



Estereotipos asociados a las personas mayores.



“Nadie es viejo porque nació hace mucho tiempo o joven porque nació hace poco. Somos viejos o jóvenes en función de cómo entendemos el mundo, de la disponibilidad con la que nos dedicamos curiosos al saber, cuya conquista jamás cansa y cuyo descubrimiento jamás nos deja pasivos e insatisfechos.”

Paulo Freire.

Índice

1. Definición de estereotipo y valoraciones.	7
2. Estereotipos y mitos que afectan a las personas mayores	13
2.1 Estereotipos y mitos relacionados con la edad y la salud de los Mayores	14
2.2 Estereotipos y mitos que tienen una motivación social	15
2.3 Estereotipos que tienen que ver con el carácter y la personalidad	16
3. Edadismo	17
3.1 Mitos y Realidades.....	18
3.2 Consecuencias	19
3.3 Cómo actuar	20
3.4 Pautas a seguir	21
4. Modificaciones de los estereotipos.....	23
4.1 Importancia de la educación intergeneracional	24
4.2 Conclusiones obtenidas a partir de algunos datos significativos	26
4.3 Coordinación sanitaria eficaz: derribar estereotipos desde la ética médica	26
4.4 “El Aprendizaje a lo largo de la vida” como proceso para la eliminación de los Estereotipos negativos.	27
4.5 Conceptos básicos para modificar los estereotipos, tanto referentes a la salud física como a la mental	28
4.6 Cómo ven los medios de comunicación a las Personas Mayores	29
4.7 Cambio de actitudes	31
5. Bibliografía	33



1.

Definición de estereotipo y valoraciones.

Introducción:

La vejez y el envejecimiento son dos grandes temas tratados a lo largo de la historia aunque siempre rodeados de mitos y estereotipos. Debemos eliminar los estereotipos que producen una desvalorización de esta etapa. En este trabajo se pretende mostrar la evolución histórica, cultural y social que ha sufrido la consideración de las personas mayores, con la finalidad de eliminar los prejuicios y estereotipos fuertemente arraigados en nuestra sociedad y conseguir que se aprenda a valorar a las personas mayores como miembros activos. Se intenta presentar una visión realista sobre las personas mayores y el proceso de envejecimiento y proponer ideas sobre cómo hacer frente a los estereotipos.

Actualmente, se está produciendo un vertiginoso envejecimiento de la población debido al aumento de la esperanza de vida ocasionado por:

- »»»» Factores demográficos como la reducción de la mortalidad, un descenso de la natalidad, la femeneización de la población mayor (ya que a partir de los 80 años la población femenina es la dominante), etc.
- »»»» Estilo de vida o aumento en el nivel de vida.
- »»»» Avances tecnológicos y científicos.

Este aumento progresivo de personas mayores que se ha producido, se está produciendo y presumiblemente se producirá en todo el mundo hace necesario que la sociedad conozca las características de este grupo de población, se elimine la visión distorsionada y prejuiciosa que se ha mantenido durante muchos años y se atienda a sus necesidades desde los diversos ámbitos sociales. Dicho de otra forma, las personas mayores tienen que estar integradas totalmente en nuestra sociedad.

Definición de estereotipo y valoraciones:

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

Han sido definidos como ideas sobre las características personales de la mayoría de un grupo de personas y son opiniones sesgadas de las que desconocemos su veracidad o falsedad.

A lo largo de la historia de la cultura y civilizaciones han surgido opiniones, evaluaciones y juicios sobre la vejez, por parte de pensadores, literatos y científicos que se encontraban inmersos en la vejez y otros que no habían llegado a ella. Estas evaluaciones han traído consigo unos tradicionales estereotipos positivos o negativos sobre diversos ámbitos de la realidad y circunstancias de la vejez bien sean personales, sociales, físicos, mentales, conductuales, afectivos, etc.

Es decir, la vejez ha sido valorada de dos formas, una positiva y otra negativa. La primera, hace referencia a la consideración de la persona mayor como sabia, cargada de experiencias, transmisora de valores, de alto estatus social, merecedora de un gran respeto y con una clara posición de influencia sobre los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario. La edad lleva consigo pérdidas significativas e irreversibles.

La valoración negativa de la vejez conlleva los siguientes rasgos: físicamente, la persona está más disminuida, mentalmente deficitaria, económicamente dependiente, socialmente aislada y con una disminución del estatus social. Estas visiones representan mitos y prejuicios que dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del adulto mayor en la sociedad.

Actualmente, debido a los fuertes cambios que se están produciendo en la sociedad como la incorporación de la mujer al trabajo, las separaciones y divorcios, hijos en paro como consecuencia de la crisis, etc., el rol familiar de la persona mayor, está comenzando a cambiar ya que a la persona mayor se le dan funciones de responsabilidad, cuidado y protección de las generaciones más jóvenes, transmisión de conocimientos a éstas, etc. Sin embargo, aún se sigue notando la independencia intergeneracional.

Del conjunto de investigaciones en las que se evalúa la imagen social que los distintos grupos sociales tienen sobre las personas mayores y que éstas tienen de sí mismas, pueden extraerse las siguientes conclusiones:

»»»» Las actitudes frente a las personas mayores son más positivas cuanto más primitiva es la sociedad investigada, en términos comparativos con las sociedades industrializadas.

»»»» El prestigio de las personas de edad está en relación directamente proporcional al número de habitantes pertenecientes a esa categoría de ciudadano.

»»»» Los jóvenes parecen tener una imagen de las personas mayores mucho más negativa que el resto de la población.

Los estudios actuales señalan que las concepciones tradicionales de la vejez vigentes en la cultura occidental carecen de soporte y justificación adecuada. Sin embargo, el peso histórico de los principales estereotipos y creencias erróneas sobre la vejez aún conservan un fuerte arraigo popular y están asentados tanto entre personas de 70 años como de 20.

