

INFORMACIÓN Y EXPOSICIÓN INDIRECTA PARA REDUCIR ESTEREOTIPOS HACIA EL ENVEJECIMIENTO

Mauricio Blanco-Molina

Universidad Nacional de Costa Rica
Universidad de Iberoamérica-UNIBE-Costa Rica
maucachet@gmail.com

Sacramento Pinazo-Hernandis

Universidad de Valencia
sacramento.pinazo@uv.es

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.707>

Fecha de recepción: 1 Octubre 2016
Fecha de admisión: 17 Octubre 2016

RESUMEN

Propósito: La imagen que la sociedad tiene de las personas mayores se ha construido sobre una base de estereotipos, en su mayoría lejanos a la realidad. Esta imagen social tendrá una influencia determinante sobre las actitudes y comportamientos de todos aquellos que de una forma u otra se relacionan con ellos, incluidos aquellos que van a trabajar en tareas de cuidado. Durante la formación universitaria, es necesario disminuir los estereotipos negativos hacia la vejez y el envejecimiento de los futuros profesionales que atenderán a las personas al final de su ciclo vital. *Método:* La intervención “Información más experiencia indirecta” a partir del visionado de un corto-documental “Como un Rolling” (dir: P. Castilla, 2013) que expone el concepto de envejecimiento activo y muestra diferentes ejemplos, iba dirigida a lograr un cambio en los estereotipos hacia la vejez y el envejecimiento en estudiantes universitarios. Mediante un muestreo no probabilístico se seleccionaron 187 estudiantes (Edad: $M=21.88$, $DE=4.15$) de España ($N=112$) y de Costa Rica ($N=75$). Se aplicó el Diferencial Semántico del Envejecimiento (Villar, 1997) y el Cuestionario CENVE (Blanca, Sánchez, Tríanos, 2005) antes y después del visionado. Se realizaron pruebas t para muestras relacionadas y análisis de correlaciones sobre las variables estudiadas. Además, se analizó cualitativamente el concepto de envejecimiento activo antes y después del visionado del documental. *Resultados:* Se identificaron valores altos en el nivel de estereotipos negativos antes del visionado del documental. Se encontraron diferencias significativas entre las medidas pre y post de las escalas, identificando una disminución de los estereotipos negativos tras la exposición y unas visiones más

positivas de la vejez y envejecimiento. No se encontraron diferencias significativas entre las muestras de los países analizados. *Conclusiones:* Es posible sensibilizar a la población joven y conseguir cambios en los estereotipos a partir de un programa combinado que aúne información y experiencia.

Palabras clave: Estereotipos, Envejecimiento, Vejez, Estudiantes Universitarios

ABSTRACT

Purpose: The Image that society has about older people has been built on a base of stereotypes, far away from reality. This social image will have a determinant influence on attitudes and behaviors from all those people related with them, including health care professionals. It should be mandatory to eradicate negative stereotypes against aging during university formation, and in this practice get sensitive professionals who will attend people in their final state of life. *Method:* the treatment "Information plus indirect experience" was set through the viewing of the short film "Como un Rolling" (Castilla, 2013). This film exposes the concept of active aging, and had the purpose to become the way of changing stereotype toward aging and older people in university students. Using a non-probabilistic sampling 187 students were selected (age: $M=21.88$, $SD=4.15$) from Spain ($N=112$) and Costa Rica ($N=75$). The "Diferencial Semántico del Envejecimiento" (Villar, 1997) and the CENVE scale (Blanca, Sánchez, Tríanas, 2005) were applied before and after watching the film. *t* test for related samples and correlation analysis on the variables studied were run. Furthermore, the concept of active aging was qualitatively analyzed before and after viewing the documentary. *Results:* Higher values were identified at the level of negative stereotypes before viewing the documentary, significant differences between pre and post measures of scales were found, identifying a decrease of negative stereotypes after exposure and more positive views of aging. No significant differences between countries were found. *Conclusions:* It is possible to sensitize young people and get changes in stereotypes from a combined program that mixed information and experience.

Keywords: Stereotypes, Old People, Aging, University Students.

INTRODUCCIÓN

¿Puede un documental sobre envejecimiento activo reducir estereotipos hacia la vejez y el envejecimiento? Como un Rolling es un corto-documental que habla de los diversos modos de envejecer y del significado del envejecimiento activo. Ha sido utilizado en la presente investigación como medio para lograr un cambio en los estereotipos hacia la vejez, en un grupo de jóvenes estudiantes universitarios de España y Costa Rica.

