologéticos sobre la vejez.

Dentro de la misma historia también, se evidencia que este término ha sido tratado no de forma positiva sino por el contrario con significado peyorativo ya que “en Egipto dos mil quinientos años antes de Cristo, el filósofo Ptha-Hotep describe la vejez con rasgos de agotamiento físico y moral, lo suficientemente graves para concluir que <la vejez es la peor desgracia que puede afectar a un hombre>” (Canal, 1999, p. 59).

Sin embargo, a pesar de los riesgos que conlleva el desarrollo de algún cuadro clínico a lo largo de la vida, la vejez puede presentarse no solo sin enfermedad sino con un desarrollo moralmente positivo, como lo enseñaron algunos pensadores. Es innegable que la vejez llega acompañada de dificultades. La más evidente es el deterioro y desgaste físico que el proceso involuntario del desarrollo trae consigo. Salvo excepciones, pues un cuerpo que envejece es como un motor gastado, el cual depende del cuidado que se le haya dado, así como de factores hereditarios y ambientales, es evidente que ese organismo ya no es lo que fue. (Asili, 2006, p. 180).

La vejez ha sido conceptualizada y considerada desde varias perspectivas. Ya desde tiempos inmemoriales existía un especial respeto hacia las personas mayores

quienes eran vistas como sabias y transmisoras de costumbres y tradiciones que heredaban a la cultura de una sociedad particular. Así mismo, “la vejez no viene establecida por un corte etario transversal de carácter universal, sino que es consecuencia de un proceso mantenido en el tiempo con una enorme variabilidad individual” (Ribera, s.f., p. 14).

También se puede distinguir que la “vejez no es masculina ni femenina, es un fenómeno humano atiende a varones y mujeres por igual, apenas con las lógicas diferencias del sexo y sus implicaciones” (Canal, 1999, p. 49).

No obstante, “aceptar el envejecimiento como un largo proceso inevitable aunque las expectativas de vida continúen prolongándose. Desgraciadamente, durante este largo proceso, son muchos los insultos internos y externos que lo aceleran deteriorando la tan ansiada buena calidad de vida” (Portera, 1998, p. 7).

Desde un punto de vista cronológico,

la vejez se inicia a los 60 años, frontera que ha variado más en los últimos tiempos que en toda la historia occidental. A principios del siglo XIX se era viejo a los 40 años, mientras que hoy en día la edad a partir de la cual se considera mayor a una persona es difícil de determinar taxativamente... la vejez puede ser tanto una etapa de pérdidas como de plenitud, todo depende de la combinación de recursos y la estructura de oportunidades individuales y generacionales a la que están expuestas las personas en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad (CELADE-CEPAL, 2011, p. 1).

Para el MPS (s.f.):

La vejez suele estar relacionada con la edad cronológica, aunque ésta no sea un indicador preciso de los cambios asociados al envejecimiento. Las personas son calificadas como mayores dependiendo de su cronología, los cambios de rol social, incluyendo cambios en la actividad laboral y reproductivos, y la modificación de sus capacidades (por ejemplo, de sus características físicas). Muchas veces se ve asociada a la edad de jubilación aunque ésta no sea estable ni nacional ni internacionalmente. La vejez es

entonces diversa, culturalmente construida y asumida individual y socialmente (párr. 3).

Por otra parte el momento vital de la vejez también es visto desde una dimensión social, donde según Bazo y García (2006) mencionan que:

La percepción social de la vejez, parece que la sociedad considera a los mayores sabios, serenos, moderados, pero también está de acuerdo en que el envejecimiento es una combinación de deterioro físico y mental. y que uno de los principales problemas de este colectivo es la mala imagen (p.123[sic]) ...La vejez, como gordura o el mal aspecto físico, se consideran condiciones socialmente estigmatizadoras (p. 130).

“Es un hecho que durante la vejez, las personas se enfrentan a un cambio en su status social, pérdida de poder, responsabilidad, libertad y autonomía. La pérdida del rol puede ser causada por la jubilación, el nido vacío y la pérdida del cónyuge u otras personas significativas” (Cortés, Flores y Castillo 1996, p 78).

De acuerdo a lo anterior, “los gerontólogos, han propuesto pues, que debemos distinguir entre “envejecimiento” y “vejez” para poder hacer distinciones entre un proceso vital (el envejecimiento) y el periodo de la vida humana que antecede la muerte (la vejez)” (Hidalgo, 2001, p. 30).

Finalmente, puede entenderse el envejecimiento como un proceso simultáneo y permanente durante toda la vida, en los cuales se conjugan ganancias y pérdidas, así como múltiples influencias y orientaciones. En cuanto a la vejez se puede decir que es un momento vital que está inmerso en el desarrollo y proceso del envejecimiento en donde ocurren cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos, sociales y culturales. Los gerontólogos refieren que son definiciones muy restringidas, pues consideran que la vejez va más allá de una serie de fenómenos conductuales limitantes o una mayor probabilidad de muerte.

Estereotipos, imágenes e ideas hacia las personas mayores.

A continuación, se conceptúa el término estereotipo y así mismo, se refieren distintas definiciones sobre los estereotipos negativos hacia la vejez y sus efectos en el comportamiento de las personas y finalmente se abordan investigaciones empíricas realizadas al respecto.

El publicista norteamericano Lippman (1922) fue el primero en introducir la noción de estereotipo en su obra “Public Opinion” donde designa mediante ese término, tomado del lenguaje corriente, a las imágenes de nuestra mente que mediatizan nuestra relación con lo real, se trata de representaciones cristalizadas, esquemas culturales preexistentes, a través de los cuales cada uno filtra la realidad del entorno, según el autor, estas imágenes son indispensables para la vida en sociedad, ya que sin ellas el individuo estaría inmerso en el ir y venir de la “sensación pura” lo cual hace imposible comprender lo real, categorizarlo o actuar sobre ello, estas imágenes de la mente son ficticias, no porque sean mentirosas, sino porque expresan un imaginario social.

Además de ello, él comprendió lo apropiado del término para describir cómo los individuos usan “moldes cognitivos” para producir imágenes de las personas o sucesos que tienen en mente, cabeza-imágenes como él las llamaba.

Las imágenes que están en la cabeza proceden de la cultura, se transfieren y se reproducen en todos los ámbitos socioculturales, a través de una retroalimentación en la familia y en la escuela, mediante la exposición repetitiva de imágenes en libros, televisión, periódicos, etc.

Según lo anterior: uno, la permanencia de los estereotipos durante varias descendencias es posible atribuirla al mismo proceso de transmisión sociocultural; dos, los estereotipos proceden de algunos aspectos de la realidad social, lo cual no significa que un estereotipo determinado de un exogrupo sea de alguna manera verdadero, en el sentido de describir adecuadamente las características reales del grupo; y tres se podría decir que los modelos de conducta que caracterizan culturalmente a un grupo o las circunstancias socioeconómicas respectivas en las que se encuentra podrían ser el terreno en el que algunas percepciones estereotipadas podrían desarrollarse, conocido lo

anterior también como la teoría del “aire de verosimilitud” del origen de los estereotipos (Allport, 1954, Brewer y Campbell, 1976).

Tajfel (1981) también hace referencia al origen de los estereotipos, mencionando que el hecho de que los grupos ocupen posiciones muy diferentes en la sociedad donde algunos tienen más riqueza, poder y privilegios que otros, hace que se originen estereotipos, ya que se crea una función ideológica para justificar o para criticar “el status quo”. Lo cual explica el hecho de que los estereotipos estén arraigados a las relaciones sociales entre los grupos y que no se derivan únicamente de la actividad del sistema cognitivo.

Un estereotipo es una idea convencional o una imagen preconcebida. El estereotipo es una concepción popular sobre un grupo de personas. Es una forma de categorizar grupos de gentes de acuerdo con sus apariencias, comportamientos o costumbres. Cuando un estereotipo está usado para categorizar a la gente algunos de los rasgos distintivos de ese grupo son identificados y éstos están usados para representar a todo el grupo (Quinn y McMahan, 1997, p. 78).

Así mismo, para Montoro (1998) “los estereotipos son ideas sobre las características personales de la mayoría de un grupo de personas y tienden a ser resultados de simplificaciones y son por ello opiniones sesgadas” (p.21).

Teniendo en cuenta lo anterior, una vez existe el estereotipo ¿Cuáles son sus consecuencias en los juicios de las personas y en su conducta hacia los otros?