Esos estereotipos y creencias tradicionales, y a la vez contemporáneos, son tanto positivos o idealizados como negativos aunque predominan más los estereotipos negativos. Pero, la mayor parte de ellos son erróneos.

Los mitos optimistas e idealizados sobre la vejez han sobrevalorado esta etapa vital como edad de oro, en la que la persona mayor queda liberada de pasiones e impulsos juveniles irracionales, alcanzando plena libertad, sosiego, tranquilidad y la experiencia acumulada por los años, aportando a la persona mayor discreción, prudencia y juicio.

Por el contrario, las interpretaciones negativas y peyorativas de la vejez, que son las más comunes, inciden en el deterioro de la persona mayor desde diversas perspectivas como la cronológica, la biológica o de salud, la psicológica o personal y la sociológica o comunitaria.

El estereotipo “cronológico” equipara el envejecimiento con el número de años vividos, a pesar de que muchas personas mayores se encuentran aceptablemente íntegras tanto física como psíquicamente mientras que sujetos de menor edad soportan evidentes deterioros. Esto produce una discriminación por la edad que puede impedir a las personas mayores alcanzar la felicidad y productividad total.

El estereotipo “biológico” o consideración médica sobre la vejez ha incidido en la concepción del envejecimiento como involución y senilidad.

La equiparación de vejez y persona mayor con senilidad contribuye injustamente a concebir la vejez como etapa vital cargada de achaques físicos, con abundancia de enfermedades y trastornos psicofisiológicos y, por lo tanto, como etapa necesitada de permanente asistencia médica en hospitales y residencias de personas mayores, desde la perspectiva de la cercanía de la muerte. Pero, no son infrecuentes ni excepcionales las personas mayores sanas y con energías físicas.

El estereotipo “psicológico” de la vejez ha acentuado el concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, memorísticos, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc., potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento intimista, de ansiedad y depresiones, de comportamientos rígidos e inflexibles, de cambios de humor injustificados y generalmente marcados por las vivencias penosas. Pero tampoco es infrecuente ni excepcional encontrar a personas mayores creativas, activas y bien adaptadas personal y socialmente.

El estereotipo “sociológico” de la vejez ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios. Más recientemente, la equiparación de vejez con etapa de la jubilación, generalmente deficitaria en recursos económicos, ha acentuado la imagen peyorativa que suele rodear a la figura de la persona mayor.

Debe tenerse cuidado con los estereotipos porque tanto éstos como los papeles sociales que se les atribuyen a las personas mayores en un momento histórico o en una sociedad concreta, determinan el autoconcepto, la autoimagen que la persona mayor tiene de sí misma y las expectativas que las personas en general tienen con respecto a la vejez. Una imagen negativa de la vejez, como la que existe en la actualidad, provoca rechazo pero no sólo de la persona mayor sino de la propia vejez lejana o cercana. Por lo tanto, la imagen que las personas mayores tienen de sí mismas está influida por variables personales o biológicas pero también por las normas sociales que existen en esa determinada sociedad.

Algunos mitos frecuentes sobre la vejez y las personas mayores a los que debe prestarse especial atención, son que las personas mayores conforman un grupo homogéneo, que son depositarios del conocimiento y la sabiduría, que generalmente están solos o aislados, que están enfermos, son frágiles, dependen de los otros y tienen graves deterioros cognitivos, que están deprimidos y con la edad llegan a ser más difíciles y rígidos y que apenas afrontan los deterioros inevitables que están asociados al envejecimiento.

La imagen de los mayores ha cambiado mucho en los últimos años. Antes se consideraba “vieja” a las personas de 60 años, mientras que actualmente no se consideran como tales hasta que no superan los 75 u 80 años, de tal manera que en la franja de edad anterior se sitúan personas que son percibidas con rasgos más positivos y asumiendo actitudes más vitales que las más mayores.

Por otra parte, se observa una mejora en las condiciones de vida de las personas mayores. Disfrutan de viviendas más confortables y mejor

acondicionadas, participan en muchas más actividades socioculturales, planifican sus momentos de ocio y esparcimiento y asumen roles más activos dentro y fuera del ambiente familiar.

La vejez debe estar enmarcada en una visión pluridisciplinaria, positiva, constructiva, intervencionista y no idealista. No es más que un período del ciclo de la vida y no muy diferente de cualquier otra etapa si se mira desde una visión desprovista de estereotipos y prejuicios. Esto implica que todos los ciudadanos, a través de las políticas sociales, deben promover actuaciones dirigidas a las personas mayores que favorezcan una vejez competente con sentimientos de actividad, utilidad y eficacia.

En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas en la Conferencia Mundial sobre el Envejecimiento planteó que en nuestras sociedades, entre otras cosas, se debe:

»»»» Potenciar el retorno al respeto, la consideración y la autoridad de las personas mayores característico de las sociedades primitivas, eliminando los estereotipos sociales que atacan a su dignidad.

»»»» Promover la participación de las personas mayores en la vida económica y social asegurando que puedan seguir trabajando si así lo desean y promoviendo actividades voluntarias a través de las cuales puedan sentirse útiles a ellos mismos y a la sociedad.

»»»» Potenciar una vida independiente con pleno funcionamiento físico y psicológico.

»»»» Prevenir la enfermedad y los déficits comportamentales.

»»»» Velar por el bienestar físico, mental, social, espiritual y ambiental de la persona mayor.

»»»» Velar alojamientos que no provoquen dependencia sino control del medio para las personas mayores que no quieran o puedan vivir independientemente en la propia comunidad.

»»»» Cualquiera acción que provoque una modificación de la política de asistencia social, psíquica o sanitaria debe poseer instrumentos que favorezcan su valoración.

No se pueden considerar a las personas mayores como seres acabados, inútiles, enfermos, como un grupo social marginado, sostenido como una carga social, aliviando o sobrellevando los últimos años de su supuesta incapacidad, llenando su ocio. Ha de considerarse una sociedad sabia y competente en la que las personas mayores pasen los últimos años de su vida de forma digna y capaz.