La imagen que la sociedad tiene de las personas mayores se ha construido sobre una base de mitos y estereotipos, en su mayoría, lejanos a la realidad. Esta imagen social tendrá una influencia determinante sobre las actitudes y comportamientos de todos aquellos que de una forma u otra se relacionan con ellos, incluidos aquellos que van a trabajar en tareas de cuidado. Además, la percepción social del envejecimiento es básicamente negativa (Chasteen y Cary, 2015). Durante la formación universitaria, es necesario disminuir los estereotipos negativos hacia la vejez y el envejecimiento, de los futuros profesionales de Psicología y Trabajo Social y sobre todos en aquellos que se especializarán en atender a las personas al final de su ciclo vital.

En España según los datos del Padrón Continuo (INE) a 1 de enero de 2015 había 8.573.985 personas mayores (de 65 y más años) que representan el 18,4% de la población total. En las próximas décadas la población de 65 años y más seguirá aumentando. Por ejemplo en el año 2031 será un 26,2% y en 2061 será un 38,7% más de 16 millones de personas mayores, el doble que en el

momento actual y más de un tercio del total. Costa Rica, por su parte, es de los países en Latinoamérica que se encuentra en un cambio demográfico avanzado hacia el envejecimiento poblacional; con un 7.3% de la población mayor de 65 años en el 2015, que en el 2030 será un 15.3% y que en el 2050 será de un 46.3% de la población total (CEPAL, 2015).

Pero no todas las personas por el mero hecho de llegar a la vejez se convierten en personas dependientes. Muchas de ellas viven su vejez de un modo exitoso. La realidad de las personas mayores parece ser muy distinta al papel que la sociedad les asigna. Existen muchas maneras de envejecer y la idea negativa que se tiene de las personas mayores como personas pasivas, inútiles e incapaces de ejercer responsabilidades no se sustenta en ningún fundamento científico (Yubero y Larrañaga, 1999).

A menudo, las personas discriminan a otras sin necesidad de que hayan hecho algo para ser discriminados. Sólo por “ser”. Y justifican sus acciones discriminatorias con el conocido “Son todos iguales”, “Las personas mayores son repetitivas, están aburridas, tristes...” y estereotipos similares. Todos ellos negativos. Tal y como concluyó Fernández-Ballesteros (1992), los estereotipos más frecuentes eran: las personas mayores a partir de cierta edad sufren incapacidades que les hacen depender de los demás; existe un deterioro mental progresivo y una incapacidad para aprender cosas nuevas y resolver problemas; las personas mayores agudizan sus defectos y se vuelven más rígidas e inflexibles; es muy frecuente que en las personas mayores se produzca una regresión hacia etapas infantiles y se ablande su carácter, entre otros.

El edadismo, como una forma de prejuicio hacia las personas de más edad, se manifiesta explícita e implícitamente relacionado con pensamientos y conductas (Giles, Fox, Harwood y Williams, 1994). Según Rice, Lockenhoff y Carstensen (2004) a más prejuicio, menos posibilidades de continuar desempeñando actividades y papeles sociales conforme se envejece, y esto incide directamente en un aumento de la distancia intergeneracional. Datos en la población británica afirman que el edadismo es la principal razón de discriminación en comparación con la discriminación de género, religión u orientación sexual (Age Concern, 2000). El precursor del concepto edadismo o viejismo (*ageism*), Robert Butler (1969), lo define como: “*Ageism reflects a deep seated uneasiness on the part of the young and middle-aged, a personal revulsion to and distaste for growing old, disease, disability, and fear of powerlessness, 'uselessness', and death*” (Butler, 1969: 244).

El prejuicio y la discriminación hacia miembros de diferentes grupos sociales ha sido desde siempre un importante tema de estudio en la Psicología Social por ser un problema al que se enfrentan todas las sociedades. El prejuicio ha existido desde siempre, aunque sus formas de expresión han cambiado desde la discriminación abierta hasta otra menos obvia, más enmascarada (prejuicio latente o sutil, definido por Pettigrew y Martens, 1995; Rueda y Navas, 1996). Sin embargo, las consecuencias de un tipo y del otro son igual de importantes para la Psicología Social.

