



PERCEPCIÓN DEL EDADISMO ENTRE EL ALUMNADO DEL GRADO EN ENFERMERÍA

ALUMNA:

BLANCA MARÍA CABEZA DE LEÓN

TUTORA:

D^a. ANA MARÍA GONZÁLEZ PÉREZ

GRADO EN ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD: SECCIÓN DE ENFERMERÍA Y
FISIOTERAPIA

SEDE DE TENERIFE

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

JUNIO 2022

Resumen:

La población mundial está cada vez más envejecida ya que la esperanza de vida se prolonga en las sociedades más desarrolladas y esta población la que sufre, una serie de estereotipos negativos hacia las personas mayores únicamente por el hecho de tener cierta edad.

El edadismo son los comportamientos discriminatorios, tópicos y actitudes negativas hacia nuestros mayores, atribuido muchas veces a la ternura que provocan. La actitud de sobre protección o como mitos tan arraigados en nuestra sociedad como pueden ser, que no pueden aprender, que tienen mala memoria o que son incapaces de hacer ejercicio físico. Esto influye negativamente en la vida diaria de las personas mayores, que puede llegar a proyectar una imagen de vulnerabilidad y dependencia errónea.

Hemos elegido este tema porque en los 4 años de estudiante de enfermería, en mis prácticas, tanto de atención primaria como en hospitalaria me ha llamado mucho la atención algunas formas de prejuicios y estereotipos negativos hacia ellos, lo que hizo despertar mi interés y conocer más en profundidad el tema.

Nuestro objetivo será explicar las formas de edadismo que sufren nuestros mayores en el ámbito sanitario y analizar cuál es la percepción que tienen los alumnos de 4º de enfermería de la Universidad de La Laguna (ULL) sobre los estereotipos y prejuicios negativos hacia las personas mayores de 65 años.

Palabras clave: Edadismo, estereotipos, prejuicios, alumnado.

ABSTRACT:

The world's population is getting older as life expectancy is lengthening in more developed societies, and it is this population that suffers from a series of negative stereotypes towards older people just because they are of a certain age.

Ageism are discriminatory behaviors, clichés and negative attitudes towards our elders, often attributed to the tenderness they provoke. The attitude of overprotection or as myths so deeply rooted in our society such as: they cannot learn, they have bad memory, they are unable to do physical exercise. This has a negative influence on the daily life of the elderly, which can project an erroneous image of vulnerability and dependence.

We have chosen this topic because in my 4 years as a nursing student, in my practices, both in primary care and in hospital, some forms of prejudice and negative stereotypes towards them have attracted my attention, which aroused my interest and made me learn more about the topic in depth.

Our objective will be to explain the forms of ageism that our elders suffer in the health field and to analyze the perception that 4th year nursing students of the University of La Laguna (ULL) have about stereotypes and negative prejudices towards people over 65 years old.

Key Words: Ageism, stereotypes, prejudice, students.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Envejecimiento.....	6
1.2 La Vejez.....	8
1.3 Prejuicios y estereotipos	10
1.4 Los ancianos y la sociedad.....	14
1.5 El Edadismo.....	15
1.6 Edadismo en el ámbito sanitario.....	16
2. JUSTIFICACIÓN.....	18
3. OBJETIVOS.:.....	18
3.1 Objetivo general:.....	18
3.2 Objetivos específicos:.....	19
4. METODOLOGIA.....	19
4.1 Tipo de investigación y diseño del estudio	19
4.2 Sujetos de estudio	19
4.2.1 Criterios de inclusión:.....	19
4.2.2 Criterio de exclusión:.....	19
4.3 Variables de estudio e instrumentos de medida.....	20
4.3.1 Variables sociodemográficas.....	20
4.3.2 Variables de estudio.....	20
4.3.3 Instrumento de medida.....	20
4.4 Recogida de los datos.....	21
4.5 Análisis estadístico.....	21
4.6 Consideraciones éticas.....	21
5. CRONOGRAMA.....	22
6. IMPLICACIONES DE ESTUDIO.....	23
7. PRESUPUESTO.....	24
8. AGRADECIMIENTOS.....	24
9. BIBLIOGRAFÍA.....	25
10. ANEXOS.....	29

1. INTRODUCCIÓN.

La población mundial está sufriendo un proceso de envejecimiento mayor que avanza cada día, este fenómeno se ve favorecido por las mejoras en las condiciones de vida de la población, los adelantos en la investigación de enfermedades y tratamientos y con el acceso a los sistemas de salud, llegando a ser uno de los problemas sociales con más peso de nuestro siglo. Este envejecimiento afecta a varios sectores de nuestra sociedad como: la demanda de bienes y servicios (vivienda, transportes, protección social.), el mercado laboral, el mercado financiero y las estructuras familiares.¹

Cada vez hay más mayores, que tienen más problemas de salud, problemas de carácter crónico que desemboca en la situación de cronicidad, en la que demandan y utilizan más medicamentos, asistencia sanitaria, recursos y es más complicado acceder al sistema sanitario para recibir asistencia.

La mayoría de las personas tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años, por tanto, se está experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población. La mayoría de las personas tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años, por tanto, se está experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población.²

El paciente, pese a que se diga que es el centro del sistema, no se ha tenido en cuenta a la hora de diseñar la prestación de los servicios sanitarios asistenciales. Desde la perspectiva farmacéutica, cada vez se invierte más en los hospitales, en lugar de invertir en la atención primaria.³

Se trata de una situación que abarca la vulnerabilidad de las personas mayores, que en la actualidad son las más marginadas, que se tienen que enfrentar a situaciones discriminatorias por diferentes causas como son: la pobreza, vivir con discapacidades, ser mujer y vivir solas o pertenecer a grupos minoritarios.⁴

Por todo esto y otros prejuicios y discriminaciones que veremos en este trabajo nos encontramos con el **EDADISMO**, según las Naciones Unidas, el edadismo es un *problema mundial que lleva a un deterioro de la salud, al aislamiento social, a fallecimientos tempranos y cuesta a las economías miles de millones. Es un problema en el que se pide actuar con urgencia ya que gran parte de la población tanto a nivel mundial como nacional se encuentra ante una sigilosa desgracia como es esta situación.*⁴

El edadismo contra las personas mayores en ocasiones no está reconocido no se lucha contra ello y tiene consecuencias graves para nuestra economía y sociedad, tal y como lo expresó el director de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus.