Las áreas específicas de bienestar para garantizar este envejecimiento con éxito serían: el área clínica, el área funcional, el área mental y el área social. Estas cuatro áreas deberían preservarse en las mejores condiciones de funcionamiento.

Considerar la vejez desde la perspectiva del estado de bienestar y desde los aspectos hasta ahora citados implica que las personas mayores pueden y deben recibir las atenciones que precisen desde todos los ámbitos: sanitario, económico, educativo y social.

El objetivo a conseguir es extender la calidad, la productividad y la esperanza de vida de las personas mayores. No se trata sólo de dar más años a la vida sino más vida a los años.

2. Estereotipos y mitos que afectan a las personas mayores.

La imagen que la Sociedad se ha hecho de las personas mayores, afecta a las relaciones de estas mismas personas con los demás, por lo tanto, es importante considerar el papel de la percepción social de la persona mayor por parte del entorno social próximo (familiares, amigos...) y cómo ésta afecta a la imagen que tiene de sí mismo.

Tradicionalmente, la vejez ha sido objeto de falsas creencias y prejuicios, por lo que el hecho de envejecer estaba muy influido por profecías que se autocumplen y que convertían a las personas mayores en víctimas de ideas preconcebidas acerca de cómo debían actuar y qué se esperaba de ellas.

A lo largo de la Historia, las Personas Mayores han ido arrastrando una serie de mitos y estereotipos generalmente negativos que les han ido marcando directamente y contra los cuales, todos juntos debemos luchar.

Dichos estereotipos los podríamos clasificar en tres grupos:

2.1. Estereotipos y mitos que van relacionados con la edad y la salud de las Personas Mayores

»»»» El término “viejismo”: Éste es un término muy normal y que se presenta en nuestra Sociedad siempre impregnado de prejuicio, rechazo y discriminación hacia las personas mayores, a quienes se generaliza y se establece una diferenciación con el resto de la población.

Este mismo término es asumido, pero en otro sentido por ciertas personas mayores que generalmente poseen mejores niveles educativos y que lo aplican a otros de su misma edad, bajo la consideración de que “viejos son los otros”.

»»»» El mito del “envejecimiento cronológico”: Generalmente medimos al individuo por el número de años. Cuando hay jóvenes de 80 años y “viejos” de 45, porque los mayores siguen siendo activos y participativos.

»»»» El mito de “la máscara del envejecimiento”: En la persona mayor se produce a veces esta sensación . El cuerpo envejece pero la persona se siente sin edad. A veces el Mayor expresa el sentimiento de estar como atrapado en un cuerpo envejecido.

»»»» El mito de “la pérdida de autonomía”: Cuando en su mayoría las personas adultas son autónomas, autovalentes e independientes.

»»»» El mito de “la senilidad”: Que se manifiesta por una pérdida de la memoria, atención, confusión y depresiones. Pero hoy es el día en que se está superando el “modelo deficitario de la vejez”.

»»»» El mito de que “Las personas mayores son incapaces de aprender”: Todo ser humano y no sólo la persona mayor puede verse afectado en su capacidad de aprendizaje. El deterioro físico no necesariamente va acompañado con un deterioro mental.

»»»» El mito de “una vejez necesariamente desgraciada”: Acompañada de abandono, dolor, enfermedad y decrepitud. Cuando todos sabemos que ésta puede ser una etapa de júbilo, plenitud, lucidez y bienestar.

»»»» El mito de “la enfermedad”: Muy a menudo la vejez es sinónimo de enfermedad cuando hoy sabemos que la esperanza de vida ha alcanzado unos límites inimaginables y que la salud y la enfermedad no son patrimonio de nadie.

2.2. Estereotipos y mitos que tienen una motivación social.

»»»» El mito de “la improductividad” El jubilado es considerado como no productivo, no consumista, no útil y es soportado como una carga para la Sociedad.

»»»» El mito del “descompromiso o desvinculación social”. Se le considera como una persona retirada de los intereses vitales, como si estuviera fuera de la circulación.

»»»» El mito del “aislamiento social”: Se suele considerar a la persona mayor como alguien aislado de su familia y un recluso de la Sociedad.

También se cree que las personas mayores sienten menos interés por “El sexo”: Cuando es justamente en esta etapa cuando aumenta la aptitud emocional y la capacidad de amar.

»»»» El mito sobre “la incapacidad de aprender”: Hoy es sabido el deseo que tienen las personas mayores por aprender cosas que quizá no pudieron aprender en su juventud y de ahí la proliferación de Escuelas de aprendizaje para la Tercera Edad y de los cursos para el Aprendizaje permanente de Adultos.

»»»» El mito de “la inflexibilidad”: Se le considera incapaz de cambiar y de adaptarse a las nuevas situaciones. Cuando hoy más que nunca las Personas Mayores buscan el aprendizaje y la cultura en todos los sentidos para estar más acordes con los cambios que aporta esta sociedad tecnológica y cambiante.

»»»» El mito del “conservadurismo”: Es verdad, que la persona mayor es conservadora en el buen sentido de la palabra porque es la depositaria de las tradiciones y del saber hacer, pero también sabe adaptarse a los nuevos tiempos con una gran apertura de espíritu.

»»»» El mito de que “Todos los viejos son iguales”: La persona mayor es catalogada como si estuviera dentro de un colectivo homogéneo y todos sabemos que hoy en día no es lo mismo una persona de 65, que una de 70 u otra de 80. La Tercera Edad abarca un colectivo muy amplio y por consiguiente bastante heterogéneo.