Indagando sobre la vigencia de los estereotipos hacia la vejez en diferentes países en Latinoamérica, destaca el trabajo de Goldani (2010) en Brasil quien encontró que muchos jóvenes no quieren tener como vecinos a personas adultas mayores. Según el autor, este hecho se presenta en forma de discriminación, y disminuye si la persona adulta mayor entra dentro de los parámetros de conductas socialmente aceptadas como juveniles, lo que da paso a plantear que exponiendo a jóvenes a nuevas visiones de la vejez y el envejecimiento estos miedos y discriminación puede también disminuir. En Chile, Arnold-Cathalifaud, Thumala, Urquiza y Ojeda (2007) identificaron alta prevalencia de prejuicio entre los jóvenes chilenos hacia las personas mayores y el envejecimiento. En otras investigaciones también se ha encontrado presencia de estereotipos negativos, por ejemplo,

entre estudiantes universitarios de Estados Unidos y China (Luo, Zhou, Jin, Newman y Liang, 2013); profesionales de Trabajo Social y Enfermería de Escocia, Suecia y Estados Unidos (Kydd, Touhy, Newman, Fagerberg y Engstrom, 2014; Chonody y Wang, 2014); público general y Trabajadores Sociales en Hong Kong (Cheung, Chan, y Lee, 1999) y estudiantes de enfermería en Turquía (Usta, Demir, Yönder y Yildiz, 2012).

Diferentes investigaciones sobre el tema ratifican la necesidad de formar a la población joven, y aún más en aquella que se caracterizará por atender la salud y los aspectos sociales (North, 2015; Raposo, y Carstensen, 2015; Marshall, 2007; Serrani, 2010, 2011). Además, el que los profesionales que atienden a personas mayores tengan prejuicios edadistas incide en el tipo de cuidados que ofrecen tal y como han concluido autores como Bustillos-López y Fernández-Ballesteros (2012), quienes recomiendan dar más formación a los profesionales de la salud y los cuidados, sobre las imágenes negativas del envejecimiento y la vejez, y sobre las consecuencias de un trato a las personas mayores paternalista y sobreprotector. Parece, pues, importante indagar sobre la presencia de ideas estereotipadas en futuros profesionales de la atención a las personas mayores que tienen presente estas ideas estereotipadas.

La intervención que aquí se presenta tuvo como objetivo promover un cambio de visión hacia la vejez y el envejecimiento en estudiantes universitarios que están estudiando Psicología y Trabajo Social, profesiones que cuentan entre sus áreas de intervención la atención a las personas mayores. Además, interesaba saber si se encontrarían diferencias en este cambio de visión entre los participantes en el estudio de Costa Rica y los de España (Madrid y Valencia), e indagar e hipotetizar sobre las razones de estas diferencias.

Este trabajo llama la atención sobre la necesidad de sensibilizar a los estudiantes universitarios para la promoción de actitudes positivas hacia la población mayor y el envejecimiento (Boswell, 2012; Chonody, 2015; Pinazo, 2013). Autores como Borrella (2013) a partir del estudio de caso de corte etnográfico han mostrado la eficacia de una acción formativa realizada con estudiantes (en su caso, de Educación Secundaria). Las actividades desarrolladas por la autora favorecieron la ampliación de conocimientos, fomentaron reflexiones, sensaciones y sentimientos y desarrollaron conductas más adecuadas, confirmando que la formación en el aula es una herramienta potente para modificar en sentido positivo las actitudes de los adolescentes hacia las personas mayores y la vejez.

METODOLOGÍA

La intervención realizada fue del tipo “Información más exposición indirecta”, que ha mostrado ser eficaz en diferentes trabajos previos (Braun, Roberts, Dubanoski, Lenzer y Goodman, 1998; Ragan y Bowen, 2001; Fonseca, Gonçalves y Martin, 2008; McCleary, 2014). La “exposición indirecta”, fue definida por Chonody (2015) como una actividad que pone en contacto a los estudiantes con personas mayores pero de modo indirecto (por ejemplo, a partir de películas) y consistió en realizar una intervención dirigida a lograr un cambio en los estereotipos hacia la vejez y el envejecimiento en estudiantes universitarios tras el visionado en el aula de un corto-documental “Como un Rolling” (dir: P. Castilla, 2013). Este corto-documental expone el concepto de envejecimiento activo y muestra diferentes ejemplos.

DISEÑO

El diseño del estudio es cuantitativo cuasi-experimental sin grupo control.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

El objetivo general fue medir el cambio en los estereotipos antes y después de exponerse a visiones positivas del proceso del envejecimiento expuestas a partir de un corto-documental.

MUESTRA Y PARTICIPANTES

Mediante un muestreo no probabilístico se seleccionaron 187 personas (N=112 España, N=75 Costa Rica) estudiantes universitarios del área de las Ciencias Sociales y Psicología. La muestra es más grande que la mayor parte de las investigaciones analizadas en la revisión sistemática de Chonody (2015), que tenían un rango entre 13 y 779 participantes. La media de edad fue de 21.8 años (DE=4.2), 76% mujeres y 43% hombres y media de años de educación formal 15.48 (DE=3.9).