Un estereotipo sea o no sea prejuiciado es una asociación cognitiva de una categoría social con determinadas características. Así, se puede presumir que alguien que posee un estereotipo acerca de un grupo, cuando encuentre un individuo particular de ese grupo le atribuirá las características relevantes del estereotipo las cuales pueden ser positivas o negativas.

Lubomudrov (1987) refiere que existen estereotipos positivos, donde un grupo realiza atribuciones generalizadas de características positivas y a su vez correctas y fundamentadas.

Así mismo, Quin y McMahan (1997) mencionan que los estereotipos negativos son aquellos que se crean cuando la sociedad percibe a un grupo de individuos como

problemáticos, amenazadores, o porque su estilo de vida es culturalmente diferente, adjudicándoles un juicio de valor negativo. Siendo este comportamiento sesgado, injusto e intolerante.

El desarrollo de estereotipos negativos hacia la vejez o también llamado edadismo o viejismo, es uno de los factores más importantes en la formación de una cultura de temor y rechazo hacia el envejecimiento y la vejez.

Por consiguiente Butler (1969) menciona que el término *ageims* o traducido al español edadismo hace referencia al mantenimiento de estereotipos o actitudes prejuiciosas hacia una persona únicamente por el hecho de ser mayor.

Existen siete características básicas de los estereotipos que forman la base del edadismo, son:

1. El estereotipo proporciona una visión altamente exagerada de unas pocas características.
2. Algunos estereotipos son inventados o no tienen base real, y se valoran como razonables debido a su relación con algunas tendencias de comportamiento que tienen alguna parte de verdad.
3. En un estereotipo negativo, las características positivas se omiten o no son suficientemente declaradas.
4. Los estereotipos no reflejan las tendencias compartidas por la mayoría u otras características positivas de las personas.
5. Los estereotipos no proporcionan ninguna información sobre la causa de las tendencias que se señalan.
6. Los estereotipos no facilitan el cambio.
7. Los estereotipos no facilitan la observación de la variabilidad interindividual, siendo esto especialmente importante en el caso de las personas mayores, dadas las amplias diferencias entre unas y otras personas mayores (Palmore, 1990, p.227).

Además Vega (1990) menciona que la infancia y la juventud son vistas como momentos positivos y de crecimiento, mientras que a la vejez se le ve como un estado final negativo: la muerte. Igualmente, Stallard, Decker y Bunnell (2002) señalan que

actualmente el edadismo ha sido señalado como la tercera gran forma de discriminación en la sociedad, tras el racismo y el sexismo.

Con respecto a lo antes planteado, Gascón (s.f) refiere que el viejismo surge del miedo que los jóvenes tienen a envejecer, mostrando rechazo a la hora de enfrentar los retos económicos y sociales relacionados con el incremento de la población mayor. De igual forma la visión negativa del proceso de envejecimiento es también asumida por las mismas personas mayores, sobre todo por aquellos que poseen mejores condiciones de salud o niveles educativos, sociales o económicos, expresando actitudes de negación para sí los estereotipos negativos, aplicándolos a otros de su misma edad, bajo la consideración de que -los viejos son los otros, no yo-.

Así mismo, este autor menciona que las actitudes de viejismo tienen un efecto muy negativo en la salud y el bienestar psicológico de las personas mayores y pueden estimular en la sociedad comportamientos hacia la aceptación del uso de violencia, abuso y abandono contra este grupo de personas.

Estos comportamientos negativos

...representativos de viejismo, del envejecimiento enfermizo y limitado, es adoctrinado desde la infancia, periodo crucial para la transmisión de valores y construcción de percepciones del entorno social. Estos sesgos son aleccionados de generación en generación a través de la educación familiar, las instituciones de enseñanza y el entorno. La adquisición dichas ideas preconcebidas puede ser alterada con una visión realista, constructiva y fiel de los modos de envejecimiento normal y saludable (Moreno, 2010, p. 5).

Ahora bien, si no se adquieren visiones positivas y realistas de envejecer normal y saludablemente, permanecerán en sus ideas valoraciones negativas (ver figura 1).

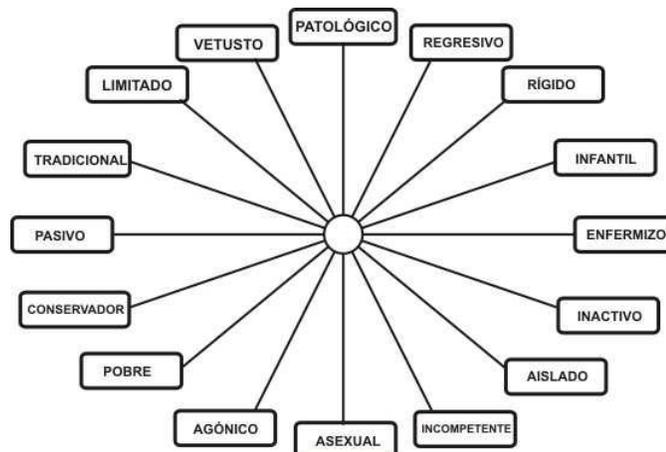


Figura 1. Adjetivos calificativos de la vejez desde el punto de vista estereotipado por Moreno, 2010, *Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales*, p. 5. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»* N° 19.

En relación a lo anterior, San Román (1999) refiere que dichos calificativos negativos son asociados erradamente al momento de explicar los cambios biológicos y fisiológicos dados con el pasar de los años, y así mismo con la pérdida del rol social de la persona mayor.

Moreno (2010) menciona que el resultado de dicha ideología se hace útil para recrear en las personas mayores representaciones colectivas que promueven sesgos infundados pertenecientes a esta etapa de la vida, donde la persona asume estas representaciones u estereotipos como una idea generalizada, y por lo tanto dentro de su “economía cognoscitiva” interpreta esta, como una sobrevaloración endogrupal y una hostilidad externa unida a una creencia.

De acuerdo con ello, Amador, Malagón y Mateo (2001) refieren que los estereotipos se convierten en esquemas funcionales que influyen en los actos más que la propia realidad. En el caso particular de las personas mayores, estas creencias comprometen las relaciones de las personas hacia este grupo, ya que están cargadas de actitudes prejuiciosas que intervienen en el comportamiento.

Las actitudes prejuiciosas producen de forma oculta o manifiesta una conducta discriminadora, que acumulativamente, a través del tiempo y los individuos, crea una desventaja. De esta forma, una creencia

estereotípica puede crear una realidad material que confirma esa creencia: es una profecía autocumplida. Definida también como el conjunto de expectativas y presunciones acerca de una persona que influyen en nuestra interacción con ella y finalmente cambian su conducta de acuerdo con nuestras expectativas (Hogg y Vaughan, 2010, p. 374).

Snyder y et al., (como se cito en Hogg y Vaughan, 2010) también han investigado la profecía que se autocumple, donde mencionan que la creación de una expectativa en el observador de que alguien con el que va a reunirse “el actor” tiene una personalidad extrovertida, tendrá efectos en la conducta del observador y del actor luego de un proceso de interacción hasta un punto final, en el que la conducta y la auto percepción del actor conforman con la expectativa inicial. Lo anterior deja ver que las creencias u opiniones crean una realidad (ver figura 2).

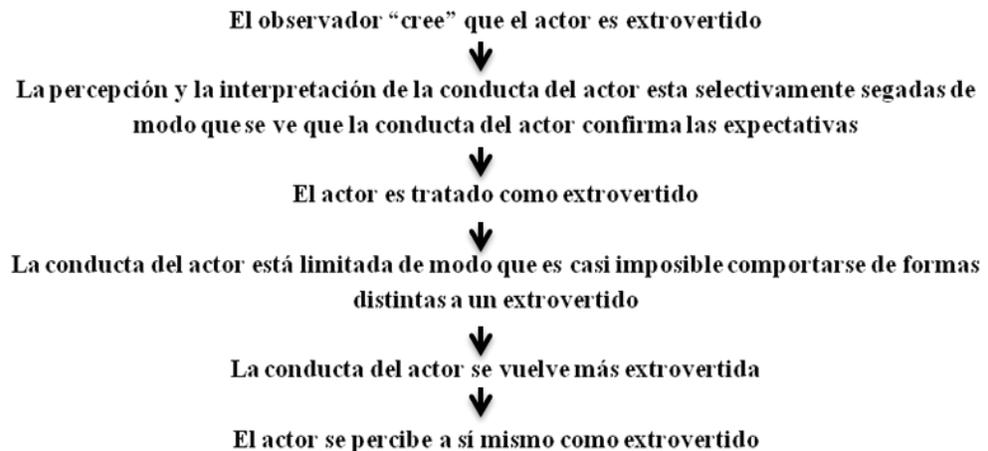


Figura 2. Secuencia de pasos a través de los cuales las creencias pueden finalmente crear una realidad por Hogg y Vaughan, 2010, *Psicología social* 5ª edición, p. 376. Copyright 1981, 1984 Snyder.