2.3. Estereotipos que tienen que ver con el carácter y la personalidad.

- »»»» El mito de “la serenidad”: Aunque aparentemente, éste pueda ser considerado como un aspecto positivo que hace del abuelo una persona que vive idílicamente en un paraíso terrenal, no obstante todos sabemos que la persona mayor es más propensa a las enfermedades, al estrés y a la soledad.
- »»»» El mito de “la niñez”: A menudo consideramos a las personas mayores como si estuvieran viviendo una segunda infancia y solemos decir que “son como niños”.
- »»»» El mito del “mal genio”: Muchas veces pensamos que las personas mayores tienen que ser personas serias y por consiguiente incapaces de sonreír y vemos en ellas al eterno “cascarrabias” siempre irritado y eternamente inadaptado a los nuevos tiempos.

3. Edadismo:

Hace referencia al mantenimiento de estereotipos o actitudes prejuiciosas hacia una persona únicamente por el hecho de ser mayor.

Las características básicas de los estereotipos que forman la base del edadismo son las siguientes:

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.

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

En la siguiente tabla, en la columna de la izquierda, se señalan algunos de los estereotipos más habituales, señalándose en la columna de la derecha los hechos reales que aparecen en la vejez.

3.1. Mitos y Realidades en las Personas Mayores

CÓMO NOS VEN	CÓMO SOMOS
Como una carga social y no aportamos nada a la sociedad	Hemos sido solidarios con nuestros mayores y somos el soporte activo de nuestros hijos e hijas
Una molestia para la sociedad	Participamos de las mismas inquietudes que el resto de la sociedad (la política, los valores, el trabajo, la familia...)
Viejos y frágiles	Tenemos limitaciones, como los demás sectores de la sociedad
Difíciles de tratar y dependientes de otras personas	Somos diferentes, pero queremos compartir valores de convivencia social
Pasivos respecto de lo que ocurre a nuestro alrededor	Revindicamos nuestro papel activo en la sociedad

También existen resultados contradictorios entre las creencias edadistas y la realidad en relación a las habilidades funcionales de las personas mayores. Mientras que la mayoría de la población mayor de 65 años no necesita ayuda para realizar actividades de la vida diaria, dos tercios de la población señala que “la mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidades que les obligan a depender de los demás”.

Otro mito muy común sobre las personas mayores hace referencia a que tienen sus costumbres profundamente arraigadas y no pueden aprender nuevas habilidades o estrategias de afrontamiento. Sin embargo, han encontrado resultados contrarios a este estereotipo, al estudiar el grado en el que las personas mayores utilizan las nuevas tecnologías para obtener información sobre la salud, en comparación con otros grupos de edad. Estos autores encuentran que si se facilita el acceso a la información, las personas mayores acceden a información sobre la salud a través de medios informáticos y telefónicos en la misma medida que personas de mediana edad y jóvenes y en mayor medida cuando la información se obtiene a través de libros.

3.2. Consecuencias del edadismo para las personas mayores

Las personas mayores tienden a adoptar la imagen negativa dominante en la sociedad y a comportarse de acuerdo con esta imagen, que define lo que una persona mayor debe o no debe hacer. La infraestimación de las capacidades físicas y mentales de las personas mayores puede favorecer una prematura pérdida de independencia, una mayor discapacidad, mayores índices de depresión y una mortalidad anticipada en personas que, en otras condiciones, mantendrían una vida productiva, satisfactoria y saludable. El principio que describe ésta situación ha sido denominado “la profecía que se autocumple”, habiendo sido apoyado por estudios realizados con cuidadores informales de personas dependientes y actualmente es considerado como uno de los principales mecanismos a través de los cuáles, se produce el exceso de incapacidad. La importancia de la percepción que tienen las personas sobre el envejecimiento ha sido recientemente demostrada. Parece ser que las personas con percepción positiva del envejecimiento viven hasta 7,5 años más que las personas que no tienen una imagen positiva del envejecimiento.

El estudio de la influencia del edadismo sobre las personas mayores, realizado fundamentalmente en el contexto laboral, muestra que el edadismo provoca la emisión de discursos edadistas, la expresión de actitudes edadistas y la realización de prácticas discriminatorias basadas en la edad, habiéndose relacionado estos comportamientos con una reducción del sentimiento de autoeficacia, una disminución del rendimiento y con el estrés cardiovascular. Además, el edadismo también se ha relacionado con el maltrato a las personas mayores.

En cuanto a la salud mental, el mantenimiento de actitudes edadistas contribuye en gran medida a la limitada atención que se les proporciona a las personas mayores con problemas psicológicos. Así, en un estudio reciente, se encontró que del 100% de personas mayores que cumplían los criterios para algún diagnóstico psiquiátrico, únicamente el 49% estaba diagnosticado. Además, únicamente entre un 17-38% recibía tratamiento específico para tales problemas. Estos resultados parecen estar reflejando la existencia de prejuicios sobre problemas en las personas mayores que afectan al grado en el que los profesionales de la salud realizan diagnósticos certeros de los problemas que los mayores padecen.

La creencia de que la depresión y la tristeza son parte normal del envejecimiento puede dificultar o imposibilitar que la persona reciba un diagnóstico de depresión y que se beneficie, por lo tanto, de una intervención.

Cuando se realizan diagnósticos, las personas mayores reciben con mayor frecuencia un diagnóstico de tipo orgánico como la demencia, que a los que se proporcionaría si la persona fuese más joven. Dado que los profesionales de la medicina, con carácter general, optan con mayor frecuencia por recetar medicamentos como procedimiento para tratar los trastornos mentales de las personas mayores, las derivaciones a profesionales de la salud mental son menos frecuentes para las personas mayores que para las personas jóvenes.

Las actitudes edadistas pueden influir además en la forma en la que se trata a las personas mayores en las instituciones tanto públicas o privadas. Así, por ejemplo, si se examinan las pautas de comunicación que se utilizan en las residencias o en los centros para mayores se observa que fracasan a la hora de favorecer las necesidades de afiliación y apoyo social de los usuarios, siendo muy común la utilización de la denominada “habla patrón” o “hablar como a los niños” por parte de los profesionales. Hablar a las personas mayores como si fueran niños o tratarles de una forma paternalista puede, además de afectar adversamente a los procesos de evaluación y de intervención, favorecer de una manera inconsciente el refuerzo de comportamientos o actitudes dependientes y fomentar el aislamiento y la depresión en las personas, contribuyendo a la común espiral de declive en el estado físico, cognitivo y funcional de las personas mayores que viven en residencias.