La mayor parte de las personas entrevistadas no convivían con personas mayores de 60 años (61%), y el 39% que convive con personas mayores de 60 años, la situación más frecuente era con sus abuelos (61%) y padres (32%). Solo un 42% de la muestra refirió tener relación habitual con personas mayores de 60 años que no fueran de su propia familia.

INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO

Todas las personas fueron entrevistadas en aulas de la Universidad. Estas personas fueron seleccionadas mediante una estrategia no probabilística, participaron de forma voluntaria tras la firma de un consentimiento informado, y como criterio básico de inclusión fue no haber recibido en su formación ningún curso sobre envejecimiento o vejez. Las personas fueron localizadas en España en la Universidad de Valencia y en la Universidad Rey Juan Carlos en Madrid, y en Costa Rica en la Universidad Nacional de Costa Rica y la Universidad de Iberoamérica-UNIBE. Se les aplicaron los diferentes instrumentos, se visionó el corto-documental y al terminar, se aplicaron nuevamente las escalas y las preguntas complementarias. Este proceso tuvo una duración de unos 60 minutos por grupo.

Se aplicó el DSE (Villar, 1997) y el CENVE (Blanca, Sánchez, Trianes, 2005) antes y después del visionado. Se realizaron pruebas *t* para muestras relacionadas y análisis de correlaciones sobre las variables estudiadas. Se analizó cualitativamente el concepto de envejecimiento activo antes y después del visionado del documental, a partir de unas preguntas con respuesta abierta para ser analizadas cualitativamente.

El *Diferencial Semántico del Envejecimiento* (DSE) (Villar, 1997) cuenta con 18 pares de adjetivos de significado contrario y tiene 7 opciones de respuesta (siendo 1 la respuesta extrema en el polo negativo o indeseable y 7 la respuesta extrema en el polo positivo o deseable). La escala ha demostrado buenas evidencias psicométricas en muestras españolas de distintas edades para medir actitudes hacia la vejez y hacia las personas adultas mayores, con un coeficiente de fiabilidad, estadístico alfa de Cronbach de 0,91, lo que indica unos niveles óptimos de fiabilidad. La correlación de los ítems con la puntuación total en la escala también es elevada, con una media de 0,62 (Villar, 1997). La escala cuenta con un puntaje máximo de 130 puntos. Mayor puntaje en actitudes indica

características más positivas en la vejez. El DSE contiene las tres dimensiones de actitud que miden los diferenciales semánticos (Osgood, Suici y Tannenbaum, 1976): evaluación, actividad y potencia, si bien en la estructura de componentes principales de la escala domina la presencia de la vertiente evaluativa de la actitud.

También se utilizó el *Cuestionario de Evaluación de Estereotipos Negativos hacia la Vejez* (GENVE) (Blanca, Sánchez y Trianes, 2005), basado en la escala de Palmore (1980), *Palmore Aging Quiz*. Es una escala de 15 ítems tipo Likert con 4 opciones de acuerdo y desacuerdo, compuesta por tres subescalas: a) Salud: afirmaciones acerca del deterioro general de ésta y de las discapacidades (ítems #: 1,4,7,10,13). Por ejemplo: “El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez” (ítem 4); “Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños” (ítem 10). b) Motivación-social: creencias en las carencias afectivas (ítems #: 2, 5, 8, 11, 14). Por ejemplo, “La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales” (ítem 8); “A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas” (ítem 11). c) Carácter-personalidad: rigidez mental y problemas de labilidad emocional (ítems #: 3, 6, 9, 12, 15). Por ejemplo, “Las personas mayores cuando llegan a los 65 años de edad aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria” (ítem 6); “A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos” (ítem 9); “Los defectos de la gente se agudizan con la edad” (ítem 12).

El puntaje máximo total es de 60 puntos. A mayor puntaje mayor prejuicio. El orden de los ítems dentro del cuestionario es alterno y las puntuaciones de los factores pueden fluctuar entre 5 y 20. Las puntuaciones altas denotan un alto grado de estereotipo negativo hacia la vejez, mientras que puntuaciones bajas denotan poco nivel de creencia en el estereotipo. Se considera estereotipo negativo, cuando la puntuación se identifica entre 12,5 y 20. Sus factores están contruidos de tal forma que mantienen correctamente la homogeneidad interna de los ítems que componen cada uno de los factores propuestos. Asimismo, las correlaciones entre los factores indican que las puntuaciones entre las tres dimensiones están relacionadas de forma directa, presentando consistencia interna, por lo que es posible aseverar que este cuestionario tiene aceptables propiedades psicométricas (Blanca, Sánchez y Trianes, 2009). Cabe destacar, que para esta investigación el instrumento presenta una adecuada fiabilidad, con un alfa de Cronbach de .697.