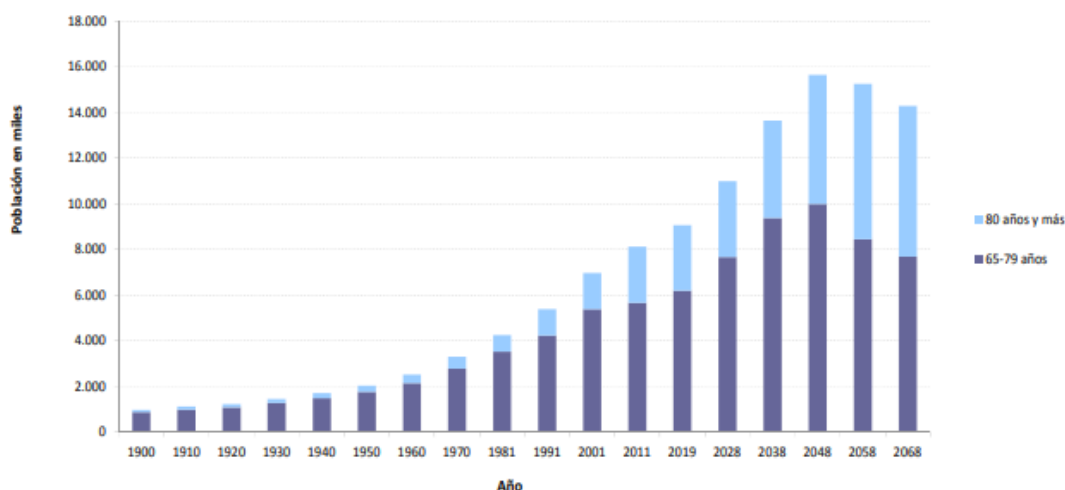
«Ahora que los países trabajan en la recuperación y reconstrucción con motivo de la pandemia, no podemos permitir que estereotipos, prejuicios y actitudes discriminatorias basados en la edad reduzcan las oportunidades para garantizar la salud, el bienestar y la dignidad de las personas en todas partes» Refirió que en el informe emitido por la propia organización. *“se describe la naturaleza y la amplitud del problema, pero se ofrecen también soluciones en forma de intervenciones basadas en pruebas para poner fin al edadismo en todas las etapas”*. En el se refiere que esta situación de edadismo aparece cuando la edad avanzada de una persona se usa para categorizar y fraccionar a las personas produciendo daños, desventajas e injusticias. Adoptando diversas formas como prejuicios, discriminación y prácticas institucionalizadas que perpetúan creencias estereotipadas. ⁵

1.1 Envejecimiento.

Según los datos estadísticos del Padrón Continuo del Instituto Nacional De Estadística (INE) a 1 de enero de 2019 en España hay **9.057.193 personas mayores**, un 19,3% sobre el total de la población (47.026.208, datos definitivos y publicados el 27-12-2019); estos datos siguen creciendo, tanto en cifra como en igualdad. La edad media de la población, que es otra forma de medir este proceso, se sitúa en 43,3 años; en 1970 era de 32,7. Sigue creciendo en mayor medida la proporción de octogenarios; ya representan el 6,1% de toda la población.

Según la proyección del Instituto Nacional De Estadística (INE) (2018-2068), para el año 2068 se estima que podría haber más de 14 millones de personas mayores, 29,4% del total de una población que alcanzaría los 48.531.614 habitantes, por lo que se puede decir que estos datos ponen de manifiesto la importancia del tema que se ocupa ya que, en los próximos años este problema va a abarcar un porcentaje bastante alto de nuestra población.⁶ (Ver tabla 1)

Tabla - 1



Fuente: INE:1900-2011: Censos de Población y Vivienda. 2019: Estadística del Padrón continuo a 1-1-2019. Consulta enero 2020; 2028-2068: Proyecciones de población. Consulta enero 2019.

La esperanza de vida se prolonga en las sociedades más desarrolladas ya que la población pediátrica no muere por enfermedades infecciosas como en el pasado, debido, en su mayor parte, a las vacunas, mejor alimentación, cambios en la higiene del hogar y del niño, al agua corriente y potable y el uso de antibióticos entre otros, y si a esto le añadimos que la natalidad ha descendido en España, en estos últimos años, esto hace que haya una población más envejecida.⁷

Según, Joaquín Giró Miranda, la población se divide en dos grupos, en uno, se puede encontrar la población comprendida en edades entre los 16 y 64 años que se entiende como población activa, y el otro grupo que pertenecería a la no activa estaría dividida en dos subgrupos, los cuales estarían compuesto por menores de 16 años y mayores de 65 años. Según estos grupos los mayores de 65 años son las personas mayores. El sistema de jubilación ha dado la percepción errónea de que una persona que esté jubilada se categorice como una persona mayor, ya que se asocia la inactividad con la vejez.⁸

Por ello el aumento de las personas mayores en el mundo ha exigido un nuevo planteamiento del concepto de vejez, que, según el contexto social, ideológico, cultural y económico, se puede ver cómo ha ido cambiando progresivamente en los últimos años, ocasionando así, la manera de cómo se asumen acciones concretas para su propio cuidado, vida y proceso de envejecer.⁹

1.2 La Vejez

La palabra vejez viene de la voz latina *vetus* que se deriva de la raíz griega *estos* que significa “años”, “añejo”. En general, se reconoce la vejez a partir del tiempo, como un signo del tiempo transcurrido, su definición ha sido hasta ahora muy controvertida variada y reciente en el campo de la ciencia. En antigüedad filósofos como Cicerón, Platón o Sócrates, ya mencionaron la vejez, pero, no fue hasta principios de siglo XX cuando verdaderamente comenzó a estudiarse con mayor interés.^{9,10}

El filósofo Cicerón hablaba ya desde la Antigüedad Clásica de la vejez, y de los cuatro motivos por los que las personas tienden a pensar que la vejez es mala:¹¹

1. La vejez separa a la población de las actividades.
2. La pérdida de la fuerza física.
3. La pérdida de placeres.
4. La proximidad de la muerte.

Las cuales son rebatidas por el filósofo Catón que expone que la vejez no crea una brecha para las actividades, puesto que grandes proyectos no necesitan de la fuerza, la rapidez o la presteza del cuerpo, sino mediante el consejo, la autoridad y la opinión. Refiere además que “a la pérdida de la fuerza física lo rebate alegando que “es obvio que decrece y que abundan las enfermedades al igual que muchos jóvenes que no están libre de la debilidad y la dolencia, por lo que hay que compensar sus defectos con la diligencia. Lo mismo que hay que luchar contra la enfermedad, hay que hacerlo contra la vejez”.¹¹

Este autor rechaza la idea de que la edad supone la deficiencia de placeres, argumentando, que la pasión, arrastra a acciones deplorables y criminales por lo que es una ventaja que los años aleje lo peor de la juventud y que no sólo no hay que reprochar a la vejez que sepa prescindir de los placeres, sino que hay que felicitarla por ello.

Las aportaciones de estos grandes filósofos nos llevan a la conclusión de que la vejez es una etapa llena de sabiduría, tranquilidad y sobre todo útil para la sociedad.¹⁰

Para definir la vejez se ha utilizado algunas dimensiones importantes que son la **biológica, la psicológica y la social**.¹²

La biológica, incluye una definición de la vejez desde el punto de vista del deterioro celular y que va muchas veces unido al patrón de referencia cronológica y los cambios dependen del grado de envejecimiento.

La psicológica, que depende de los cambios de los procesos psicológicos básicos, y el progreso que estos muestran.