3.3. ¿Cómo actuar para reducir el edadismo?

Para reducir el edadismo se tienen que producir cambios en los sistemas que lo perpetúan, tales como los medios de comunicación, la cultura popular, instituciones, gobierno, etc. Para ello, resulta necesario realizar políticas de intervención que incluyan el diseño y la implantación de programas dirigidos a reducir el impacto de las ideas y actitudes edadistas . A través de estos cambios, las personas mayores se beneficiarían de una mejora en su estado de salud y de una mayor independencia. Además, se obtendría una reducción en los costes médicos y sociales de la atención a este colectivo.

Otra medida para reducir el edadismo sería aumentando la formación y educación a las personas mayores y sus familias. En esta dirección, diferentes estudios han demostrado que el cambio de actitudes “edadistas” es posible.

La intervención sobre las familias es necesaria dado que, aunque existan programas para tratar problemas psicológicos en los mayores, si estos programas no tienen en cuenta la presencia en las familias de actitudes edadistas como las comentadas, estos programas no serán eficaces.

3.4. Conclusiones.

Las actitudes están presentes en buena medida en la sociedad, aunque todavía queda mucho por hacer en este campo. Hace falta responsables que se impliquen para presentar a la persona mayor como un agente necesario y altamente valioso en el desarrollo de esta Sociedad.

Por lo tanto, se trataría de poner de manifiesto la necesidad de fomentar políticas y actuaciones dirigidas a reducir la presencia del edadismo en la sociedad en general y en la formación profesional en particular, estimándose que los resultados de estas actuaciones serán fundamentales para promover mejores niveles de bienestar en el grupo de población de las personas mayores.



4. Modificaciones de los estereotipos.

Estudios recientes sobre el envejecimiento humano muestran, insistentemente, la existencia de problemas en la estructura, organización y relaciones entre distintas generaciones, entre los medios de comunicación y entre la sociedad en general, lo cual está afectando, de forma significativa, a la formación de actitudes respecto a dicho grupo de edad.

Los avances en la mejora de vida de los mayores, son percibidos, a veces, de forma errónea sobre todo los estereotipos compartidos por adolescentes y jóvenes, dado que, la imagen de los mayores aparece, para éstos, como una imagen restrictiva, autoritaria y censora de sus actitudes y costumbres. Tales imágenes parten, o se basan, en falsas creencias sobre el envejecimiento. Pero estas creencias podrían modificarse, a pesar de las dificultades que ello comporta, si los individuos recibieran la información adecuada, principalmente en los periodos fundamentales de formación.

Lo que pedimos

A las Personas Mayores:

...participación **intergeneracional y proactiva en acciones de mejora social**: que las Personas Mayores salgan de sus círculos generacionales, permitiendo el enriquecimiento mutuo y de la sociedad entera. Debemos ser participativos como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho. La vida nos enseña que las personas asumimos con más ganas y entusiasmo aquello que descubrimos nosotros mismos. ¿Qué nos preocupa? ¿Qué sentimos? ¿Qué problemas tenemos? ¿Qué soluciones queremos?

A la Sociedad:

...imagen del colectivo de **Personas Mayores** en los medios de comunicación: que las ideas, mensajes, manifiestos y demás proclamas que se difundan a la opinión pública sobre el envejecimiento de la población, sean compatibles con el desarrollo de políticas reales de progreso. Contribuir en la búsqueda de una identidad alejada de los estereotipos que existen sobre el colectivo de Personas Mayores. El maltrato, negligencia o trato inadecuado, es un

problema invisible para la sociedad. Debemos impedir el aislamiento, el desamparo, la falta de respeto o la violación de su dignidad.

A las Instituciones:

...elaboración y aplicación del Plan Integral de Participación de las

Personas Mayores: Promoción y desarrollo del Plan con el Gobierno Vasco para hacer visibles a las Personas Mayores, como un activo imprescindible para el mantenimiento y transformación de los espacios que afectan a sus conquistas sociales.

...reconocimiento institucional con la creación del Instituto de las Personas

Mayores: organismo público para trabajar a favor del empoderamiento y participación de las Personas Mayores en todos los ámbitos sociales. Con una actuación centrada, en el impulso de las políticas públicas a favor de las Personas Mayores y en la sensibilización de la sociedad en su conjunto. El objetivo es abordar temas como, por ejemplo, la coordinación socio-sanitaria o el aprendizaje a lo largo de la vida.

Solo así podremos derribar falsos mitos y creencias sobre el colectivo.

4.1. Importancia de la educación intergeneracional.

Las Relaciones Intergeneracionales son muy importantes en el proceso educacional ya que las personas de mayor edad sirven como modelos de comportamiento transmitiendo normas, actitudes y valores morales a los miembros de otras generaciones. Por lo general, y como es lógico, las primeras relaciones sociales se suelen dar dentro del entorno familiar y a menudo son los abuelos las personas de mayor edad con las que el niño se relaciona. Esta interacción es de tipo bidireccional ya que ambas partes se implican en la relación y se benefician de los efectos positivos de la misma: los abuelos dan cariño, comprensión, cuidados, etc. y, al mismo tiempo, reciben compañía, amor y entretenimiento por parte de sus nietos. Las relaciones entre distintas generaciones en cualquier etapa de la vida resultan gratificantes, al tiempo que posibilitan el desarrollo integral de la persona.

La base de toda relación, y en especial, de las intergeneracionales, consta de los siguientes valores:

»»»» **Interdependencia:** las personas experimentan un sentimiento de responsabilidad compartida unas con otras.