Además, se mide el temor a la vejez, al envejecimiento y a la muerte y la frecuencia de pensar en estos temas, ambas con opción de respuesta múltiple de frecuencia con escala tipo Likert.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se realizaron pruebas t para muestras relacionadas con el fin de medir el cambio en las variables antes y después del corto-documental, pruebas t para muestras independientes con el fin de medir las diferencias entre países y, además, se realizaron análisis de correlaciones de r de Pearson y descriptivos de las variables estudiadas.

RESULTADOS ALCANZADOS

A continuación se muestran los principales resultados que describen los niveles de prejuicio de los participantes antes y después de la intervención. Se presentan de forma inicial algunos estadísticos descriptivos, y se muestran análisis de las diferencias de medias entre escalas utilizadas, las medidas pre y post y las puntuaciones entre países. Finalmente se describen mediante

un análisis de correlación r de Pearson aquellas variables que se relacionaron entre sí y que permiten profundizar en los resultados.

Tabla 1. Descriptivos de muestra total (N=185) antes del visionado del video

¿Con qué frecuencia piensa en el envejecimiento como proceso?									
Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Muy frecuentemente	
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
3	2	44	24	90	49	34	18	13	7
¿Qué grado de temor le provoca el envejecimiento?									
Ninguno		Poco		Algo		Bastante		Mucho	
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
20	10.9	48	26.1	65	35.3	41	22.3	10	5.4
¿Con qué frecuencia piensa en la vejez?									
Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Muy frecuentemente	
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
5	2.7	56	30.4	84	45.7	31	16.8	8	4.3
¿Qué grado de temor le provoca la vejez?									
Ninguno		Poco		Algo		Bastante		Mucho	
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
19	10.3	49	26.6	67	36.4	37	20.1	12	6.5
¿Con qué frecuencia piensa en la muerte?									
Nunca		Casi Nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Muy frecuentemente	
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
9	4.9	45	24.5	75	40.8	46	25	9	4.9
¿Qué grado de temor le provoca la muerte?									
Ninguno		Poco		Algo		Bastante		Mucho	
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
24	13	42	28.8	35	24.5	36	19.6	37	20.1

Los resultados mostrados en la tabla 1 muestran puntajes altos en las respuestas sobre el miedo al envejecimiento, a la vejez y a la muerte, así como en el temor que provoca pensar en ello.

Mediante un análisis de pruebas t de muestras relacionadas se encontraron diferencias significativas entre las medidas pre y post en las dos escalas utilizadas, DSE ($t_{151} = -15.6$, $p.001$, CI [-17.95, -13.92]) y CENVE ($t_{156} = 7.872$, $p.001$, CI [2.34, 3.91]), indicando el efecto esperado en el cambio de los puntajes de las escalas al visualizar el corto-documental sobre envejecimiento activo. Al calcular el valor de las subescalas del CENVE se identifican también diferencias significativas en las medidas pre y post con una prueba t de muestras relacionadas en la sub-escala de Salud ($t_{166} = 7.61$, $p.001$, $M = 1.27$, CI [.94, 1.6]), en la sub-escala de Motivación-Social ($t_{165} = 4.24$, $p.001$, $M = .69$, CI [.36, 1.1]), en la sub-escala de Carácter-Personalidad ($t_{161} = 6.9$, $p.001$, $M = 1.17$, CI [.84, 1.51]).

Tabla 2. Descriptivos y confiabilidad de las escalas utilizadas.

Variable	N	<i>m</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo	A	<i>r</i> Pearson test-retest	CENVE_Pre	CENVE Post
DS_Pretest	171	76.0	16.3	17	130	.84	.73	.38**	.41**
DS_Postest	164	91.5	18.2	30	126			.28**	.45**
CENVE_Pretest	178	31.6	6.6	18	52	.84	.70		
CENVE_Postest	161	28.7	6.2	15	49				

Además, se utilizó una prueba *t* de muestras independientes para comprobar si existían diferencias en el pre y post de las escalas, según país. En este caso sólo se identificaron diferencias significativas en la escala DSE antes y después del visionado del corto-documental sobre envejecimiento activo ($t_{(163)}=4.1$, $p<.001$, CI [5.63, 16.45]). Este resultado indica que en el caso de la muestra costarricense se tiende a puntuar más con adjetivos positivos luego de haber visto el corto-documental que para el caso de la muestra española.