En ese sentido, cuando las ideas o creencias del proceso de envejecimiento y del momento vital de la vejez mencionan connotaciones negativas, se convierten en prejuicios o actitudes estereotipadas aparecen conductas discriminatorias, es decir, las personas se convierten en víctimas de ideas preconcebidas o estereotipos, sobre cómo se supone que deben actuar o reaccionar; siendo este el espejo en el que se ven reflejados así mismos, donde las reacciones de los demás hacia una persona le muestran la imagen

que presenta, forzándola a adoptar los comportamientos que sabe que se esperan de ella, influyendo en la imagen que la persona mayor construye de sí mismo.

De igual forma la sociedad también construye una imagen de las personas mayores, donde según Gascón (s.f) “esa imagen social derivada de los estereotipos negativos influye de manera decisiva en distintos planos de la vida de los mayores: desde la oferta de políticas públicas a su favor y la valorización de su aporte a la sociedad” (p.5), así mismo, para Aristizábal-Vallejo (2008) “la imagen social de las personas mayores, como elaboración colectiva, ejerce una gran influencia tanto a nivel individual como social y cultural” (p. 2). Por tanto podría utilizarse de manera positiva dicha influencia para transferir y promover una imagen positiva y no discriminatoria del proceso de envejecimiento y de la vejez dentro de la sociedad.

A continuación se enuncian algunos estudios empíricos que hacen referencia a los estereotipos negativos hacia la vejez.

Horton, Baker y Deakin (2007) en su estudio estereotipos del envejecimiento: sus efectos sobre la salud de los ancianos en la sociedad norteamericana, mencionaban que las personas mayores son sometidas a los estereotipos negativos con respecto a sus capacidades físicas y cognitivas. El poder y la prevalencia de la cultura los estereotipos del envejecimiento es resultado, esencialmente, en un "doble golpe" a las personas mayores. En primer lugar, influyen en la forma que las personas mayores son tratadas por la sociedad. En segundo lugar, los estereotipos culturales afectan a las personas mayores en la forma como se ven a sí mismos, lo que se podría llamar como Profecía auto cumplida. También afirman que los estereotipos influyen en las decisiones al momento de participar en actividades físicas y cognitivas, la capacidad de recuperar la salud y, en última instancia, la calidad de vida.

Como resultados encontraron que teniendo en cuenta las características demográficas y el número de personas norteamericanas en los últimos años, encuentran maneras de minimizar de forma efectiva y contrarrestar los aspectos más negativos de los populares estereotipos de la vejez, pero aun así se presume que los estereotipos negativos hacia la vejez siguen siendo una preocupación social apremiante.

En cuanto al estudio realizado en México por Franco, Villareal, Vargas, Martínez y Galicia (2010) llamado Estereotipos negativos de la vejez en personal de

salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México; mencionan que Las representaciones sociales son sistemas de valores. Los estereotipos sociales son un consenso social de los rasgos asociados con un grupo específico. Los estereotipos acerca de los sujetos mayores, en general, tienen connotaciones negativas. Según lo anterior expuesto por ellos, decidieron en este estudio determinar la prevalencia de estereotipos negativos hacia los sujetos mayores entre el personal de atención de la salud.

Para lo cual utilizaron un cuestionario sobre los estereotipos hacia la vejez CENVE, con preguntas tipo Likert que incluía la salud, las motivaciones sociales y dominios de carácter de personalidad, fue aplicado a 52 médicos, 12 residentes, 80 enfermeras generales, 36 auxiliares de enfermería, cuatro trabajadores sociales y 10 asistentes médicos, que trabajan en un hospital. En donde encontraron como resultados que la edad media de los profesionales que respondieron el cuestionario fue de 38 años (95% intervalo de confianza (IC) del 37 a 39 años) y el 78% eran mujeres. La prevalencia de un estereotipo negativo global fue 65,0% (IC 95%: 59,5-70,5). La cifra para el ámbito de la salud fue de 64,5% (IC 95%, 59,0-70,0), para el dominio de la motivación social fue de 60% (5% CI: 54.3-65.7) y para el dominio de carácter y personalidad de un 64% (IC 95%: 58,4 a 69,6). Concluyendo así que existía una alta prevalencia de un estereotipo negativo hacia la vejez entre el personal de atención de la salud.

Otro estudio importante realizado en cuanto a la medición de estereotipos negativos hacia la vejez fue ejecutado en Colombia por Aristizábal -Vallejo, Morales, Salas y Torres (2009) llamado estereotipos negativos hacia los adultos mayores en estudiantes universitarios, dicho estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de estereotipos negativos hacia las personas mayores en estudiantes de quinto semestre de la Universidad El Bosque en la ciudad de Bogotá, para el cual utilizaron un muestreo estratificado por afijación proporcional, donde seleccionaron 61 participantes y aplicaron el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez CENVE, el mismo instrumento que se menciona en el estudio anterior. En los resultados que ellas mostraron se hace evidente los niveles de estereotipos negativos en la totalidad de la muestra, ya que mencionan que el 52% tiene un nivel bajo y el 43% un nivel alto, en los extremos se

encuentra el 3% en un nivel muy bajo y en el nivel muy alto el 2%, los niveles intermedios también los dieron en cada una de las tres dimensiones que mide el CENVE.

En cuanto a las dimensiones mostraron que la dimensión salud determina que hay un estereotipo negativo con respecto a las otras dos dimensiones que puntuaron menor, refiriendo así que los estudiantes tienen un el nivel intermedio del estereotipo negativo hacia los adultos mayores, lo cual según las autoras sugiere que se debe trabajar en la modificación de dichos estereotipos en los estudiantes de todas las facultades, pero especialmente en las de salud, debido a que en su desempeño profesional atenderán directamente a la población en envejecimiento y a las personas de 60 y más años.

Por último, Aristizábal-Vallejo, Ávila-Rincón, Flórez-Baquero y Gaona-Amaya (2011) realizaron un estudio acerca de los estereotipos negativos hacia la vejez en la comunidad educativa de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. En el cual identificaron que estereotipos negativos hacia la vejez tenían los directivos, parte de administrativos y estudiantes de los programas Licenciatura de primera infancia, psicología y gerontología utilizando el cuestionario CENVE. Como resultados obtuvieron que el 43,7% de los participantes tenían un nivel bajo de estereotipos negativos, mientras que un 56.3% puntuaron en un nivel intermedio. De igual forma identificaron que entre los factores que evalúa el CENVE, el más estereotipado fue Carácter –personalidad. Este estudio fue el punto de referencia para la realización de la presente investigación, la cual es la continuación de la misma.

La revisión conceptual y la evidencia empírica presentada resaltan la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez y mencionan cómo dichos estereotipos guían la actuación de las personas hacia ese grupo poblacional e influyen en la concepción del propio proceso de envejecimiento.

Capítulo tres

Método

Tipo de investigación

Este estudio fue de tipo descriptivo-comparativo, el cual hace referencia a:

Especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetivos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren... los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 80).

Por otra parte, el tipo de muestreo fue no probabilístico de tipo intencional que según Cea (2001) “se efectúa siguiendo criterios diferentes de la aleatorización (como la conveniencia u otros criterios subjetivos)” (p. 179). En este mismo, el muestreo no probabilístico es un “subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación” (Hernández et al., 2010, p. 176).

Participantes

En esta investigación los participantes son el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.

El total de la población (N) es de 218 personas.

Los criterios de inclusión para participar en la investigación fueron dos: primero que trabajaran en la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá y segundo que aceptarían por voluntad propia responder el CENVE, así mismo, también se tuvo en cuenta un criterio de exclusión, que las personas que ya hubiesen contestado el CENVE en la investigación realizada por Aristizábal-Vallejo et al., (2011).