»»»» **Reciprocidad:** los integrantes de estas relaciones cuentan con la oportunidad de dar y recibir apoyo, como de enseñar y aprender.

»»»» **Valía Individual:** todos los integrantes merecen ser respetados y cuidados, teniendo un derecho igualitario.

»»»» **Diversidad:** se debe promover el entendimiento de los diferentes grupos de edad.

»»»» **Inclusión:** las relaciones deben servir a todos los miembros de la comunidad, mejorando la vida de cada miembro se consigue mejorar la de toda la comunidad.

»»»» **Igualdad:** todos los integrantes trabajan juntos en igualdad de derechos, independientemente de la edad.

En el Artículo 16 de la Declaración Política de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, organizada por Naciones Unidas en Madrid, del 8 al 12 de abril del 2002, se dice: «Reconocemos la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones».

En este sentido, los Programas Intergeneracionales constituyen un instrumento adecuado para alentar y fortalecer relaciones solidarias entre las generaciones, denominándola como “solidaridad intergeneracional”, cuyas características son la ayuda, el apoyo, la cooperación y hasta la reciprocidad; además estos programas pretenden que esta solidaridad sea una práctica mutua, de unas generaciones con respecto a otras y no sólo unidireccional.

Si las relaciones entre las generaciones son solidarias, proporcionarán ayuda en ciertos momentos vitales y crearán lazos sociales y emocionales de gran fortaleza.

Desde esta perspectiva, hay un conjunto de necesidades que solo pueden ser satisfechas intergeneracionalmente, ya que cada generación aporta su indiosincrasia al intercambio, lo cual enriquece la relación.

Las formas de transferencia de recursos entre generaciones y miembros de una misma familia se apoyan fundamentalmente en el tipo de convivencia, la proximidad y la frecuencia de los contactos. Un 31.3% de las personas mayores vascas conviven con sus hijos/as y un 53.2% vive a menos de cinco kilómetros de distancia. La proximidad es un instrumento muy útil en las transferencias intergeneracionales, pues permite un elevado potencial de cuidados, mantener estrechos lazos familiares siguiendo la tradición cultural y crear una intimidad a distancia que permite autonomía e independencia, pero con la certeza y seguridad de un apoyo material y emocional próximo.

Con independencia de la necesidad de seguir potenciando el acceso a los bienes sociales y culturales entre las personas mayores, la mejora de la cohesión social y la colaboración intergeneracional, se valora como objetivo prioritario para los próximos años.

4.2. Conclusiones obtenidas a partir de algunos datos significativos

Estas son las conclusiones obtenidas a partir de algunos datos significativos. Por ejemplo, que la edad en la que los adolescentes sitúan el grupo de mayores, desciende de los 65 a los 60 años. También en relación con la hipótesis acerca de las diferencias en las dimensiones incluidas en el IAM (Inventario de Adjetivos sobre los Mayores) se encontraron diferencias significativas en la dirección esperada, así como otras, que confirman que los hombres y las mujeres no se diferencian en sus estereotipos sobre los mayores, contradiciendo otros trabajos que mantenían lo contrario.

Otro conjunto de resultados sugieren tener en cuenta la importancia no sólo de promover acciones sociales, que incrementen la interacción entre generaciones de diferente edad, sino de la necesidad de incluir estrategias que generen y consoliden lazos afectivos.

No ocurrió lo mismo con la propuesta de intervención, donde solo se confirmaron algunas de las propuestas, posiblemente por la duración de la intervención que no fue la adecuada, y por la falta de reincidencia en el refuerzo continuo de los resultados obtenidos. Estos resultados confirman que los programas de cambio de actitudes deben tener en cuenta no solo el cambio a corto plazo, sino el mantenimiento a largo plazo.

4.3. Coordinación sanitaria eficaz: derribar estereotipos desde la ética médica.

¿Cuándo se comienza a ser viejo/a? El concepto cronológico del número de años, es el más usado; sin embargo, el envejecimiento es un concepto que incluye un proceso gradual. Por ello, uno de los retos a enfrentar, para lograr la equidad y la felicidad de las personas mayores es eliminar los aspectos subjetivos que como parte del imaginario colectivo, conforman una gran cantidad de ideas erróneas acerca del envejecer y la vejez.

Dichos prejuicios, sembrados en la mentalidad de la población hacen surgir actitudes negativas ante el proceso de envejecer. En este sentido, el papel de los profesionales de la salud en general, de médicos de familia y de especialistas en Geriatria, como proveedores fundamental de salud en esta etapa, debe convertirse en esencial. Los mayores, si no se han preparado física y psicológicamente para esta etapa de la vida, se ven prisioneros de los estereotipos culturales, sociales y médicos y no les quedara otro remedio que “cumplir” con lo así predeterminado.

Los estereotipos pueden conducir a una forma de envejecimiento pasivo, en el cual la persona mayor no se valora, no se cuida, no cree en sus posibilidades, se aísla, no se siente feliz, no se responsabiliza de sí mismo y piensa en negativo. Esta idea del envejecimiento es un factor de riesgo de

la depresión en las personas mayores, por lo que es de interés social diseñar un programa de prevención psicológica dirigido a modificar falsas creencias hacia la vejez y así evitar que las personas mayores más vulnerables caigan en comportamientos de pasividad física y mental.

Si la persona mayor declina físicamente, ya no son portadores de lo que la sociedad levanta como modelos que giran alrededor del “tener”: belleza corporal, poderío físico, despliegue de objetos valiosos. Ya no son productivos, lo que equivale a no ser útiles. La tecnología rápidamente cambiante va reemplazando los “cuentos del abuelo” tan ricos en contenidos de experiencia vivida como en contacto afectivo. Ahora los niños están más atentos a la televisión y a la computadora o a los videos. Por otra parte, los mayores marcan y recuerdan el paso del tiempo que es inexorable y del cual ningún ser viviente puede escapar y esto causa primero molestia y luego desencadena angustia, temor a la vejez y a la muerte, y el temor genera hostilidad y negación. No queremos ver eso que genera miedo y que en gran medida está conformado por el desconocimiento. Y no olvidemos que dentro de la sociedad y formados por ella están los profesionales de la salud.