Según los análisis de correlación *r* de Pearson según país, un dato interesante que muestra el resultado esperado en el caso de la muestra costarricense, es que la correlación de la escala DSE postest con la frecuencia de pensar en el envejecimiento indicó una correlación positiva, lo que implica que tras el visionado del corto-documental aumentaban los adjetivos positivos hacia las personas mayores ($r=.38$, $p=0.01$). En el caso de la muestra española un dato similar indica que conforme aumentó el puntaje en DSE, es decir, aumentaron los adjetivos positivos hacia la vejez, disminuía el temor hacia el envejecimiento ($r=-.37$, $p=0.01$).

Por otro lado, para el caso de la muestra costarricense, se muestra una correlación positiva ($r=.33$, $p=0.01$) entre la puntuación del postest del CENVE y si las personas convivían con una persona mayor. Los participantes que vivían con una persona mayor tenían mayor puntuación en la escala CENVE, es decir, puntuaban más alto en prejuicio hacia las personas mayores además del temor por la vejez.

En el caso de la muestra española, se evidencian correlaciones positivas entre el puntaje del CENVE y el temor por la vejez antes y después del visionado del corto-documental sobre envejecimiento activo.

Tabla 3. Correlaciones *r* de Pearson significativas entre las de las variables analizadas según país

Pais	Variables	Edad	Convive con PAM	Educ.	Frec. Env	Env.Temor	Frec.Vejez	Vejez.Temor	Frec.Muerte	Muerte.Temor
Costa Rica	DS_Prestest	-	-	-	.280 [*]	-	-	-	-	-
	DS_Postest	.28 [*]	-	-	.380 ^{**}	-	-	-	-	-
	CENVE_Postest	-	.331 ^{**}	-	-	-	-	-	-	-
	Convive con PAM	-	1	-	-	.315 ^{**}	-	.241 [*]	-	-
	Env.Temor	-	-	.310 ^{**}	-	1	.431 ^{**}	.869 ^{**}	-	.377 ^{**}
	Frec.Vejez	-	-	-	.535 ^{**}	-	1	.402 ^{**}	.359 ^{**}	-
	Vejez.Temor	-	-	-	-	-	-	-	-	.407 ^{**}
	Relación Habitual con PAM	-	-	-	.274 [*]	-	-	-	-	-
España	DS_Prestest	-	-	-	-	.372 ^{**}	-	.294 ^{**}	-	-
	DS_Postest	-	-	-	-	.377 ^{**}	-	.312 ^{**}	-	-
	CENVE_Prestest	-	-	-	.222 [*]	-	.265 ^{**}	.209 [*]	-	-
	CENVE_Postest	-	-	-	-	-	-	.226 [*]	-	-
	Frec.Enve.	-	-	-	-	-	-	-	.297 ^{**}	-
	Frec.Vejez	-	-	-	.497 ^{**}	-	1	.222 [*]	.334 ^{**}	-
	Env.Temor	-	-	-	.242 [*]	1	.235 [*]	.809 ^{**}	.456 ^{**}	.460 ^{**}
	Muerte.Temor	-	-	-	-	-	-	-	.566 ^{**}	-
	Vejez.Temor	-	-	-	-	-	-	-	.378 ^{**}	.414 ^{**}

Fuente: Elaboración propia. Nota. * $p < .05$ ** $p < .01$

A pesar de que la información cuantitativa indica cambio en las puntuaciones de las variables medidas después de la intervención, esta diferencia se disipa al hacer análisis dividiendo la muestra según país.

DISCUSIÓN

Este trabajo llama la atención sobre la necesidad de sensibilizar a los estudiantes universitarios para la promoción de actitudes positivas hacia la población mayor y el envejecimiento. La intervención realizada consiguió un cambio de visión hacia la vejez y el envejecimiento en jóvenes universitarios que están estudiando Psicología y Trabajo Social, en Costa Rica y en España (Madrid y Valencia) y que podrán ser futuros profesionales en la atención a las personas mayores. Además, el trabajo ha mostrado el poder de cambio que tiene el corto-documental utilizado, Como un Rolling. El hecho de representar nuevas y diversas visiones del envejecimiento en contra de la tradicional negativa y estereotipada, ayuda a armonizar el proceso, dota de posibilidades de control y otorga protagonismo a la persona sobre su propio proceso de envejecimiento, convirtiendo la desesperanza en esperanza y la incertidumbre en capacidad de adaptación junto a la posibilidad de contar con los recursos/capacidades necesarios para lograrla, incluso de generar una visión de que la juventud al igual que la vejez son etapas del ciclo vital, y el ser humano se encuentra en un continuo proceso de adaptación (Nelson, 2016; Oh, Bailenson, Weisz, y Zaki, 2016).