La social, esta dimensión tiene su base en tres ramificaciones: la *sociodemográfica*, que habla del incremento poblacional y sus consecuencias endógenas y exógenas, la *sociopolítica*, la cual indica el nivel de cooperación y de integración social de las personas mayores y, la *económica política*, que tiene como respuesta el estudio de los recursos y condiciones socioeconómicas de las personas mayores.¹²

Callís-Fernández en su artículo *Autoimagen de la vejez en el adulto mayor* señala que para la mayoría de la sociedad, la imagen que se tiene de la vejez está muchas veces relacionada con la experiencia o la sabiduría de los mayores y, para otros, la vejez es vista como una edad llena de enfermedades y que las imágenes responden a las vivencias personales. Sin embargo, la historia relata que los conceptos de la vejez nunca han sido uniformes, pero sí se han mantenido en el tiempo.¹³

En España, las personas con más de 65 años son retiradas de sus puestos de trabajo, en tareas que podrían seguir realizando, por lo que se puede deducir que la vejez no es un problema biológico, físico o médico, si no que muchas veces es un problema social y cultural, por lo que el concepto da lugar a una construcción social. En un primer momento la jubilación fue creada para garantizar la subsistencia de quienes, por múltiples razones, (siendo la de más peso, la edad) estuvieran incapacitados, para trabajar, pero hoy en día esta idea va perdiendo fuerza, ya que es más frecuente ver como las personas jubiladas, lleguen con una capacidad física y mental plena. Se interioriza y se vive la vejez como un problema social fruto de la jubilación obligatoria, los cambios de las nuevas formas de familia y la industrialización.¹⁴

En la encuesta *World Values Survey* realizada por la OMS, que se efectuó a más de 83 000 personas en 57 países, se valoraron las percepciones que se tenía hacia las personas mayores en todos los grupos de edad. El 60% de los encuestados, no le tienen a los ancianos el respeto que se merecen. Este problema nos lo encontramos sobre todo en los países de ingresos altos, donde el nivel de respeto por las personas mayores es más bajo.¹⁴

1.3 Prejuicios y estereotipos

El **prejuicio** es un juicio o valoración sin experiencia directa o real, generalmente negativo. También implica una emoción de carácter negativo sobre un grupo o persona y es individual, es decir, propio de una persona.¹⁵

Los prejuicios empiezan con la categorización social, la cual estamos acostumbrados a realizar inconscientemente desde niños ya que nos hemos acostumbrado a establecer relaciones entre ciertos grupos de personas y cómo se comportan, por ejemplo, solemos relacionar a las mujeres con personas protectoras, a los hombres como personas fuertes y tendemos a pensar que las personas mayores no son hábiles con los teléfonos inteligentes y los ordenadores.¹³

Los **estereotipos** son falsas ideas que actúan a modo de clichés en este fenómeno, grupo social u objeto. Son en general despectivos, y normalmente favorecen la aparición de conductas discriminatorias. La edad lleva a signos negativos de la vejez con los siguientes rasgos: físicamente disminuido, mentalmente deficitario, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social. Esta visión que tenemos muchas veces de las personas mayores representa prejuicios que dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del anciano en nuestra sociedad. Por desgracia hoy por hoy en los países más desarrollados es donde la valoración e imagen de las personas de avanzada edad, tienen una valoración menos positivas, los cuales definen con pocos aspectos positivos, definiéndolos casi, exclusivamente con rasgos negativos hacia la vejez tanto físicas como sociales: incapaz, enferma, lenta, como psicológicas: introvertido, depresivo, rígido, dogmático, etc. Todos estos estereotipos que se les adjudican a las personas mayores es lo que le lleva al aislamiento social.¹⁶

El estereotipo más infundido entre la población joven es la creencia de que todas las personas mayores poseen rostros cansados y arrugados. Las generaciones más jóvenes creen que los cambios físicos, no por la vejez sino por el ciclo natural de la vida es una propiedad percibida como algo negativo, con el que se busca luchar hasta que la medicina estética lo permita. Rechazando la vejez, como si fuese la enemiga de la juventud, por todo esto, las personas con prejuicios hacia la longevidad suelen optar por no tocar a las personas de edad avanzada, no acariciarlas, no permitir el contacto cercano, por todo esto nos encontramos a ancianos que durante días, semanas o meses nadie lo acarician o le demuestran mediante el contacto una expresión de afecto, y como todos sabemos la piel es receptoras de estímulos, necesarios para dar repuesta.¹⁷

Se pueden encontrar varios estereotipos que van relacionados con la edad y la salud de las Personas Mayores:¹⁸

- **El envejecimiento cronológico:** Sucede cuando medimos al ser humano por el número de años. Cuando sabemos que muchas veces nos encontramos con personas jóvenes de 80 años y “viejos” de 45, ya que los mayores muchas veces siguen siendo dinámicos y participativos.

- **La máscara del envejecimiento:** Muchas veces al mirar a una persona mayor nos da la sensación de que el cuerpo envejece, pero la persona se siente joven. Muchas veces las personas mayores expresan el sentimiento de sentirse estar atrapado en un cuerpo envejecido.

- **La pérdida de autonomía:** La mayoría de las personas adultas se consideran, ser independientes, autónomas y autovalentes.

- **La senilidad:** Este es un estado de confusión, depresión y debilitamiento mental y físico. Pero gracias a los nuevos avances en la medicina esta patología está siendo cada vez menor en nuestros mayores.

- **Las personas mayores son incapaces de aprender:** Todo ser humano es capaz de aprender, a veces las personas mayores pueden verse afectadas en su capacidad de aprendizaje, pero al igual puede verse afectada en cualquier edad. El deterioro físico no va siempre acompañado con un deterioro mental.

- **Una vejez necesariamente desgraciada:** Esta etapa de la vida la solemos asociar al abandono, dolor, enfermedad y soledad. Cuando se puede ver en mucho de nuestros mayores que ésta puede ser una etapa de júbilo, plenitud, lucidez y bienestar.

- **La enfermedad:** Muy a menudo la vejez es sinónimo de enfermedad cuando hoy en día la esperanza de vida ha llegado a unos límites inconcebibles hace 150 años y que la salud y la enfermedad no son propiedad de nadie. Es aquí sobre todo donde solemos ver los estereotipos y mitos que tienen un motivo social.

- **La improductividad:** En muchas sociedades el jubilado es considerado como una persona no productiva, no consumista, no útil y es considerado como una carga para la sociedad, cuando en mucho de los casos nuestros mayores son productivos ya que gracias a ellos, muchas familias pueden ir a trabajar ya que se quedan cuidando a sus nietos y gracias a sus pensiones son una parte fundamental del consumismo en nuestros días.

- **Descompromiso o desvinculación social:** Se piensa de ellos como personas desvinculadas de los intereses vitales, esto se ve como una desconexión o ruptura de

vínculos entre las personas mayores y la sociedad, como si estuvieran fuera de la circulación

- **Aislamiento social:** Se tiende a pensar que las personas mayores son personas aisladas de su familia y unos recluidos de la sociedad. Solemos creer también que nuestros mayores están mucho menos interesados por “El sexo”: Cuando en realidad es justamente lo contrario ya que en esta época es cuando mejor se tiene la aptitud emocional y se encuentran en total plenitud para amar.