Teniendo en cuenta lo anterior hubo una muestra (n) de 195 participantes, de los cuales 91 personas fueron mujeres equivalentes al 46.7% y 104 personas fueron hombres equivalentes al 53.3%, así mismo se identificó que las edades oscilan entre los 19 y 79 años de edad.

Instrumento

Para la recolección de la información se utilizó el Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez [CENVE] de Blanca, Sánchez y Trianes (2005), para la adaptación de este cuestionario CENVE a la población colombiana, Aristizábal-Vallejo y et al., (2009) llevaron a cabo dos fases: (a) que fuera revisado por los expertos: El Dr. José Antonio Sánchez, Decano de la facultad de Psicología de la Universidad El Bosque y la Filóloga Claudia Hernández, Docente de la Universidad El Bosque para ajuste al idioma español y (b) realizar la aplicación del cuestionario a un grupo de personas.

El CENVE está compuesto por 15 ítems y tres dimensiones, referidas así:

1. Salud, afirmaciones acerca del deterioro general y la aparición de discapacidades a partir de los 60 años, así mismo se refieren al deterioro cognitivo y de la memoria como inevitables, y a la existencia generalizada de enfermedades mentales;
2. motivación – social, creencias en las carencias afectivas e interpersonales, la falta de intereses vitales en las personas mayores, seres con inferior capacidad para desempeñar de forma efectiva una actividad laboral, y
3. carácter – personalidad, rigidez mental y problemas de labilidad emocional, expresión de ideas generalizadas de comportamientos por parte de las personas mayores como si volvieran a la infancia.

El CENVE cuenta con cuatro opciones de respuesta en escala tipo Likert: (a) total desacuerdo, (b) desacuerdo, (c) acuerdo, y (d) total de acuerdo.

La puntuación del cuestionario oscila entre 5 y 20 puntos para cada una de las tres dimensiones, la mínima puntuación del total del cuestionario es de 15 y la máxima de 60 puntos. Para la interpretación de los resultados del total del cuestionario será de: (a) de 15 a 28 muy bajos, (b) de 29 a 39 bajos, (c) de 40 a 50 altos, y (d) de 51 a 60 muy altos niveles de estereotipos negativos hacia las personas mayores.

Procedimiento

La investigación tuvo una duración de diez meses dividida en tres fases:

1. Se llevo a cabo la revisión documental, conceptual y empírica de los estudios existentes sobre el tema estereotipos negativos hacia la vejez y se elaboró el protocolo de investigación o anteproyecto;
2. se aplicó el CENVE al personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá, y
3. se realizó la sistematización, tabulación, comparación y el análisis de las respuestas obtenidas en el CENVE, este proceso se llevó a cabo mediante el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 17.0.

Consideraciones éticas

Para asegurar el bienestar de los participantes en la investigación, se realizó un consentimiento informado, teniendo en cuenta lo contemplado en la Resolución No. 008430 del 4 de octubre de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, donde según las disposiciones generales en el artículo 14:

Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (Resolución No. 008430, 1993, p. 2).

Igualmente, según las disposiciones generales en el artículo 11, la presente investigación fue clasificada como investigación sin riesgo, donde es definida como:

Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta (Resolución No. 008430, 1993, p. 2 [sic]).

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación dio cumplimiento a los artículos mencionados en la resolución No. 008430 de 1993 y así mismo a todas las consideraciones éticas que están implícitamente relacionados con estos, ya que:

1. Se envió una carta al Padre Rector pidiendo el aval para realizar dicha investigación en la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá;
2. se envió una carta de consentimiento informado a todas las unidades (departamentos) que hacen referencia al personal administrativo y de servicios generales, que se aplicaría el CENVE a todo el personal;
3. la participación de las personas fue anónima y todos los datos consignados se utilizaron única y exclusivamente con fines investigativos, y
4. los resultados fueron socializados únicamente con las respectivas autoridades.

Capítulo cuatro

Resultados

A continuación, se describen y analizan los resultados de la investigación.

En primer lugar se muestran los estereotipos negativos hacia la vejez identificados en el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá que participaron en la investigación luego de haber respondido el CENVE; en segundo lugar se expresa la comparación de los estereotipos negativos hacia la vejez entre las dos dependencias, y finalmente se exponen los resultados de la comparación estadística entre los tres factores que evalúa el CENVE, dando así respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

En la figura 3 se identifican los estereotipos negativos hacia la vejez que tiene el total de la muestra. Allí se evidencia que el 69% de las respuestas se posicionó en la opción bajo y 0% se ubico en la respuesta muy alto.

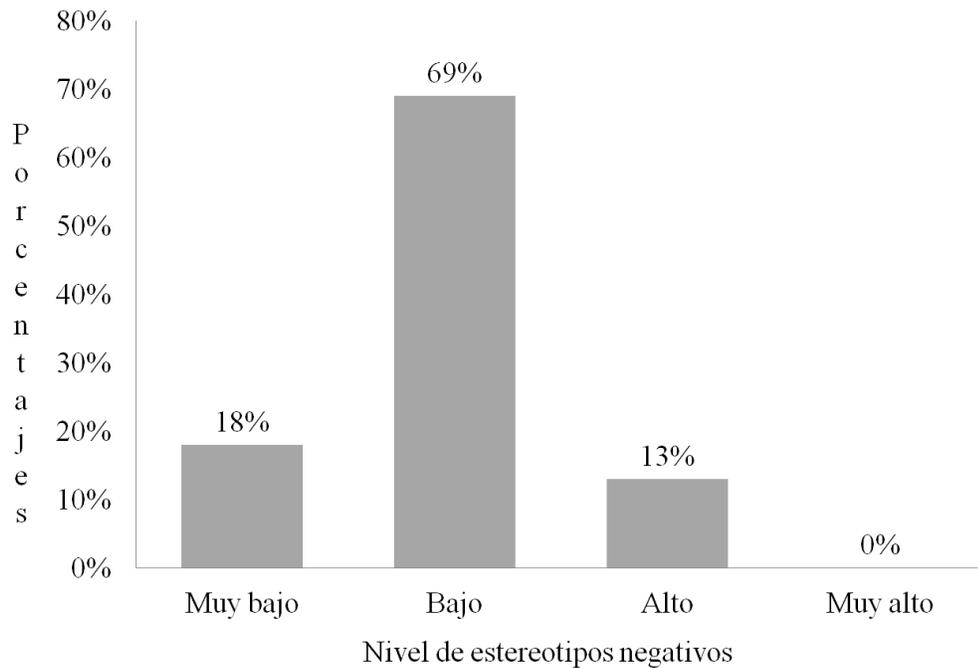


Figura 3. Estereotipos negativos hacia las personas mayores en el total de la muestra del personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.

Ahora bien, la muestra se dividió en dos grupos, el personal administrativo y el personal de servicios generales. El personal administrativo abarca el 85.13% del total de la muestra, de los cuales 84 personas fueron mujeres equivalentes al 50.6% y 82 individuos fueron hombres equivalentes al 49.4%, así mismo se identificó que las edades oscilan entre los 19 y 68 años de edad. Mientras que el personal de servicios generales cuenta con un porcentaje del 14.87% del total de la muestra, por lo tanto 7 personas fueron mujeres semejantes al 24.1% y 22 personas fueron hombres correspondiendo el 75.9%, del mismo modo se identificó que las edades van entre los 24 y 79 años de edad.

Por otra parte, en la figura 4 se observa el total de estereotipos negativos que tiene el personal administrativo, allí se evidencia que el 69% tiene bajos estereotipos, seguido de un 20% que son muy bajos estereotipos.