Varias reflexiones surgen tras la lectura de los datos. En primer lugar, y como se hizo evidente en los resultados encontrados, la población joven entrevistada presenta visiones estereotipadas hacia la vejez y el envejecimiento, en elementos identificados tanto en el discurso como en los resultados de las escalas utilizadas, que aducen confusión entre la vejez como etapa y el envejecimiento como proceso, visiones negativas y por lo tanto desinformación lo que incrementa el prejuicio.

En segundo lugar, resulta interesante el resultado obtenido en la diferencias de medias que identifica diferencias significativas entre las medidas antes y después del visionado del corto-documental utilizado, hecho que demuestra un cambio en la visión tras la exposición a visiones positivas del envejecimiento en ambos países.

En tercer lugar, en esta investigación, el uso de metodologías en concordancia con los gustos y necesidades de las poblaciones a sensibilizar ha sido un aspecto clave para el cambio (Rubin, Gendron, Wren, Ogbonna, Gonzales, y Peron, 2015; Cunha, Marques, y Borges-Rodrigues, 2015). Mostrar diversas formas de envejecer en un tiempo tan corto como la duración del corto-documental, ha permitido ahorrar esfuerzos. Otra metodología como podría haber sido el contacto directo, con la presencia física en la sesión de diez personas que tienen diferentes modos de vivir el envejecimiento activo, sería inviable como método docente por su coste, y en este caso además, por el carácter transcultural de la investigación.

La intervención "Información más experiencia indirecta" a partir del visionado de un corto-documental "Como un Rolling" ofrece la posibilidad de poder difundir visiones del proceso de envejecer como una parte de la vida llena de nuevas oportunidades de crecimiento y vida, además de ejercicio de autorreflexión, podría ser clave para el trabajo de la sensibilización de los jóvenes, y sobre todo de aquellos en proceso de formación profesional en el área de gerontología.

Sin embargo, en esta intervención nos hemos encontrado con algunas limitaciones como el hecho de no contar con grupo control, no haber realizado varios tipos de intervenciones para poder valorar cuál de ellas producía mayores cambios, o hacer una evaluación post a medio o largo plazo para valorar los cambios que permanecen al cabo de un tiempo.

REFERENCIAS

- Age Concern (2000) *Report How Ageist is Britain?* Astral House, London. England. Recuperado a partir de <https://kar.kent.ac.uk/24312/1/HOWAGE~1.PDF>
- Arnold, M., Thumala, D., Urquiza, A. V., & Ojeda, A. (2007). *La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: estudio exploratorio*. Recuperado a partir de <http://www.captura.uchile.cl/handle/2250/14052>
- Blanca, M.J., Sánchez, C. y Trianes, M.V. (2005). Cuestionario de Evaluación de Estereotipos Negativos hacia la Vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 15 (4), 212-220.
- Blanca, M. Sánchez, C. y Trianes, M. (2009). Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas en personas mayores de 65 años. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 44(3), 124-29.
- Borrella, S. (2013). Programa educativo para fomentar actitudes positivas en adolescentes hacia los mayores. Tesis Doctoral no publicada. Universidad de Extremadura, España. Recuperado de <http://dehesa.unex.es/xmlui/handle/10662/798>
- Boswell, S. S. (2012). Predicting Trainee Ageism Using Knowledge, Anxiety, Compassion, and Contact with Older Adults. *Educational Gerontology*, 38(11), 733-741.
- Braun, K. L., Roberts, E., Dubanoski, J. P., Lenzer, A. M., & Goodman, R. J. (1998). Evaluating a telecourse on aging. *Educational Gerontology*, 24, 141–157.
- Bustillos-López, A. y Fernández-Ballesteros, R. (2012). Efecto de los estereotipos acerca de la vejez en la atención a adultos mayores. *Salud Pública de México*, 54 (2), 104.
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243-46.
- CEPAL (2015). Anuario estadístico de América Latina y el Caribe. United Nations Publications. En: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39867/S1500739_mu.pdf?sequence=1
- Chasteen, A.L. y Cary, L.A. (2015). Age stereotypes and Age stigma. Connection to research on subjective aging. *Annual Review Gerontol. Geriat.*, 35 (1), 99-119.
- Cheung, C.K., Chan, C.-M., & Lee, J.J. (1999). Beliefs about elderly people among social workers and the general public in Hong Kong. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 14(2), 131-152.
- Chonody, J.A.M. (2015). Addressing Ageism in Students: A Systematic Review of the Pedagogical Intervention Literature. *Educational Gerontology*, 41(12), 859-887.
- Chonody, J.A.M., & Wang, D. (2014). Ageism among social work faculty: Impact of personal factors and other “isms”. *Gerontology & Geriatrics Education*, 35(3), 248-263.
- Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Mitos y realidades sobre la vejez*. Barcelona: SG-Fundación Caja Madrid.
- Fonseca, A., Goncalves, D., & Martin, I. (2009). Changing attitudes towards ageing and the aged amongst psychology students. *European Journal of Education*, 44, 455–466.
- Goldani, A. M. (2010). «Ageism» in Brazil: what is it? who does it? what to do with it? *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(2), 385-405.
- Giles, H., Fox, S., Harwood, J., & Williams, A. (1994). Talking age and aging talk: Communicating through the life span. In M. Hummert, J. Weimann, & J. Nussbaum (Eds.), *Interpersonal*