- **La incapacidad de aprender:** Hoy por hoy conocemos el entusiasmo que demuestran nuestros mayores por aprender cosas que por algún motivo no pudieron aprender en una edad más temprana y de ahí el aumento de escuelas de aprendizaje para la tercera edad y de los cursos para el aprendizaje permanente de adultos en estas últimas décadas.

- **La inflexibilidad:** Se piensa que son incapaces de cambiar y de adaptarse a las nuevas tecnologías y situaciones. Cuando podemos ver hoy más que nunca a las personas mayores buscando el aprender e intentar estar al día en todos los sentidos para estar desfasados con los cambios que aporta esta sociedad tecnológica y cambiante.

- **Conservadurismo:** La persona mayor es conservadora en el buen sentido de la palabra, ya que son ellos los encargados de transmitirnos las tradiciones y del saber hacer, pero también sabe adaptarse a los nuevos tiempos con un gran interés.

- **Todos los viejos son iguales:** Nuestros mayores son catalogados como si pertenecieran a un mismo grupo, categorizándolos a todos en un mismo cajón, cuando es más que sabido 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 grupo muy amplio y por lo que es bastante heterogéneo. Estereotipos que tienen que ver con la personalidad y el carácter.

- **La serenidad:** Aparentemente, la serenidad es considerada como una virtud positiva que hace de nuestros mayores unas personas que viven, una vida idílica, como en un paraíso terrenal, aunque muchas veces les esté rondando las enfermedades, al estrés y a la soledad.

- **La niñez:** Muchas veces pensamos que las personas mayores estuvieran viviendo una segunda infancia y solemos decir que “son como niños”.

- **El mal genio:** Es frecuente escuchar que cuando las personas van cumpliendo años se vuelven más serias y por ello incapaces de sonreír y nos parece que siempre están irritados y refunfuñando, viéndolos incapaces de adaptarse a los nuevos tiempos.

En España, hoy por hoy, podemos encontrarnos algunas investigaciones sobre este tema, en la que se habla de estereotipos negativos y la discriminación ejercida hacia las personas de edad avanzada, apareciendo en publicaciones especializadas y en algunos documentos de la administración, como en el Informe del Defensor del Pueblo (2000), donde el edadismo es está asociado a la gerontofobia, ya que muchos profesionales que tienen a su cargo la asistencia directa a los ancianos pueden estar manteniendo gran parte de los estereotipos negativos hacia las personas mayores, ya que, está claro que supone un riesgo para la calidad asistencial y sanitaria a este grupo de población, por ello nos encontramos con la necesidad de comprender el impacto que los estereotipos negativos tienen en las personas mayores.

Aunque en los últimos años, varios países, han ido publicando un número considerable de estudios que nos hablan sobre los estereotipos negativos sociales en varios grupos de personas, como puede ser, el género, la orientación sexual, la religión o la raza, entre los más populares, sin embargo, los trabajos que se han hecho con nuestros mayores son mucho menos cuantiosos. No obstante, en la mayor parte de estos estudios se ha demostrado la tendencia al auto cumplimiento o a lo que solemos llamar como la auto profecía cumplida ya que las creencias y expectativas que otras personas tienen sobre nosotros afectan al modo en que actuamos, y en el caso de las personas de edad avanzada, los estereotipos predominantes son los que asocian la vejez con la enfermedad, con el deterioro mental y con la falta de intereses vitales. ¹⁹

El edadismo engloba a las personas como miembros de un grupo y no solamente como personas individuales, constituye uno de los procesos básicos de nuestra vida cotidiana. Puede consistir en la autocategorización o en la categorización social, que define quienes forman parte de determinados grupos, esta categorización puede ser percibida por los perceptores, según su crianza, sus vivencias o por el simple hecho de seguir una norma absurda, creada por algunos tipos de sociedad o nivel económico, en definitiva características creadas artificialmente como juicios visuales o preferencias estéticas, aunque como menciona, la categorización sirve para ordenar el medio ambiente y por ello, constituye una condición imprescindible para la supervivencia, aunque muchas veces juega en contra del que es encasillado en determinados grupos, como por ejemplo el que nos ocupa este trabajo, ya que muchas personas mayores las metemos en los grupos de personas dependiente, con bajo nivel .

1.4 Los ancianos y la sociedad.

En nuestra sociedad consideramos la vejez como un periodo en la vida de las personas que lleva consigo supuestos roles sociales específicos , aunque de manera particular no se trate de una clasificación aceptada, en cambio vemos el envejecimiento como un proceso que comienza cuando nacemos y acaba cuando morimos y tiene que ver con el cumplimiento de varios roles en nuestra sociedad, por ello las investigaciones centradas en el núcleo familiar y redes sociales nos ofrece una perspectiva del apoyo que de ellas se desprenden como medio de compensación social , ante la falta de mecanismos sociales para alcanzar sus necesidades, sin embargo aunque la mayoría de la veces la familia actúe de forma responsable , dando protección y cariño a sus mayores, esta situación se ve alterada por el descenso de la natalidad, por lo que cada vez más, nuestros ancianos pertenecerán a núcleos familiares menos numerosos, por lo que dispondrán de menos familiares para dar al anciano una buena situación económica, compañía y cuidados. Finalmente, como se menciona en las publicaciones sobre los apoyos a los viejos existe mucha confusión e idealización romántica sobre el rol de la familia.²⁰

La sociedad ve a los ancianos con cuerpos frágiles, llenos de enfermedades y cara arrugadas, pero lo cierto es que esas personas están llenas de experiencia y simboliza un océano de conocimientos que puede guiar a las generaciones más nuevas. Son fundamentales a la hora de traspasar a nuestros jóvenes valores culturales, como guardianes que son de un patrimonio cultural y social. ²¹

Hay que recalcar que nuestros mayores constituyen un elemento importante en nuestra sociedad, ya que son transmisores de sabiduría, tradición y experiencias. Además, son los encargados de unificar y mantener unida a la familia, dar consejos y apoyo emocional, cuidar a los más pequeños e incluso, en muchas familias desfavorecidas ayudan económicamente. Esta situación última se hizo más evidente en la etapa de crisis económica que pasamos en nuestro país. Sabemos que a medida que viven más, nuestros mayores terminan sufriendo más limitaciones financieras o incapacidad para vivir de forma independiente, ya que precisan ayuda, por lo que muchos terminan sus vidas en asilos o residencias de ancianos.