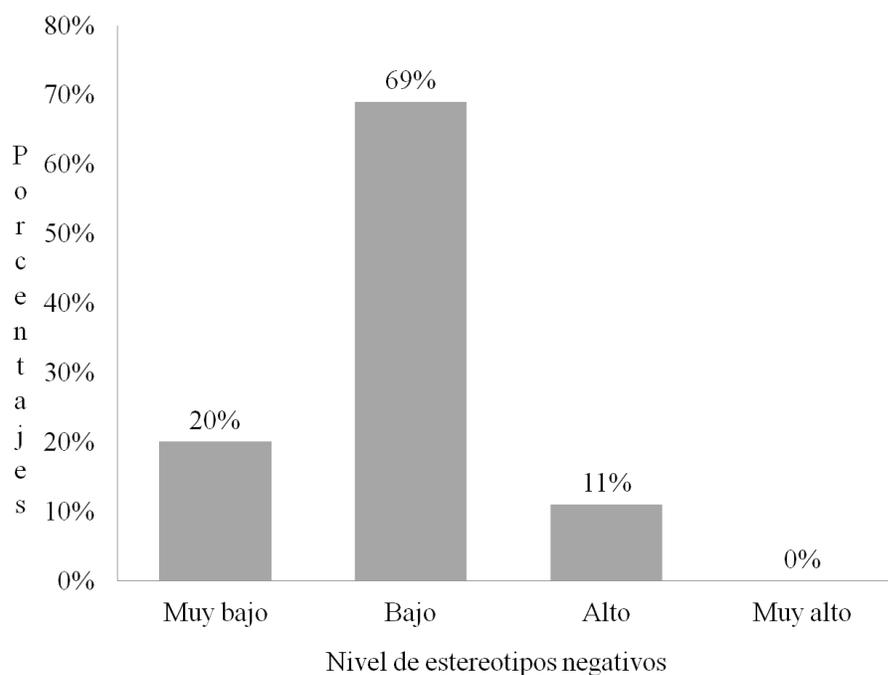


Figura 4. Estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.

De igual manera en la figura 5 se ilustra el total de estereotipos negativos que tiene el personal de servicios generales, donde se evidencia un 69% de bajos estereotipos seguido de un 21% de altos estereotipos.

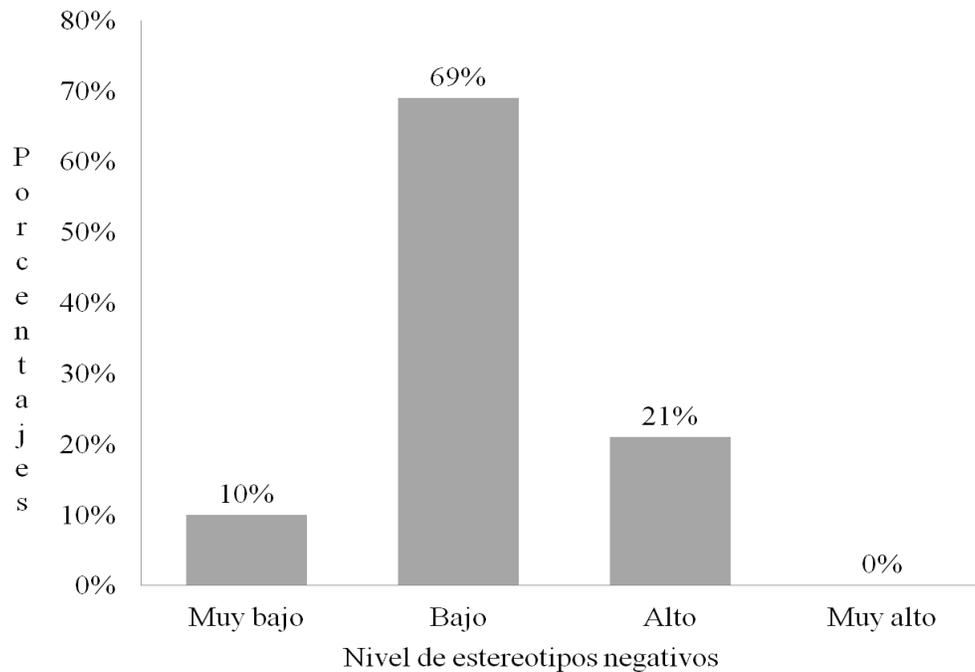


Figura 5. Estereotipos negativos hacia la vejez en el personal de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá.

En cuanto al aporte de los factores salud, motivación-social y carácter-personalidad del CENVE, se ha establecido su significancia estadística individualmente.

En relación con el factor salud, se encontró una media de 10.96, mediana de 11.00, una moda de 11 y una desviación típica de 2.44. La distribución de los datos en la muestra se representa en la figura 6, donde se observa que la menor parte de los participantes puntuaron 17 y 18, con un porcentaje de 0.51%, en cambio la mayoría de los participantes alcanzaron puntuaciones entre 10 y 11, equivalente al 16.92% y 18.46% respectivamente.

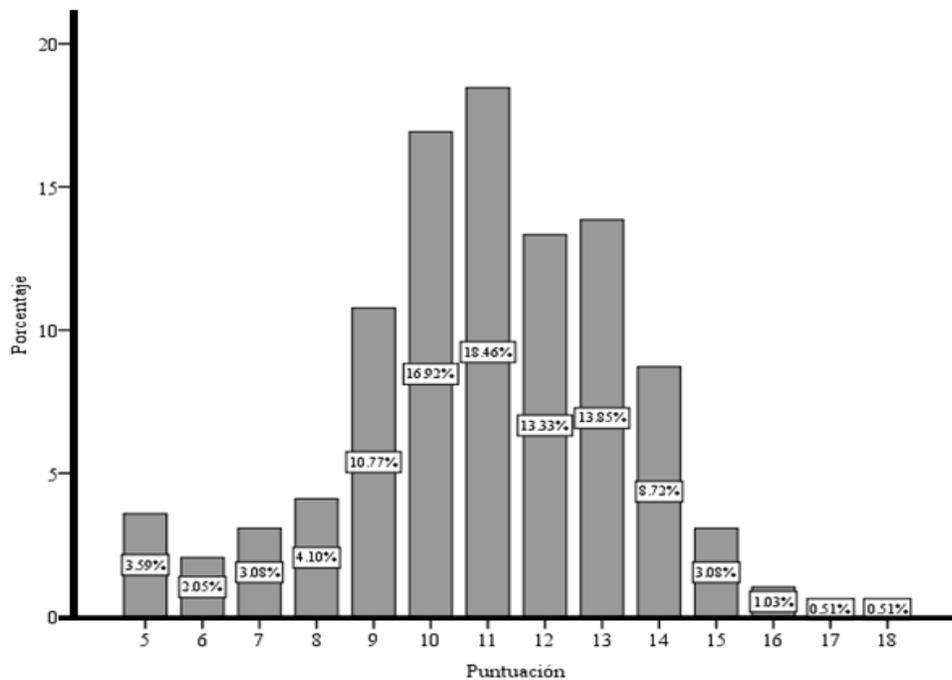


Figura 6. Factor salud del CENVE.

En lo que refiere a los estereotipos del factor motivación-social, se encontró una media de 9.98, mediana de 10.00, una moda de 10 y la desviación típica es de 2.41. La distribución de los datos en la muestra se representan en la figura 7, donde se observa que las puntuaciones más bajas están en los caracteres 16 y 17, con porcentajes de 0.51% y 1.03%, mientras que la mayor parte de los participantes obtuvieron una puntuación de 10 y 11 con porcentajes de 20.51% y 20% respectivamente.

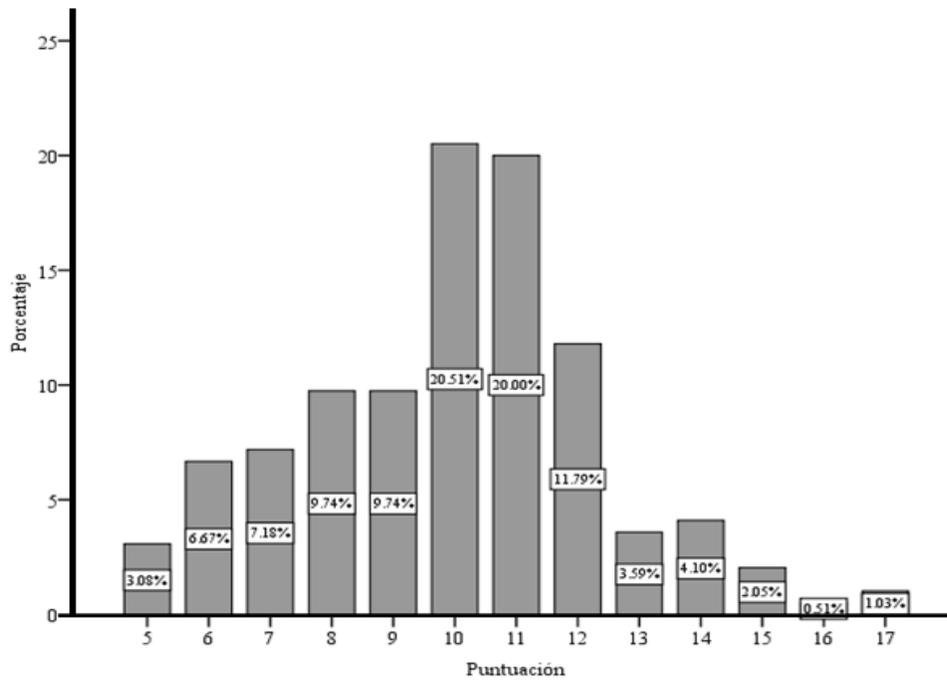


Figura 7. Factor motivación-social del CENVE.