- communication in older adulthood: Interdisciplinary theory and research (pp. 130–161). Thousand Oaks, CA: Sage.
- John, B. (2013). Patterns of ageism in different age groups. *Journal of European Psychology Students*, 4(1), 16-36.
- Kydd, A., Touhy, T., Newman, D., Fagerberg, I., & Engstrom, G. (2014). Attitudes towards caring for older people in Scotland, Sweden and the United States. *Nursing Older People*, 26(2), 33-40.
- Luo, B., Zhou, K., Jin, E. J., Newman, A., & Liang, J. (2013). Ageism among College Students: A Comparative Study between U.S. and China. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 28(1), 49-63.
- Marshall, V.W. (2007). Advancing the Sociology of Ageism: A Special Section. *Social Forces*, 86(1), 257-264.
- McCleary, R. (2014). Using film and intergenerational colearning to enhance knowledge and attitudes toward older adults. *Educational Gerontology*, 40, 414–426.
- Nelson, T. D. (2016). Promoting healthy aging by confronting ageism. *American Psychologist*, 71(4), 276.
- North, M. S. (2015). Ageism stakes its claim in the Social Sciences. *Generations*, 39(3), 29-33.
- Oh, S. Y., Bailenson, J., Weisz, E., & Zaki, J. (2016). Virtually old: Embodied perspective taking and the reduction of ageism under threat. *Computers in Human Behavior*, 60, 398-410.
- Osgood, C.E., Suci, G.J. y Tannenbaum, P.H. (1976): La medida del significado. Madrid: Gredos.
- Palmore (1980). The Facts on Aging Quiz. A Review of findings. *The Gerontologist*, 20 (6), 669-672.
- Pettigrew, T.F., & Meertens, R.W. (1995). Subtle and blatant prejudice in Western Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25, 57-75.
- Pinazo, S. (2013). Infantilización en los cuidados a las personas mayores en los centros residenciales. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41, 252-282.
- Ragan, A. M., & Bowen, A. M. (2001). Improving attitudes regarding the elderly population: The effects of information and reinforcement for change. *The Gerontologist*, 41, 511–515.
- Raposo, S., & Carstensen, L. L. (2015). Developing a Research Agenda to Combat Ageism. *Generations*, 39(3), 79-85.
- Rice, C., Löckenhoff, C y Carstensen, L. (2002). En busca de independencia y productividad:
- Rubin, S. E., Gendron, T. L., Wren, C. A., Ogbonna, K. C., Gonzales, E. G., & Peron, E. P. (2015). Challenging gerontophobia and ageism through a collaborative intergenerational art program. *Journal of Intergenerational Relationships*, 13(3), 241-254.
- Rueda, J.F., & Navas, M. (1996). Hacia una evaluación de las nuevas formas del prejuicio racial: las actitudes sutiles del racismo. *Revista de Psicología Social*, 11, 131-149.
- Serrani, D.L. (2010). Disociación entre atribución de discapacidad explícita e implícita hacia adultos mayores en estudiantes de Psicología. *Interdisciplinaria*, 27(2), 349-362.
- Serrani, D.L. (2011). El trabajo de observación del adulto mayor. Una herramienta pedagógica para modificar actitudes ageístas en estudiantes de psicología. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 13(1), 71-85.
- Setzfand, J., & Watson, M. (2015). Passive Ageism and Its Effect on Older Adults' Finances. *Generations*, 39(3), 39-45.
- Snaedal, J. (2016). Ageing and Ageism. *World Medical Journal*, 62(1), 2-5.

- Usta, Y.Y., Demir, Y., Yönder, M., & Yildiz, A. (2012). Nursing students' attitudes toward ageism in Turkey. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54(1), 90-93.
- Yubero, S. y E. Larrañaga. (1999). La imagen social del anciano. En: *Envejecimiento, sociedad y salud* (59-68). La Mancha, Cuenca: Universidad de Castilla.
- Villar, F. (1997). Construcción y evaluación en diferentes cohortes del DSE (Diferencial Semántico del envejecimiento). *Anales de Psicología*, 13 (1), 31-37.