A pesar de la imagen social que se tiene de ellos y presentar las canas y articulaciones rígidas, eso no les imposibilitan para seguir siendo la institución sólida e indiscutible de nuestra sociedad. Si estamos dispuestos a escuchar y a aprender, comprenderemos que su importancia va más allá de la de cuidadores de nietos.²²

Tal y como señalamos anteriormente sus cuerpos podrán estar más frágiles, pero su experiencia simboliza un océano de sabiduría que puede guiar a los más jóvenes. Son fundamentales a la hora de transmitir a las nuevas generaciones valores culturales, como guardianes que son de un patrimonio cultural y social.²³

En definitiva, el papel de los ancianos en la sociedad ha ido evolucionando con el paso del tiempo, así como en las culturas más convencionales, el adulto mayor sigue siendo una figura respetada y venerada, en las sociedades modernas han pasado a un segundo plano.²³

1.5 El Edadismo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el edadismo como *“la discriminación por motivos de edad que abarca los estereotipos y la discriminación contra personas o grupos de personas debido a su edad. Estas se pueden manifestar de diferentes maneras, como actitudes prejuiciosas, prácticas discriminatorias y políticas institucionales que perpetúan estas creencias estereotipada”*.²⁴

Es tanto el impacto de esta situación, que la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME), incorporó el término **edadismo** a su diccionario en el año 2022, cuyo significado nos dice que *“el edadismo se refiere a los estereotipos, los prejuicio y la discriminación hacia las personas en función de su edad.”*²⁵

De los más de 7.300 millones de personas que habitan en nuestro planeta, cerca del 8,5% tiene más de 65 años. Según datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística, a fecha 1 de enero de 2021, la población mayor de 64 años en España ascendía a 9,38 millones de personas, y en Canarias unos 322.800 canarios, el 15,3% de la población, tienen más 65 años. El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 65 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos.²⁶

Ante este panorama de población envejecida es frecuente que el concepto de edadismo resalte aspectos negativos de la vejez como son el aislamiento de las personas mayores, la pérdida de los roles personales de cada uno de ellos, su estatus social, etc. No obstante, la nueva perspectiva o enfoque para abordarlo es ahondar en las oportunidades, los cambios a nivel social como propulsor de posibilidades de sus recursos individuales.²⁷

Los estudios de los estereotipos negativos se diferencian, por influir en el comportamiento, en el ámbito psicológico y físico de las personas mayores. La literatura respalda la existencia y la influencia negativa de estos estereotipos en este sector de la sociedad. Asimismo, las personas de más de 65-70 años desde un punto de vista en la sociedad actual y por conceptos erróneos son percibidas como menos satisfechas, con menos capacidades con respecto a personas más jóvenes en el área de la autonomía, en el área física y a nivel social.²⁸

La perspectiva del enfoque del edadismo cambia tal y como señalan algunos estudios realizados que abalan que este estereotipo negativo se da cuando se trata de personas mayores en general, viéndolo como un conjunto, un colectivo, pero por otro lado al individualizar, y pensar o describir a alguien cercano, este estereotipo se desmitifica ya que se conoce y humaniza a la persona.²⁷

1.6 Edadismo en el ámbito sanitario.

La discriminación por razones de edad incita a las personas mayores a disminuir su autonomía, productividad y ansiedad. Estos prejuicios negativos también se generan en el ámbito sanitario y social como en los centros de salud y en los niveles de asistencia social, ambientes donde este sector se encuentra más vulnerable. Estas ideas y percepciones encuentran su fundamento en el deterioro biológico de la persona y podrían estar distorsionadas por patologías como la demencia que se suele adjudicar a las personas mayores como un envejecimiento normal.

Las actitudes respecto a la atención crónica obstaculizan de alguna manera la puesta de cuidadores profesionales remunerados en muchos países para la asistencia a las personas mayores. Esto puede deberse a un punto de vista negativo desde la sociedad y los organismos públicos debido a la edad en la cultura en general, y la predisposición a comparar los cuidados de largo plazo como si fueran de baja calidad o de poco prestigio a la hora de cuidar.²⁹

Desde el Ministerio de Sanidad se señala que el edadismo pueda dificultar la comunicación, el acceso a la información y servicios con respecto a las nuevas tecnologías y esto les impida poder acceder a los servicios sanitarios pudiendo crear una dificultad vean dificultad de atención a los usuarios mayores. La Dirección General de Salud Pública respalda que la exclusión por motivos de edad puede desembocar en comportamientos

negativos en la calidad y prestación de cuidados de largo plazo, lo que genera una limitación de recursos para las enfermedades crónicas, alargadas en el tiempo, lo que solo dejaría el trato a las patologías agudas. El modelo asistencial debe seguir desarrollándose de tal forma que la atención a las patologías crónicas sea un recurso más y tenga un fácil acceso a ello, con el propósito de poder atender a los usuarios que lo necesiten, centrar sus cuidados y poder mejorar sus capacidades y nivel de vida.³⁰

Durante el transcurso de la pandemia toda la población, independientemente de su edad, sufrieron las consecuencias de la crisis sanitaria. No obstante, las personas mayores se vieron gravemente afectadas por sus patologías tuvieron mayor riesgo de consecuencias de empeoramiento y mortalidad, por ello fueron la parte de la sociedad más visible y afectada de la pandemia, esto ha generado un problema social de gran magnitud, estimándose las tasas de prevalencia entre un 1 y un 10%.³¹

Desde algunas organizaciones vinculadas a la profesión enfermera se ha generado un movimiento en la eliminación del edadismo en el ámbito sanitario, desarrollando estrategias, como un catálogo de buenas prácticas en la atención y los cuidados a las personas mayores, con el objetivo de favorecer el derecho de las personas mayores a participar en las decisiones sobre su estado de salud o evitar un trato excluyente hacia ellos.³¹

El Consejo General de Enfermería de España plantea que es un problema de transcendencia e institucional, proponiendo que hay que fomentar una imagen positiva sobre el envejecimiento que genere un cambio en las percepciones, comportamientos y creencias como son por ejemplo, el infantilismo en el trato, como se dirigen los profesionales hacia ellos, la utilización de diminutivos o términos exageradamente cariñosos, el impedimento o interrupción de participación, cuando se dirigen los profesionales al acompañante ignorando la presencia del usuario mayor o el impedimento para tomar sus propias decisiones.³²

El desarrollar estrategias dirigidas a los sanitarios que permitan poner en valor la persona mayor, permitirá que este fenómeno del edadismo disminuya y se pueda prestar unos cuidados de calidad adecuado a la persona.

2. JUSTIFICACIÓN.

El edadismo, tal y como hemos señalado a lo largo del trabajo, comprende comportamientos discriminatorios, tópicos y actitudes negativas hacia los mayores, erróneamente utilizado como sinónimo para la ternura que provocan o la actitud de sobre protección, que muchas veces produce que se les anule en todos los sentidos, provocando prejuicios, estereotipos y categorización social.⁶

Estos comportamientos que se pueden presentar entre los profesionales sanitarios pueden verse reflejados entre el alumnado del grado de enfermería, tal y como señalan los estudios realizados en dos Universidades de Grado de enfermería en España. Uno de los estudios realizado en las universidades de Almería y Málaga a estudiantes de primer año de enfermería, donde se concluyó que, la mayoría de las estudiantes de primero de enfermería poseen actitudes edadistas, manifestando así que los estereotipos negativos hacia la vejez siguen afincados en la sociedad actual y en las poblaciones más joven.³³

Otro estudio realizado entre estudiantes de 3º curso del Grado en Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Cantabria, en el que se empleó un cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE) modificado; se demostró que existe una alta prevalencia de prejuicios hacia la vejez entre los estudiantes de enfermería, aun habiendo hecho prácticas clínicas.³⁴

A nivel personal durante la realización de las prácticas clínicas, tanto en atención primaria como en hospitalaria, me ha generado mucho interés los comportamientos de los trabajadores sanitarios hacia las personas mayores, quizás, muchos de ellos debido a la escasez de tiempo por la sobrecarga de trabajo, o porque es un comportamiento que la sociedad ha interiorizado de manera no consciente. Es por estas situaciones vividas por lo que me ha surgido la necesidad de profundizar en este tema y realizar esta investigación, con el fin de contribuir con los resultados en concienciar a la población sobre este tema.