4.4. “Aprendizaje a lo largo de la vida” como proceso para la eliminación de los estereotipos negativos.

Los estudios de la Gerontología moderna están dando lugar al desarrollo de un movimiento educativo nuevo en todo el mundo, un verdadero desafío para todos; el de la Educación Permanente, que se basa en que se puede aprender y educar a lo largo de toda la vida y no tiene que estar solo al servicio de la producción. Así pues se ha planteado erróneamente que en estas etapas se está imposibilitado de aprender porque el deterioro cerebral impide asimilar nuevos conceptos o en términos modernos, no puede grabar información actualizada. Si bien es cierto que se pierden neuronas, éstas son tantos millones que todavía se puede aprovechar su reserva. De manera que el proceso de aprendizaje es viable, solo que a otro ritmo que el del joven y con una metodología diferente.

Es cierto que en muchos casos puede hablarse de cierta lentitud y menor flexibilidad para el aprendizaje y con frecuencia cierta pérdida de la capacidad de la concentración y deterioro cognitivo mínimo en algunos casos, asociado generalmente a cuadros depresivos. Puede ser que disminuya la agilidad, es decir el tiempo o rapidez pero no las habilidades y en algunos casos, las dificultades relacionadas con otras funciones; atención, concentración, memoria, escritura, cálculo... que son atribuibles a la falta de hábito ya que están sin ejercitarse durante mucho tiempo.

4.5. Conceptos básicos para modificar los estereotipos, tanto referentes a la salud física como a la mental:

1. El envejecimiento es una etapa más, que precisa de cambios personales y sociales y requiere de la adaptación del individuo.
2. El personal de salud debe comprender la necesidad de desvestirse de los prejuicios, mitos y falacias, en torno al envejecimiento para la población en general y transmitirlo a las personas mayores.
3. Se debe contribuir colectivamente al fortalecimiento del sentimiento de cohesión de las experiencias vitales en un todo, donde la persona se reconozca como individuo único en todas las etapas, reforzando su sentido del yo y manteniendo su identidad a lo largo del tiempo.
4. Desarrollar en la población de más de 60 años habilidades para lograr que superen las adversidades, se adapten a nuevas circunstancias y transformen positivamente esta etapa de pérdidas, para acceder a una vida significativa y productiva.
5. El envejecimiento requiere de la perspectiva de género para su mejor comprensión. Con esta mirada debemos reconocer dificultades y desigualdades basadas en el género que afectan a la forma en que envejecemos los hombres y las mujeres.
6. El médico/a de la familia, especialistas en Geriatria, y todos aquellos que de cierta forma estén vinculados a la atención al adulto mayor, conjuntamente con las instituciones de la comunidad, deben promover los vínculos de los mayores con otras personas, grupos e instituciones y así facilitarles el acceso a servicios, a la cultura y a la recreación para mejorar su calidad de vida.
7. Todos los profesionales deben elevar sus conocimientos acerca de temas como la Ética Médica, de la teoría de Género y de la Psicología Social para así hacer más efectivo su trabajo en la atención a la población de la tercera edad, que no deben ser tratados como enfermos si no lo son. Hay que liberarse de los estereotipos sociales que tienden a ir cambiando y lograr hacer entender el envejecer como el aprendizaje de un nuevo rol.

4.6. Cómo ven los medios de comunicación a las Personas Mayores.

En cada cultura se construye y se transmite una imagen de los adultos mayores junto con la asignación de un papel a desarrollar en esa cultura. En nuestra sociedad los Medios de Comunicación: Radio, Televisión y Prensa en general nos han transmitido una imagen generalmente negativa sirviéndose de los estereotipos que ellos mismos han forjado en esta sociedad. Y que generalmente se centran en esa idea de déficit y de incapacidad limitando y empobreciendo la perspectiva de vida activa de las personas mayores.

Las actitudes de los miembros de una sociedad hacia los mayores se encuentran relacionadas muy estrechamente con la imagen que socialmente se proyecta de ellos y esta imagen se relaciona a su vez con la posición social que las Personas Mayores disfrutan en dicha sociedad.

»»» La Prensa a veces y sobre todo cuando hace mención de una persona mayor con notoriedad pública nos presenta una visión llena de connotaciones positivas, como la experiencia, la energía, la sabiduría.

»»» Por el contrario, las imágenes que suele transmitir de los mayores como colectivo no suele ser muy positiva ya que habla de un grupo anónimo, sin voz ni rostro, tendente a la marginación. Casi siempre lo sitúa en un plan de dependientes y subsidiarios de servicios públicos y nos transmite la imagen de un Colectivo asentado más bien en la exclusión.

»»» Los cuentos, comics, dibujos animados, tebeos, medios de comunicación y anuncios dirigidos a mayores; en ellos aparecen la prevalencia de la enfermedad, de los trastornos depresivos o de sentimientos de inutilidad y de déficit social.

Hoy en día esta imagen va cambiando poco a poco gracias a la implicación de los Mayores en estos medios de comunicación, pero aún queda un largo camino por recorrer. Con las palabras se proyectan conceptos y desde estos se conforman actitudes, es decir, las formas de pensar, de sentir y de actuar del conjunto de los grupos sociales. En este sentido se considera adecuado:

»»» Utilizar el término “personas mayores” frente a “tercera edad” o “ancianos”.

»»» Utilizar el término “residencia para personas mayores” frente a “asilo” o “geriátrico”.

»»» Evitar expresiones con connotaciones parterneristas o infantilizadoras como “nuestros mayores”, “abuelos”, “abuelotes”, etc., que aunque suelen ser enunciadas con intenciones cariñosas, chocan frontalmente con una concepción de la persona mayor adulta y con capacidad de autodeterminación.