En los estereotipos referidos al último factor del CENVE carácter-personalidad, se encontró una media de 11.94, una mediana de 12.00, una moda de 13 y la desviación típica es de 2.70. La distribución de los datos en la muestra se representa en la figura 8. Se evidencia que la puntuación más baja es de 19 con un porcentaje de 0.51%, mientras que la mayor parte de los participantes están en la puntuación 13 con porcentaje del 21.03%.

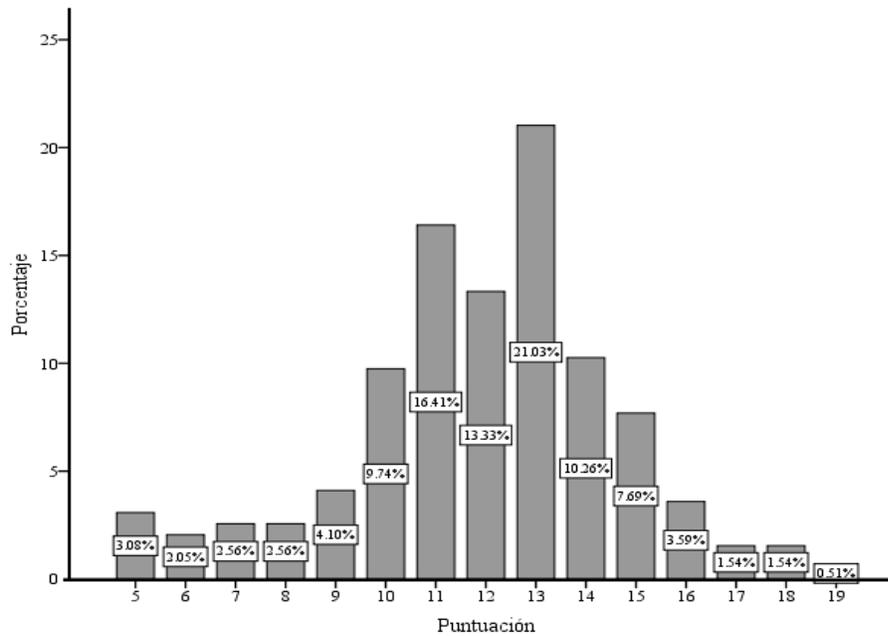


Figura 8. Factor carácter-personalidad del CENVE.

Por último, en la figura 9 se observa la puntuación por factores del cuestionario CENVE salud, motivación social y carácter-personalidad en el total de la muestra. Se evidencia que el factor más estereotipado es el de carácter-personalidad con un 36%.

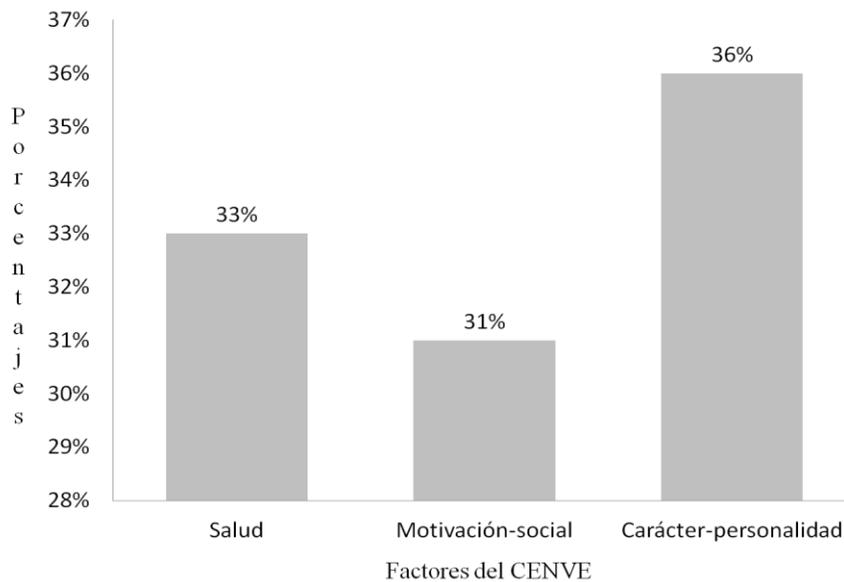


Figura 9. Resultados por factores.

Los resultados expuestos prueban la existencia de bajos estereotipos negativos hacia la vejez en el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá, aunque se encontraron diferencias mínimas entre las dependencias se evidencia que las personas de servicios generales tienen altos estereotipos negativos en comparación con el personal administrativo.

Finalmente, se encontró que los estereotipos negativos hacia la vejez que están presentes en los participantes predominan en el factor del CENVE carácter-personalidad.

A continuación se presenta la discusión de los resultados obtenidos, relacionándolos con los referentes teóricos y las investigaciones empíricas mencionadas.

Capítulo quinto

Discusión

Se inicia afirmando que se alcanzó el objetivo propuesto, el cual consistió en identificar los estereotipos negativos hacia la vejez del personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá. Se analizó en primera instancia el grado de estereotipos de la muestra seleccionada, seguidamente, se compararon los estereotipos presentes entre las dos dependencias (administrativos y servicios generales), y finalmente se determinó el factor más estereotipado dentro de los participantes.

Inicialmente, al obtener los resultados se encontró que en el total de la muestra existen estereotipos negativos hacia la vejez, con un porcentaje de 69% que hace referencia a un nivel bajo. De esta manera se dio respuesta al objetivo general de la investigación. Este hallazgo obtenido corrobora el encontrado por Aristizábal -Vallejo, et al., (2009) donde el grado de estereotipos negativos hacia la vejez con mayor peso fue también el nivel bajo con un 52%.

Al comparar los resultados hallados entre el personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de San Buenaventura sede Bogotá, se evidenció que las personas de la dependencia de servicios generales tienen altos estereotipos en comparación al personal administrativo, además de ello cabe resaltar que es en la dependencia de servicios generales donde se encuentra la mayor parte de la población mayor de 60 años. En relación a lo anterior Horton, et al., (2007) en su estudio estereotipos del envejecimiento: sus efectos sobre la salud de los ancianos en la sociedad norteamericana, mencionaban que el poder y la prevalencia de la cultura de estereotipos del envejecimiento es resultado del "doble golpe" a las personas mayores,

donde influye no solo la forma en que las personas mayores son tratadas por la sociedad, sino que además esos estereotipos culturales afectan a las personas mayores en la forma como se ven a sí mismos, a lo que se le llama la profecía autocumplida.

Cabe resaltar que con base en los resultados obtenidos es apropiado tener en cuenta lo que refieren Amador et al, (2001) donde los estereotipos se transforman en esquemas funcionales que dirigen los actos mucho más que la propia realidad. Lo cual crea actitudes que comprometen las relaciones de las personas con un grupo determinado, fastidiando las relaciones sociales con valoraciones que suelen ser prejuicios. Así mismo, Montoro (1998) asevera que las ideas que se tienen del envejecimiento y de las personas mayores se convierten en actitudes que influyen en la aparición de conductas discriminatorias hacia los individuos de un determinado grupo.

Los hallazgos obtenidos en cuanto a los tres factores que mide el CENVE, se encontró que aunque el factor más estereotipado fue el de carácter-personalidad con un 36%. Del mismo modo, Aristizábal-Vallejo, et al., (2011) quienes realizaron su investigación en la misma institución educativa del presente estudio, donde participaron directivos, parte de administrativos y estudiantes de los programas Licenciatura de primera infancia, psicología y gerontología utilizando también el cuestionario CENVE, hallaron que la dimensión más estereotipada es carácter-personalidad con un 53,90%. Siendo los hallazgos de estos dos estudios realizados en la misma institución iguales, se evidencia que la comunidad bonaventuriana tiene ideas estereotipadas con mayor relevancia en lo que respecta al carácter-personalidad de las personas mayores donde la imagen de este grupo poblacional es que:

1. Se irritan y son “cascarrabias”;
2. se vuelven más rígidos e inflexibles;
3. son como niños;
4. los defectos se agudizan con la edad, y
5. “chochean” o son “cansones”.