3. OBJETIVOS.:

3.1 Objetivo general:

Analizar cuál es la percepción que tienen los alumnos de 4º curso del Grado de enfermería de la escuela de enfermería de la Universidad de La Laguna sobre las personas mayores de 65 años que atienden en sus prácticas clínicas.

3.2 Objetivos específicos:

- Determinar la influencia sobre el edadismo en los estudiantes de 4º de Enfermería.
- Conocer los estereotipos relacionados con el facto salud de las personas mayores entre los alumnos del grado.
- Establecer el nivel de conocimientos que tienen los alumnos respecto a aspectos motivacional-social en las personas mayores.
- Determinar que aspecto de la personalidad de la persona mayor influyen en el edadismo.

4. METODOLOGIA.

4.1 Tipo de investigación y diseño del estudio

Para la realización de este proyecto de investigación se llevará a cabo un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal.

4.2 Sujetos de estudio

La población de estudio son los alumnos de la escuela de enfermería de la Universidad de La Laguna (sede de Tenerife) de 4º curso del Grado en Enfermería matriculados durante el curso académico 2021/22, siendo la muestra el total de alumnos que corresponde a 100 personas.

La población de estudio será los que cumplan los siguientes criterios de inclusión y se desestimarán los que cumplan los de exclusión.

4.2.1 Criterios de inclusión:

- Alumnos de la Sede de Tenerife.
- Los alumnos de 4º curso de la escuela de enfermería de la Universidad de La Laguna, sede Tenerife.
- Que hayan aceptado a participar del estudio firmando el consentimiento informado.

4.2.2 Criterio de exclusión:

- Estar ausente en el momento de realizar el estudio.

- No aceptan participar en el estudio.

4.3 Variables de estudio e instrumentos de medida.

4.3.1 Variables sociodemográficas.

- Edad: variable cuantitativa discreta que se expresará de forma numérica en años.
- Sexo: Masculino, Femenino o No binario. Variable cualitativa politómica.

4.3.2 Variables de estudio.

- Factor salud: variable cualitativa ordinal.
- Factor motivacional-social. variable cualitativa ordinal
- Carácter-personalidad: variable cualitativa ordinal.

4.3.3 Instrumento de medida.

Para este proyecto de investigación se utilizará como instrumento de recogida de la información un cuestionario autocumplimentado, confidencial y de carácter anónimo, con una primera parte que contempla datos sociodemográficos y otra parte que es el *Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE)* modificado³⁵. El cuestionario CENVE (Anexo I) es una herramienta diseñada para evaluar los estereotipos y examina las relaciones de los estereotipos edadistas con diversos indicadores sociodemográficos y experienciales.

Este cuestionario está estructurado en tres partes en el que analizan las dimensiones de salud, motivacional y de personalidad.

1. Factor salud.
2. Factor motivacional-social.
3. Carácter personalidad.

El instrumento presenta 15 ítems que ofrece cuatro tipos de respuesta, en escala tipo Likert y sus puntuaciones varían entre 15 a 60 a escala general. Siendo 1 no estar de acuerdo y 4 estar totalmente de acuerdo, se califica mediante la suma de los puntos obtenidos para cada ítem, asignando un mayor grado de edadismo o percepción a una mayor puntuación. Por lo que a mayor puntuación mayor grado de estereotipos negativos tendrá la persona que lo cumplimente.

Dicho cuestionario se elaborará con la herramienta Google Form y se pasará a los alumnos a través de su correo electrónico que previamente se solicitará al Vicedecanato de la Facultad de ciencias de la salud.

4.4 Recogida de los datos.

Para llevar a cabo la recogida de datos de este proyecto de investigación, se le solicitará autorización del Vicedecanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, Sección de Enfermería informándole de la finalidad del estudio (Anexo II). Tras haber obtenido la autorización por parte del mismo, se enviará a los alumnos el cuestionario CENVE y el consentimiento informado (Anexo III), a través de la herramienta digital (Google Form).

4.5 Análisis estadístico.

De acuerdo con los objetivos planteados para este proyecto de investigación, se llevará a cabo un análisis estadístico descriptivo sobre las variables sociodemográficas incluidas en el estudio, utilizando estadísticos de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas del estudio. Análisis descriptivo de las variables mediante la distribución de frecuencias para las variables cualitativas expresado en frecuencias absolutas y porcentajes.

Para el procesamiento de los datos de esta investigación se utilizará Microsoft Excel 2019, para el volcado y análisis estadísticos de los datos recogidos durante la investigación.

4.6 Consideraciones éticas.

Para realizar este estudio se solicitarán los permisos pertinentes al Vicedecano de Estudiantes de Enfermería. Así mismo, se solicitará a las personas que participen en el estudio la cumplimentación y firma del documento de consentimiento informado, donde declaren que participan de forma voluntaria y anónima respetando la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y aplicando el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016 de Protección de datos (RGPD)*.

5. CRONOGRAMA.

Este estudio se realizará entre los meses de noviembre 2021 y junio 2022. Los primeros meses estarán destinados a la elaboración y preparación de todo el material necesario para poder llevar a cabo la investigación, búsqueda bibliográfica así como para la obtención de los diferentes permisos necesarios. Una vez obtenidos se comenzará con la recogida de datos, para posteriormente realizar el análisis, tratamiento de los datos obtenidos, la redacción de informes y finalmente, se elaborará la presentación y difusión de los resultados obtenidos. (Tabla 2)

Tabla -2

	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Elección del tema								
Búsqueda bibliográfica								
Diseño del proyecto								
Solicitud de permisos								
Presentación del proyecto								
Recogida de datos								
Discusión y análisis de los resultados								
Finalización del proyecto								

6. IMPLICACIONES DE ESTUDIO.

Tal y como he señalado a lo largo del estudio hay evidencia que demuestra que la población más envejecida, sufren prejuicios y estereotipos negativos asociados a la vejez. En el entorno sanitario también podemos observar determinados comportamientos, frutos de esos estereotipos, como podemos ver que les hablan con un tono de voz alto, como si no entendieran nada, preguntándole a otra persona lo que queremos saber de ellos o incluso tratarlos como si fueran nuestros abuelos sin serlos, llegando en algunos casos a desatender sus capacidades. Por lo que conocer la realidad de los sanitarios y en concreto, de los futuros enfermeros acerca del edadismo, nos va a poder permitir diseñar desde la propia universidad como estrategias de intervención, una formación orientada a la prevención del edadismo, donde la atención que prestan a las personas mayores la consideren como valores de la sociedad. Además, se puede establecer como un contenido transversal en todas las asignaturas de la carrera. Siendo este contenido que fomente el respeto y consideración por los mayores y se eliminen los estereotipos asociados con la vejez, permitiendo así que los alumnos lo apliquen en las prácticas asistenciales y puedan tener en cuenta a la persona mayor como un ser holístico, al que poder aplicar unos cuidados integrales y humanos, teniendo en cuenta sus valores, experiencias y sobre todo, su sabiduría.