»»» Ofrecer una imagen de las personas mayores como adultos y adultas competentes, capaces de desempeñar roles útiles para la sociedad, frente a la imagen de un colectivo que representa una carga para la comunidad.

»»» Mostrar la diversidad de modelos existentes dentro del colectivo de personas mayores, haciendo hincapié en los aspectos positivos de los hombres y mujeres de edad, de modo que el envejecimiento se presente como un proceso individual donde influyen múltiples aspectos y donde aparece para la gran mayoría de las personas una etapa llena de posibilidades.

»»» Promover desde los medios, programas o espacios con una dimensión intergeneracional, en los que participen miembros de distintas generaciones, sobre temas de interés común, que ayuden a “acortar distancias” entre generaciones, a entenderse mutuamente, a construir juntos una sociedad para todas las edades, una sociedad más justa y cohesionada.

»»» No considerar al colectivo de personas mayores objetivo de necesidades diferentes a las del resto del núcleo de población.

»»» Destacar el valor del papel de las personas mayores como agentes sociales en la construcción de una sociedad más participativa, justa y solidaria.

»»» Promover jornadas, seminarios o talleres dirigidos a profesionales de la información, a las empresas de la comunicación y de publicidad para que tengan un conocimiento integral del envejecimiento activo y de las personas mayores.

»»» Las asociaciones de mayores, se deben abrir a su entorno social, informando de sus actividades y participando con otros colectivos, con una perspectiva intergeneracional y de servicio al conjunto de la sociedad.

»»» Crear equipos de comunicación en los colectivos de mayores y nombrar a una persona responsable de comunicación.

»»» Los medios de comunicación social deben participar en la tarea de reivindicar un envejecimiento activo y dar a las personas mayores el papel que les corresponden en la sociedad, haciendo ver que el envejecimiento activo es cosa de todos, desde los menores hasta las personas mayores. Los medios de comunicación deberían de ayudar a crear una imagen de las personas mayores más acorde a la realidad del momento.

4.7. Cambio de actitudes.

La actitud es considerada como mediadora entre las respuestas de la persona y su exposición a los estímulos del ambiente social. En las actitudes se distinguen tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el conductual. El primero, se construye con pensamientos, ideas o creencias, que una persona tiene acerca de algo. El componente afectivo, está basado en los sentimientos o emociones que suscita en un individuo la presencia, real o imaginada, de un objeto, suceso o situación y, por último, el componente conductual, se refiere a la tendencia o disposición a actuar de determinada manera con referencia a la actitud.

Estos componentes, actúan a modo de “atajos mentales”, configurándose en comportamientos o ideas de gran valor, como son los prejuicios, los estereotipos o la discriminación. Existe un amplio acuerdo acerca de que el cambio de actitudes es posible. Incluso, sobre que el cambio se puede producir en las actitudes negativas de los adolescentes y de los jóvenes hacia los mayores.

Dada la multidimensionalidad de los estereotipos, es muy importante conocer hasta qué punto la percepción del aspecto físico, cognitivo y emocional del envejecimiento se percibe de forma diferenciada. Conocer la eficacia de un método didáctico que consista en proporcionar información general con criterios científicos sobre personas mayores, puede suponer un paso importante en la planificación y diseño de futuras estrategias educativas.

La conclusión es que el sistema educativo debe proporcionar contenidos y mecanismos que faciliten un cambio de actitudes, con diseños que incidan concretamente en la difusión de conocimientos sobre la población mayor. Debe contemplarse, dicho grupo de población, desde todas las perspectivas: educativa, médica, medios de comunicación, etc. Además, dicho esfuerzo debe ser recompensado y mantenido en el tiempo. Solo desde esta estrategia, se pueden garantizar modificaciones en las actitudes y los comportamientos hacia los más mayores y derribar falsos mitos.

“*Ha sido establecido científicamente,
que el abejorro no puede volar.
Su cabeza es demasiado grande y
sus alas demasiado pequeñas
para sostener su cuerpo.
Según las leyes aerodinámicas,
sencillamente no puede volar.
Pero nadie se lo ha dicho al abejorro.
Así es que vuela.*”

Cita de Paulina Readi Jofré

Bibliografía

1. CARBAJO VÉLEZ, M.C.: “**Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante**”, en ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete, Nº 24, 2009.
2. SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y NOTICIAS CIENTÍFICAS (SINC). **Estudio de la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca que intenta comprobar que los estereotipos hacia la vejez influyen en el rendimiento cognitivo. Estereotipos positivos.**
3. SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y NOTICIAS CIENTÍFICAS (SINC). **Estudio de la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca que intenta comprobar que los estereotipos hacia la vejez influyen en el rendimiento cognitivo. Estereotipos negativos.**
4. LOSADA BALTAR, Andrés (2004). “**Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención**”. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 14.
5. LUIS MELERO MARCOS: “**Modificaciones de los estereotipos sobre los mayores**”.
Análisis de las variables evolutivas del cambio de actitudes en adolescentes y jóvenes.
6. “**Cien propuestas para avanzar en el bienestar y buen trato a las personas que envejecen**”.
Documento elaborado por el Equipo de trabajo del Grupo Matia. Gobierno Vasco.
7. “**Derribar los mitos en la tercera edad. Un reto para la ética médica**”.
Autoras: Alina González Moro 1, Lilliams Rodríguez Rivera 1 Especialistas en I grado Medicina General Integral. Especialistas I Grado en Gerontología y Geriatria. Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED).
8. “**Las personas mayores y los medios de comunicación en bizkaia**”, publicado por Bizkaiko Foru Aldundia-Diputación Foral de Bizkaia.
9. Estudio sobre los estereotipos en los mayores
“**Jornadas sobre la mujer mayor 2009**”.
Documento elaborado por SIRIMIRI SERVICIOS SOCIOCULTURALES S.L.
10. “**Plan Integral de las Personas Mayores, elaborado por Helduak Adi**”.