En términos de aportes conceptuales, las ideas y creencias erradas acerca de las personas mayores conllevan a asumir actitudes estereotipadas, lo cual crea comportamientos sesgados y discriminatorios que afectan a los mayores.

Es importante mencionar, que de acuerdo a los datos revisados del DANE (2006), el aumento progresivo de la población colombiana, especialmente del grupo de adultos mayores, es un logro y un desafío de la humanidad, que hace necesario que la sociedad tenga mayor compromiso en relación a lo que significa el proceso de envejecimiento y el momento vital de la vejez; y así mismo que atienda apropiadamente las necesidades de este grupo de manera holística, desde las dimensiones del ser humano eco, bio, psico, social y espiritual, contribuyendo positivamente a su desarrollo y su calidad de vida.

Ahora bien, cabe mencionar que la revisión conceptual y empírica que se llevó a cabo en esta investigación, favoreció a nivel personal un cambio positivo en las creencias erradas que se tenían frente a los adultos mayores; lo anterior evidencia que la falta de conocimiento del tema y la influencia que tienen las heurísticas, contribuye a la formación y fortalecimiento de los estereotipos negativos hacia la vejez.

Por otra parte, es necesario considerar que a lo largo del desarrollo de este trabajo en cuanto a la aplicación del instrumento primordialmente y la muestra seleccionada, no se presentaron inconvenientes. En primera instancia, la respuesta del aval para realizar la aplicación del cuestionario fue inmediata por parte del Padre Rector, adicionalmente al realizar el consentimiento informado en cada una de las unidades sus directores mancomunadamente organizaron el personal para la aplicación del instrumento acorde con el tiempo establecido para dicha actividad; como resultado, se produjo la efectiva recolección de los datos y su posterior análisis a tiempo.

En síntesis, el presente estudio corrobora que si bien existen estereotipos negativos hacia la vejez en la comunidad bonaventuriana, "...también es cierto que es posible modificarlos" (Aristizábal-Vallejo, et al, 2009, p.28). En ese sentido, es fundamental llevar a cabo programas educativos que promuevan una cultura de envejecimiento y desmitifiquen el proceso de envejecimiento y el momento vital de la vejez, con el fin de fomentar un envejecimiento activo y un imaginario objetivo tanto del proceso como del momento; como menciona la ONU (2002) los cimientos de una vejez sana y enriquecedora se da en etapas tempranas de la vida, de allí la importancia de la promoción ecobiopsicosocial y espiritual de hábitos y estilos de vida saludables durante todo el ciclo vital.

Referencias

- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Amador, J., Malagón, F. y Mateos, G. (2001). *Los estereotipos de la vejez*. Gerontología educativa y social. Palma: Universitat de les Illes Balears.
- Ander-Egg, E. (2008). *Nuevos Retos de los Profesionales de Ciencias Sociales- la Atención a los Adultos Mayores*. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá D.C: Encuentro Internacional “Atención integral a la persona mayor: una reflexión para las comunidades”.
- Aristizábal-Vallejo, N. L. (2001). *La Psicogerontología un desafío para el siglo XXI*. Universidad El Bosque. Bogotá, D.C: Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. V. 1 No. 1. Facultad de Psicología.
- Aristizábal-Vallejo, N. (2004). *Imagen social de los mayores en estudiantes jóvenes*. Salamanca: Universidad de Salamanca. [Tesis de grado].
- Aristizábal-Vallejo, N. (2005 a). *Imagen social de los mayores en estudiantes jóvenes universitarios*. Pensamiento Psicológico [en línea], vol. 1 [citado 2011-10-26]. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=8011204604>.
- Aristizábal-Vallejo, N. (2005 b). *Material de apoyo para el prácticum en centro de adultos mayores*. España: Universidad de Navarra. [Tesina].
- Aristizábal-Vallejo, N. (2008). *Aspectos psicológicos del envejecimiento en Latinoamérica*. San Luis Potosí, México: 9 a 11 de octubre de 2008. VIII Congreso Regional de Geriátría y Gerontología. Alianza Interinstitucional de Atención al Adulto Mayor. Tomado el 20 de Junio de 2011, de http://www.acgg.org.co/pdf/pdf_memorias/mnz_2009/anexos/1_anexos.pdf

- Aristizábal-Vallejo, N., Morales, A., Salas, B. y Torres, A. (2009). *Estereotipos negativos hacia los adultos mayores en estudiantes universitarios*. Colombia: Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología ISSN: 1657-3412: Kimpres Ltda Universidad El Bosque v.9 fasc.1 p.35 – 44.
- Aristizábal-Vallejo, N. L., Calderón-Velandia, F., García, M., Martínez, S. y Galindo, O. (2009). *Formación e imagen social sobre el envejecimiento y la vejez en Estudiantes de Psicología*. Bogotá: Poster. II Congreso del Colegio Colombiano de Psicólogos.
- Aristizábal-Vallejo, N. y Castro-Roldan, D. M. (2010). *Una mirada a la gerontología profesional 2010*. Colombia: Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria. Vol 24 No. 4 octubre-diciembre de 2010. http://www.acgg.org.co/pdf/pdf_revista/2010/24-4.pdf.
- Aristizábal-Vallejo, N., Ávila-Rincón, G., Flórez-Baquero, L. y Gaona-Amaya, M. (2011). *Estereotipos negativos hacia la vejez en la comunidad educativa de la Universidad de San Buenaventura*. Bogotá: [Trabajo de grado].
- Asili, N. (2004). *Personalidad y vida afectiva en la vejez*. Madrid: España. Vida plena en la vejez: Un enfoque multidisciplinario. Universidad de las Américas, Puebla: México
- Bazo, M. y García, B. (2006). *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva Internacional*. Editorial Médica Panamericana.
- Bermejo, L. (2010). *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores: guía de buenas prácticas*. Madrid: Medica Panamericana.
- Blanca, M. Sánchez, C. y Trianes, M. (2005). *Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez*. Revista Multidisciplinar de gerontología, 15 (4), 212-220. Tomado el 12 de Marzo, de [http://www.nexusediciones.com /pdf/gero2005_4/g-15-4-002.pdf](http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2005_4/g-15-4-002.pdf)
- Brewer, M. B. y Campbell, D. T. (1976). *Ethnocentrism and intergroup attitudes: East African evidence*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Butler, R. N. (1969). *Age-ism: Another form of bigotry*. The Gerontologist, 9, 243. Tomado el 28 de Mayo de 2011, de <http://books.google.com/books?id=Zqg5AAAAIAAJ&q=The+Gerontologist,+9&dq=The+Gerontologist,+9&hl=es&ei=PQ>

3nTZCZCicweK7_jDCg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&ved=0CDUQ6AEwAg.

- Canal, G. (1999). *Envejecer no es deteriorarse*. Santafé de Bogotá: Editorial Panamericana.
- Castellanos, C. y Miguel, A. (2010). *Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros*. España: International Journal of Psychology and Psychological Therapy. Universidad de La Laguna, Tomado el 18 de Abril de 2011, de <http://www.ijpsy.com/volumen10/num2/261/estereotipos-viejistas-en-ancianos-actualizaci-ES.pdf>.
- Cea, M. (2001). *Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social*. España: Editorial Síntesis sociología.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL. (2004). *Población, envejecimiento y desarrollo*. San Juan, Puerto Rico: Trigésimo período de sesiones de la CEPAL 28 de junio al 2 de julio de 2004 <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/dge-2235-ses30-16.pdf>
- CEPAL. (2008). *Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe*. Trigésimo segundo periodo de sesiones de la CEPAL SANTO DOMINGO REPUBLICA DOMINICANA DEL 9 AL 13 DE JUNIO <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/33220/2008-268-SES.32-CELADE-ESPANOL.pdf>
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE y División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL. (2011). *Los derechos de las personas mayores*. Materiales de estudio y divulgación. Modulo 1 Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. Tomado el 12 de Marzo de 2011, de http://www.eclac.cl/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/43682/Modulo_1.pdf
- Chackiel, J. (2004). *La dinámica demográfica en América Latina*. Santiago de Chile: Comisión económica para América Latina y el Caribe CEPAL.
- Chesnais, J. C. (1990). *Demographic transition patterns and their impact on the age structure population and development review*.

- Cicerón, M.T. (44 A.C). *De senectute en de senectute acerca de la vejez*. Traducción María Nieves Hidalgo Días. Madrid: Triacastela.
- Cortés, A. L., Flores, G. M., y Castillo, L. T. (1996). *El autoconcepto en la tercera edad: efectos de género y salud*. México: Amepso. La Psicología Social en México. Vol. VI, pp. 78-84.
- Departamento Nacional de Planeación, Republica de Colombia. (1995). *Envejecimiento y vejez Documento CONPES 2793-Visepresidencia de la Republica – DNP: UDS Santafé de Bogotá D.C.*
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2006). *Boletín Censo General 2005*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Fernández, L. y Reyes, L. (2004). *La vejez y su representación social: Estudio de casos*. Tomado el 18 de Abril de 2011, de <http://investigacion.unefm.edu.ve/croizatia/PDF>.
- Fernández-Ballesteros R. (1992). *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*. Fundación Caja de Madrid: SG Editores.
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo contribución de la psicología*. Ediciones Pirámide.
- Fierro, A. (1994). *El buen envejecer*. Madrid: Buendía. Envejecimiento y psicología de la salud, siglo XXI.
- Franco, M., Villareal, E., Vargas, E., Martínez, L. y Galicia, L. (2010). *Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de Ciudad de Querétaro, México*. Revista Médica de Chile; 138: 988-993.
- García, J. (2003). *La vejez: el grito de los olvidados*. México: Plaza y Valdés
- Gascón, S. (s.f). *Imágenes negativas y estereotipos sobre la vejez*. Una forma de maltrato que incide en las políticas y programas. Instituto Universitario ISALUD. Tomado el 10 de abril de 2011, de <http://www.chubut.gov.ar/terceraedad/imagenes/abuso%20maltrato%20y%20formas%20de%20percibir%20la%20vejez1.%20SILVIA%20GASCON.pdf>
- González, J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Greenberg, J., Schimel, J. y Martens, A. (2002). *Ageism: denying the face of the future*. En TD Nelson (Ed.). *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*.

- Cambridge: The MIT Press. Tomado el 15 de Abril de 2011, de <http://www.microsofttranslator.com/bv.aspx?from=en&to=es&a=http%3A%2Fbooks.google.com%2Fbooks%3Fid%3DUvxEOFQ0LYwC%26printsec%3Dfrontcover%26hl%3Des>.
- Gutiérrez. y Carrillo. (1999). *Calidad de vida y vejez*. Revista Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 17, 77-80.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc Graw Hill.
- Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento: Aspectos sociales*. Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica. San José.
- Hogg, M. y Vaughan, G. (2010). *Psicología social 5ª edición*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Horton, S., Baker, J. y Deakin, J. (2007). *Stereotypes of Aging: Their Effects on the Health of Seniors in North American Society*. Educational Gerontology, 33, 1021-1035. Tomado el 25 de junio de la base de datos de EBSCO.
- Laforest, J. (1991). *Introducción a la Gerontología. El arte de envejecer*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Lipman, M. (1998). *Pensamiento Complejo y Educación*, Traducción, introducción y notas de Ferrer, V. Madrid, España: Ediciones de la Torre, segunda edición. Tomado el 5 de Mayo de 2011, de <http://books.google.com.co/books?id=p59aYXh9BkYC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
- Lippmann, W. (1922). *Public Opinion*.
- Lubomudrov, S. (1987). *Congressional perceptions of elderly. The use of stereotypes in the legislative process*. The Gerontologist, 27, 77-81.
- Martínez, M. A. (2005). *El maltrato a personas mayores y su regulación en la legislación española*. Madrid, España: Tomado el 16 de Abril de 2011, de Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 40 <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/martinez-maltrato-01.pdf>.
- Ministerio de la Protección Social República de Colombia. (s.f). *Asistencia Social. Ciudadanos. Ciclo de vida. Envejecimiento y Vejez (60 años o más)*. Tomado el 10 de Abril de 2011, de

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/asistenciaSocial/Paginas/EnvejecimientoyVejez.aspx>

Ministerio de Protección Social MPS. (2007). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2019)*. Republica de Colombia: Tomado el 17 de Marzo de 2011, de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%20C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>.

Montoro, J. (1998). *Actitudes hacia las personas mayores y discriminación basada en la edad*. Revista Multidisciplinar de gerontología. (8) 21-30.

Moñivas, A., (1998). *Representaciones de la vejez (modelos de disminución y de crecimiento)*. Murcia, España: Universidad de Murcia.

Moragas, R. (1991). *Gerontología social: Envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Editorial Herder.

Moreno, A. (2010). *Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales*. Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis» ISSN 1692-0945 N° 19 – Junio. <http://www.funlam.edu.co/poiesis>.

Obregón, J. (2011). *México, D. familiares. Estados Unidos de América*. Palibrio.

Organización de las Naciones Unidas. (1982). *Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento*. Viena, Austria: Tomado el 2 de Abril de 2011, de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/plan_de_accion_internacional_de_viena_sobre_el_envejecimiento.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Plan de acción internacional sobre el envejecimiento*. Madrid: Tomado el 2 de Abril de 2011, de <http://www.eclac.org/celade/noticias/noticias/3/9803/Plandeaccion2002.Pdf>.

Organización de las Naciones Unidas. (2007). *Estudio económico social y mundial el desarrollo en un mundo que envejece*. Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Tomado el 10 de Febrero de 2011, de <http://www.un.org/esa/policy/wess/index.html>.

Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Global movement for active ageing*. Ageing and life course programme department of NCD prevention & Health Promotion.
- Palmore, E. (1999). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer.
- Pinazo, S. (2005). *Gerontología: Actualización, Innovación y Propuesta*. Editorial Printed In Spain.
- Platón. (395 A.C). *La republica*.
- Portera, A. (1998). *Envejecimiento. Universidad de mayores Experiencia Recíproca*. Madrid: Ministerio de Trabajo y asuntos sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Tomado el 19 de Marzo de 2011, de <http://www.umer.es/images/doc/n3.pdf>
- Quin, R. y Mchaon, B. (1997). *Historias y estereotipos*. Madrid, España: Ediciones de la Torre.
- Resolución No. 008430. (1993). *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Republica de Colombia: Ministerio de Salud. Tomado el 29 de Mayo de 2011, de http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf.
- Rivera, J. (s.f). *Envejecimiento*. Tomado el 29 de Mayo de 2011 de <http://mayores.pre.cti.csic.es/documentos/documentos/ribera-envejecimiento-01.pdf>
- San Román, T. (1990). *Vejez y Cultura. Hacia los límites del sistema*. Barcelona: Fundación Caixa de Pensions.
- Secretaria Distrital de Integración Social. (2010). *Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el distrito capital (2010-2025)* Tomado el 15 de Abril de 2011, de <http://www.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/polpublicas/VEJEZ%20FI>NAL%20vin.pdf>.
- Stallard, J. M., Decker, I. M. y Bunnell, J. (2002). *Health Care for the Elderly*. A Social Obligation. *Nursing Forum*, 37(2), 5-15.
- Tajfel, H. (1981). *Grupos humanos y categorías sociales: estudios de psicología social*. Barcelona: Herder.

- Viguera, V. (2001). *Tiempo el portal de la psicogerontología*. Educación para el envejecimiento. Tomado el 29 de Mayo de 2011, de <http://psicomundo.com/tiempo/educacion/clase4.htm>
- Vega, J. L. (1990). *Psicología de la vejez*. Salamanca: Gráficas Varona.
- Villar, F. y Triadó C. (2000). *Conocimiento sobre el envejecimiento*. Adaptación del FAQ (Facts on Aging Quiz). *Revista de psicología y general y aplicada*. 53 (3), 523-534.
- Viveros, A. (2001). *Envejecimiento y vejez: propuestas para la formulación de políticas públicas y fomento de acciones desde la sociedad civil en América latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Weaver, J. (1999). *Gerontology Education: A new paradigm for the 21st Century*. *Educational Gerontology*, 25. 479-490. Tomado el 29 de Mayo de 2011, de http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ592621&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ59262.
- Woolf LM (1998). *Effects of Age and Gender on Perceptions of Younger and Older Adults*. Tomado el 3 de Abril de 2011, de <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html>