Además, el promover más estudios de investigación relacionados con este tema permitirá ver cuáles son las áreas donde debemos insistir para cambiar la apreciación que la población, en general y a nivel sanitario, se tiene sobre el edadismo.

Por último, me gustaría destacar que también hay que impulsar que en la sociedad a través de los medios de comunicación, en los centros hospitalarios y de atención primaria, los colegios, se diera más información y formación dirigidas a las familias y personal sanitario, con el objeto de concienciar de la importancia y el valor que suponen los mayores para todos y que el respeto a su persona debe ser una constante en el trato que le dispensemos.

7. PRESUPUESTO.

Para la realización de este proyecto se necesitará una financiación para el análisis y tratamiento estadístico de los datos, así como para la redacción de informes. Los recursos que se precisarán son humanos, de materiales no fungibles y fungibles. (Tabla-3)

Tabla-3

PRESUPUESTO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN		
CONCEPTO		COSTE
RECURSOS HUMANOS	Estadísticos	150€
RECURSOS MATERIALES NO FUNGIBLES	Ordenador	430€
	Impresora	99€
OTROS	Imprevistos	30€
PRESUPUESTO TOTAL: 709€		

8. AGRADECIMIENTOS.

Deseo expresar mi agradecimiento a todos los profesores que me han ayudado a mi formación como enfermera y me han dado los conocimientos suficientes como para plantearme y darme cuenta, de estas formas de estereotipos negativos hacia la vejez e intentar ahondar y contribuir con la detección de ello, a través de este trabajo, a concienciar a la población en general, pero en concreto a los sanitarios de este problema.

Al mismo tiempo, quiero dar las gracias a mi tutora Ana María González Pérez por haberme orientado y ayudado a enfocar este trabajo y a su realización.

9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Naciones Unidas. Envejecimiento [Internet];.2019 [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Recursos sanitarios y envejecimiento de la población [Internet]. Ratiopharm. 2016 [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://ratiopharm.es/en-la-botica/opinion-del-experto/recursos-sanitarios-y-envejecimiento-de-la-poblacion>
4. Organización Mundial de la Salud. El edadismo es un problema mundial. Naciones Unidas [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>
5. Fernández PP, Cabaco AS, Litago JDU. Actitudes negativas hacia la vejez. Enseñanza e Investigación en Psicología [Internet]. CNEIP. 2021; 3 101-110. [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/179>
6. De Lemus S, Expósito F. Nuevos retos para la Psicología Social: edadismo y perspectiva de género. Pensamiento psicológico [Internet]. REDALYC 2005;1(4):33-5. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80112046005.pdf>
7. Guijarro M, Peláez Herreros O. La longevidad globalizada: un análisis de la esperanza de vida en España (1900-2050) [Internet]. UCREA. 2008; 12 256-280. [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/6535>
8. World Health Organization. World report on aging and health [Internet]. Washington, DC: WHO; 2015. [cited 2020 Jan. 02]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1
9. Rueda González, CA. Hacia el envejecimiento exitoso: con sus propias palabras [Internet]. Politécnico Gran Colombiano; 2019. [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1451>
10. Ancianidad y subjetividad moral en Platón [Internet]. Actas de las III Jornadas de Humanidades Clásicas: Junta de Extremadura; 2002. [Citado el 24 de enero de 2022]. [Dialnet-AncianidadYSubjetividadMoralEnPlaton-2676947 \(5\).pdf](https://dialnet-ancianidadysubjetividadmoralenplaton-2676947(5).pdf)
11. Cicerón MT, Fiol EV. De la vejez.: Bosch; 1967 [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.iesfuente.com/departamentos/latin_comun/biblioteca/senectute/files/assets/downloads/publication.pdf

12. Esquivel LR, Calleja AMM, Hernandez IM, Medellin M, Paz MT. Aportes para una conceptualización de la vejez [Internet]. Revista de educación y desarrollo; 2009; 11:47-56. [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf
13. Callís-Fernández S. Autoimagen de la vejez en el adulto mayor [Internet]. REDALYC; 2011(2):30-44. Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en. <https://www.redalyc.org/pdf/1813/181322257004.pdf>
14. El significado de la vejez. Envejecimiento y sociedad: Una perspectiva pluridisciplinar: Universidad de La Rioja [Internet]. DIALNET; 2004. [Citado el 24 de enero de 2022]. Disponible en: [Dialnet-ElSignificadoDeLaVejez-979110 \(6\).pdf](Dialnet-ElSignificadoDeLaVejez-979110 (6).pdf)
15. ¿Está mal tener prejuicios? [Internet]. Anne Frank Website. 2021 [cited 26 January 2022]. Available from: <https://www.annefrank.org/es/temas/prejuicios-y-estereotipos/esta-mal-tener-prejuicios/>
16. Vélez, M^a Del Carmen Carbajo. Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. ENSAYOS: Revista de la Facultad de Educación de Albacete 2009(24):87-96. [Citado el 26 de enero de 2022] Disponible en: <https://refworks.proquest.com/bibliography/>
17. Córdoba AMC, Agudelo JLA, Ruiz ACS. Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de florida blanca. Psychologia.Avances de la disciplina 2010;4(1):73-87. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086007.pdf>
18. Gobierno Vasco. Estereotipos asociados a las personas mayores [Internet]. HELDUAKADI; 2020 [Citado el 26 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.helduakadi.eus/wp-content/uploads/2012/11/2-LIBRO_envejecimiento%20activo-cast.pdf
19. Universidad de Málaga, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación [Internet]. RIUMA; 2004 [Citado el 27 de enero de 2022].Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/2667/16704046.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. RIBEIRO, M. y S. Mancinas (2009),Textos y contextos del envejecimiento en México, México, PLaza Valdés.[Citado el 27 de eero de 2022] Disponible en: <https://www.researchgate.net/signup.SignUp.html>
21. La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales [Internet]. Papeles del CEIC; 2006 6 (22), pp. 1-28. [Citado el 27 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/765/76500603.pdf>

22. El Papel del Anciano: una mirada a través de la Historia.[Internet] Carstensen .2019 [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://blog.stannah.com.mx/sociedad-y-cultura/papel-del-anciano-en-la-historia/>
23. Bazo MT. Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico. Reis 1996:209-222. [Citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: https://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_073_13.pdf
24. Pérez Díaz J, Abellán García A. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud, 2016-2020. 2016. [Citado el 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://digital.csic.es/handle/10261/137749>
25. Terán Bleiberg E. Actualización del Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España. Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana 2021;47(3):237-238. [Internet]. [Citado el 29 de enero del 2022]. Disponible en: <https://medes.com/publication/164094>
26. Rodríguez-Molinero A, Narvaiza L, Gálvez-Barrón C, de la Cruz, Juan José, Ruíz J, Gonzalo N, et al. Caídas en la población anciana española: incidencia, consecuencias y factores de riesgo. Revista Española de Geriatria y Gerontología 2015;50(6):274-280. [Internet]. RIUMA;2019 [Citado el 27 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X15000931>
27. Vejez y Sociedad en México: Las Visiones construidas desde las Ciencias Sociales [Internet]. Open Edition Journals; 2022 [citado el 27 de enero de 2022]. Disponible en: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453?lang=es>
28. Envejecimiento en red. Una campaña para reconocer nuestro propio edadismo y eliminar los estereotipos que existen sobre la vejez [Internet]. EnR; 2021 [citado el 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://envejecimientoenred.es/soymayorsoycomotu-una-campana-para-reconocer-nuestro-propio-edadismo-y-eliminar-los-estereotipos-que-existen-sobre-la-vejez/>
29. Las repercusiones del edadismo [Internet].Solidaridad Intergeneracional.2021 [citado el 19 de noviembre de 2021].Disponible en: <https://solidaridadintergeneracional.es/wp/las-repercusiones-del-edadismo/>
30. Sociedad Española de Medicina Geriátrica. El Ministerio de Sanidad reafirma su compromiso en la lucha contra el edadismo [Internet].SEMEG;2021 [citado el 7 de febrero de 2022].Disponible en <https://www.semeg.es/semeg-institucional/actualidad/ /el-ministerio-de-sanidad-reafirma-su-compromiso-en-la-lucha-contra-el-edadismo.html>
31. Catálogo de Buenas Prácticas Fundación Pilares [Internet]. Proyecto Fundación Pilares. 2022 [Citado el 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionpilares.org/red-de-buenas-practicas/buenas-practicas/catalogo-de-buenas-practicas/>

32. Diario Enfermero. El Colegio de Enfermería de Las Palmas lanza una campaña para prevenir el edadismo en el ámbito sanitario [Internet];2021. [Citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/el-colegio-de-enfermeria-de-las-palmas-lanza-una-campana-para-prevenir-el-edadismo-en-el-ambito-sanitario/>
33. Godoy Gómez Y, Romero Quirantes MI, Serrano Carillo MI. Análisis sobre la opinión de los estudiantes de enfermería acerca del edadismo [Internet]; pág. 309-311. [Citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/LIBRO%20%20ACERCAMIEN TO%20FINAL.pdf#page=309>
34. Sarabia Cobo CM, Castanedo Pfeiffer C. Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. Gerokomos 2015;26(1):10-12. [Citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000100003
35. Susana Menéndez Álvarez-Dardet Ana María Cuevas-Toro Javier Pérez-Padilla Bárbara Lorence Lara. Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos [Internet]. Elsevier. 2016 [citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-evaluacion-estereotipos-negativos-hacia-vejez-S0211139X15002401>

10. ANEXOS.

Anexo I.

El *Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez* (CENVE) modificado es una herramienta diseñada para evaluar este tipo de estereotipos.³⁵

Cuestionario CENVE modificado	
Sexo: Masculino	Femenino No binario
Edad:	
1	La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años de edad, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria.
2	Las personas mayores tienen menos interés por el sexo.
3	Las personas mayores se irritan con facilidad y son ``cascarrabias``.
4	La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales.
5	Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes.
6	A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas en inflexible.
7	La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años aproximadamente, en donde se produce un fuerte deterioro de salud.
8	A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas.
9	Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños.
10	La mayor parte de las personas mayores de 65 años de 65 años tienen una serie de incapacidades que les hacen depender de los demás.
11	A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver problemas a los que nos enfrentamos.
12	Los defectos de la gente se agudizan con la edad.
13	El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez.
14	Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven.
15	La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años de edad, aproximadamente ``chochean``.

	Ítems				
FACTOR 1 SALUD (1)	4	7	10	13	1
FACTOR 2 MOTIVACIONAL SOCIAL (2)	5	8	11	14	2
FACTOR 3 CARÁCTER PERSONALIDAD (3)	6	9	12	15	3

Anexo II. Solicitud de permiso de autorización a la Universidad de La Laguna

Solicitud de permiso para la investigación: ``Percepción del Edadismo entre los Estudiantes de Enfermería``.

Investigadora principal: Blanca María Cabeza de León.

A la atención: Prof. Dr. Alfonso García Hernández. Vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Sección de Enfermería,
Ctra. Gral. La Cuesta, s/n,
38320, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife

Mi nombre es Blanca María Cabeza de León con DNI: 43795387Y, me dirijo a usted con el objetivo de solicitar su autorización para la realización de un estudio de investigación entre el alumnado de 4º curso del grado de enfermería que tiene como el objetivo conocer la percepción que tienen dichos alumnos sobre las personas mayores.

El contacto con el alumnado se realizará vía e mail, por lo que le solicito que haga la divulgación por este medio o me pueda proporcionar los mismos, en el citado correo se informará del estudio y se adjuntará consentimiento informado, así como el cuestionario electrónico, el cual se realizará por medio de la plataforma de Google Form.

La encuesta será totalmente anónima, voluntaria y se protegerán los datos obtenidos según establece la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*, que en todo momento será de obligación respetar la confidencialidad de todos los datos de carácter personal sobre paciente/ participantes/ familias y los profesionales a los que tengan acceso para el desarrollo de mi proyecto de investigación.

Esta investigación no está influenciada por intereses secundarios del investigador.

Espero que sea de su interés y quedo a su disposición para cualquier aclaración que considere oportuna.

Correo oficial: alu0101168579@ull.edu.es

En La Laguna, a de de 2022.

Anexo III. Solicitud de participación y protección de datos.

Solicitud de participación y protección de datos para la investigación: "Percepción del Edadismo entre los Estudiantes de Enfermería".

Investigadora principal: Blanca María Cabeza de León.

A la atención de los alumnos de Enfermería:

Ctra. Gral. La Cuesta, s/n,

38320, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife

Como responsable del estudio, la alumna Blanca María Cabeza de León de 4º de Enfermería, de la Universidad de La Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud.

- Me ha explicado la utilidad académica de la investigación.
Los datos para compartir son de carácter anónimo y confidenciales para la elaboración de la investigación y se aplicará Ley Orgánica 3/ 2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que en todo momento será de obligación respetar la confidencialidad de todos los datos de carácter personal sobre paciente/ participantes/ familias y los profesionales a los que tengan acceso para el desarrollo de mi proyecto de investigación.
- He decidido participar de forma voluntaria en la realización de dicha investigación.
- Soy consciente de que puedo abandonar el estudio en cualquier momento.
- Acepto las condiciones del estudio.

En _____, a ____ de _____ de 20__.

Firmado: _____.

Datos de Contacto:

Nombre y apellidos:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico de contacto: