

REVISTA PRISMA SOCIAL N° 21

ENVEJECIMIENTO Y GÉNERO: INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

2º TRIMESTRE, JUNIO 2018 | SECCIÓN TEMÁTICA | PP. 108-122

RECIBIDO: 27/3/2018 – ACEPTADO: 31/5/2018

ESTEREOTIPOS SOBRE LA EDAD Y EL ENVEJECIMIENTO EN ESTUDIANTES Y PROFESIONALES DE CIENCIAS DE LA SALUD

STEREOTYPES ABOUT AGE AND AGING
IN STUDENTS AND PROFESSIONALS
OF HEALTH SCIENCES

CARLOS FELIPE RELLO / CFRELLO@HOTMAIL.COM

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID, ESPAÑA, ESPAÑA

M^º DOLORES LÓPEZ BRAVO / LLOPEZBRAVO@LASALLECAMPUS.ES

CENTRO SUPERIOR DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS LA SALLE-FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD,
MADRID, ESPAÑA

ROSA MARÍA MUÑOZ PLATA / RMMUNOZPLATA@LASALLECAMPUS.ES

CENTRO SUPERIOR DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS LA SALLE-FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD,
MADRID, ESPAÑA



prisma
social
revista
de ciencias
sociales

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar la presencia de estereotipos de la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, así como establecer relaciones con las variables: sexo, contacto con personas mayores y grado de capacidad funcional de las mismas. Se trata de un estudio empírico descriptivo de corte transversal. Doscientos participantes (144 mujeres y 56 hombres), distribuidos en seis grupos, en función del grado universitario (Fisioterapia y Terapia Ocupacional) y la ocupación (estudiantes de primero de grado, estudiantes de cuarto de grado y profesionales) conformaron la muestra. Se aplicó el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) de Blanca, Sánchez y Trianes (2005), junto a un cuestionario elaborado ad hoc para obtener datos sociodemográficos y relacionados con el contacto mantenido con personas mayores. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los/as estudiantes de primero con respecto a los/as estudiantes de cuarto y profesionales para ambos grados universitarios. No se encontraron diferencias significativas en función del grado estudiado, ni en función del sexo. Conocer a personas mayores con un grado de capacidad funcional óptimo se asoció con menos estereotipos. Por último, se sugieren diferentes pautas de intervención de cara a reducir los estereotipos negativos de los/as futuros/as profesionales de la salud.

PALABRAS CLAVE

Personas mayores; sexo; envejecimiento; estereotipo; Fisioterapia; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the presence of stereotypes of age and aging from students and professionals of Physiotherapy and Occupational Therapy, as well as to establish relationships with several variables: sex, contact with elderly and degree of functional capacity of the elderly. It is an empirical descriptive cross-sectional study. Two hundred participants (144 women and 56 men), divided into six groups, depending on the undergraduate degree (Physiotherapy and Occupational Therapy) and occupation (junior students, students fourth year degree and professionals) formed the sample. The Questionnaire of Negative Stereotypes toward Elders (CENVE) from Blanca, Sánchez and Trianes (2005) was applied next to an ad hoc questionnaire to obtain demographic data and related maintained contact with older people. Statistically significant differences were found between junior students compared to students fourth year degree and professionals for both university degrees. No significant differences depending on the degree studied were found, not based on sex. Meeting older people with an optimal degree of functional capacity was associated with fewer stereotypes. Finally, different intervention guidelines are suggested in order to reduce the negative stereotypes of future health professionals.

KEYWORDS

Older people; sex; aging; stereotype; Physiotherapy; Occupational Therapy.

1. INTRODUCCIÓN

La transformación demográfica y el rápido envejecimiento de la población es un hecho. Los datos demográficos indican un verdadero boom de la longevidad, producto de una mayor esperanza de vida, cambios culturales respecto a la natalidad y el progreso de los sistemas sanitarios. El *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* (Organización Mundial de la Salud, 2015) prevé que la cifra de personas mayores se triplique para el año 2050.

Lo anteriormente expuesto constata el consiguiente mayor uso de los servicios de salud por este grupo de población, pues como afirman algunos/as autores/as, el propio envejecimiento incrementa las afecciones que precisan mantenimiento fisioterápico y rehabilitador en las personas mayores. No en vano, la edad está asociada (sin llegar a tener una relación causal) a la enfermedad y a la discapacidad (Fernández-Ballesteros, 2009; Marco, Menéndez y Moreno, 2000; Polat, Karadağ, Ülger y Demir, 2014), siendo visto el número creciente de personas mayores como un problema o amenaza potencial en términos de políticas de salud y servicios sociales (Butler, 1994; Fernández-Ballesteros, 2002; Van den Heuvel y Van Santvoort, 2011). Ya algunos/as autores/as y organizaciones apuntan a la necesidad de profesionales sensibles, altamente formados y con experiencia en la salud y el bienestar de las personas mayores (Allen, 2016; Naciones Unidas, 2002; Ward, Duquin y Streetman, 1998).

Por otro lado, numerosos trabajos demuestran el impacto que las imágenes sociales y los estereotipos tienen en la conducta y en la autopercepción de las personas. Se entiende por estereotipos las «falsas concepciones (o creencias) que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto» (Fernández-Ballesteros, 1992, p.20). Para Montañés y Latorre (2004) todos los estereotipos, generalmente, son negativos y falsos, muestran gran resistencia al paso del tiempo y es muy complejo cambiarlos. Sin embargo, un aspecto clave que separa la discriminación por edad de otras formas de discriminación es que todas las personas, en algún momento de sus vidas, pueden llegar a experimentar algún tipo de discriminación (Gee, Pavalko y Long, 2007).

En este sentido, Butler (1980) acuñó el término «ageism» (edadismo o *viejismo* en español) para referirse a la discriminación por edad. Para este autor, *ageism* es una combinación de tres elementos interconectados: (a) prejuicios respecto a las personas mayores, (b) prácticas discriminatorias contra las mismas, y (c) prácticas institucionales y políticas que perpetúan los citados estereotipos.

Lejos de disminuir estos estereotipos con el paso del tiempo, para algunos/as autores/as se ha producido un incremento de estereotipos negativos hacia la vejez en los últimos dos siglos (Ng, Allore, Trentalange, Monin y Levy, 2015), opinión no compartida por otros/as, quienes apuntan que la concepción negativa hacia las personas mayores se va modificando (Molino del Peral, 2000). En lo que sí parece que hay uniformidad es en que las creencias sociales sobre la vejez son esencialmente negativas en todas las culturas (Sánchez, Trianes y Blanca, 2009).

Especial importancia cobra conocer la percepción que el personal sanitario mantiene hacia el envejecimiento y hacia este grupo poblacional, dado que de ellos depende una correcta atención de la población en general, y de las personas mayores en particular. Se han hecho

diversos estudios, todavía insuficientes, con estudiantes y profesionales de la rama sanitaria que manifiestan predominantemente una imagen negativa de la edad. Claro ejemplo es el estudio llevado a cabo por Franco, Villarreal, Vargas, Martínez y Galicia (2010), en el Estado de Querétaro (México), o el estudio conducido por Rippon, Kneale, De oliveira, Demakakos y Steptoe (2014), que encontró que el 10% de las personas mayores de 52 años que formó parte del estudio informó haberse sentido discriminado por razones de edad en un hospital o por un médico. De manera similar, Butler (1994) sostiene que el tiempo invertido por los médicos en el tratamiento de pacientes de avanzada edad es menor que el invertido en pacientes jóvenes.

Actualmente, se encuentra en la literatura un número muy limitado de estudios que centren sus esfuerzos en conocer qué profesionales de la salud mantienen estereotipos más negativos hacia la vejez, y por tanto son más susceptibles de aplicar un trato discriminatorio a la población más adulta. En el estudio de Bernardini, Moraru, Hanna, Kalache y Macias (2008) se encontró que eran los/as estudiantes de psicología aquellos/as que mantenían actitudes más positivas hacia la vejez, entre diferentes grados universitarios vinculados con la salud, siendo los/as estudiantes de enfermería los/as que mantenían estereotipos más negativos. León, Correa-Beltrán y Giacaman (2015), por su parte, no encontraron diferencia alguna entre dentistas, fisioterapeutas y logopedas. Aristizábal-Vallejo, Morales, Salas y Torres (2009) fueron más allá al comparar los estereotipos manifestados entre estudiantes de las facultades de ciencias de la salud con respecto a otras disciplinas, concluyendo que el campo de formación disciplinar no afectaba a la formación de estereotipos.

Por todo lo apuntado, parecen de especial importancia y actualidad los estudios sobre opiniones y estereotipos de los/as estudiantes y profesionales sanitarios en su trabajo profesional con personas mayores. Del análisis de estos estereotipos se pretenden obtener claves que puedan servir para orientar los currículos educativos de los/as futuros/as profesionales, que incidan en el aprendizaje de nuevas competencias relacionadas con el envejecimiento y en una visión realista, no estereotipada de las personas mayores, y, por ende, en una mejor atención a los pacientes de edad avanzada. No en vano, tal y como señala Butler (1994) «un antídoto contra la discriminación por edad es el conocimiento» (p.141).

2. OBJETIVOS

El objetivo principal de este estudio fue analizar la presencia de estereotipos de la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Adicionalmente, como objetivo secundario, se ha abordado la relación entre los estereotipos hacia la vejez con el sexo, contacto previo con personas mayores y grado de capacidad funcional de las mismas.

3. METODOLOGÍA

Para la realización de este estudio se utilizó la metodología cuantitativa. Se trata de un estudio empírico descriptivo de corte transversal (Montero y León, 2007).

3.1. PARTICIPANTES

La población estuvo conformada por todo el alumnado de primero y cuarto curso de las titulaciones de Fisioterapia y Terapia Ocupacional pertenecientes al Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle (Madrid), y por los/as profesionales de las mismas áreas de la salud, no siendo estos últimos necesariamente profesores/as o exalumnos/as del citado Centro. El método seguido para la selección de la muestra fue no probabilístico e intencional (León y Montero, 2015). En total, 200 sujetos (144 mujeres y 56 hombres) con edades comprendidas entre los 18 y 62 años ($M = 26,14$; $DT = 8,50$) conformaron la muestra objeto de estudio. Muestra que quedó agrupada en seis grupos, en función del grado universitario (Fisioterapia y Terapia Ocupacional) y la ocupación (estudiantes de primero de grado, estudiantes de cuarto de grado y profesionales).

3.2. VARIABLES E INSTRUMENTOS

Como variables independientes se consideraron: el sexo, la ocupación (ocupación actual y curso académico), y el contacto con personas mayores. Como variable dependiente se tomó el grado de estereotipos manifestado por los sujetos sobre la vejez y el envejecimiento.

Se utilizó el *Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez* (CENVE) de Blanca, Sánchez y Trianes (2005). El CENVE es un instrumento que contiene 15 ítems que describen a los adultos mayores en términos de condiciones de salud, productividad laboral, capacidades cognitivas, factores motivacionales, rasgos de personalidad, relaciones sociales y elementos afectivos. Para los/as autores/as de la escala, los ítems quedan agrupados en tres factores: (1) salud, (2) motivacional-social y (3) carácter-personalidad. Alguno de los ítems del cuestionario son: «las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes», «a medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas», «los defectos de la gente se agudizan con la edad» o «las personas mayores son, en ocasiones, como niños». Cada frase se califica en una escala de Likert de cuatro categorías, que oscila desde *muy en desacuerdo*, hasta *muy de acuerdo*. Las puntuaciones en cada uno de los factores fluctúan entre cinco y 20, la puntuación máxima del cuestionario es de 60 puntos, donde puntuaciones altas indican un elevado grado de creencias en los estereotipos negativos hacia la vejez, mientras que puntuaciones bajas indican un escaso grado de creencias en estos. Recientemente, la estructura factorial de la escala CENVE ha sido analizada y revisada, concluyendo que la escala ofrece más información si sus resultados se calculan de manera unidimensional y no acorde a los tres factores inicialmente propuestos (Menéndez, Cuevas, Pérez y Lorence, 2016). Es por ello, por lo que en este trabajo se siguió un enfoque basado en la estructura unidimensional de la escala. Podemos encontrar en la literatura autores/as que interpretan los resultados del cuestionario como: a) de 15 a 28 puntos corresponde a un nivel muy bajo de estereotipos negativos hacia las personas mayores;

b) de 29 a 39 equivale a bajo; c) de 40 a 50 corresponde a alto; y d) de 51 a 60 equivale a un nivel muy alto de estereotipos negativos (Aristizábal-Vallejo y otros, 2009).

Adicionalmente, se diseñó un cuestionario ad hoc que contemplaba una serie de cuestiones sobre: (1) datos demográficos, (2) datos académicos, (3) datos laborales y (4) datos acerca de la frecuencia de contacto con personas mayores con niveles de funcionalidad óptima y baja.

3.3. PROCEDIMIENTO

El cuestionario de estereotipos, la carta de invitación y la carta de consentimiento fueron enviados y aprobados por el Comité de Bioética del Centro Superior de Estudios Universitarios la Salle. Con el fin de salvaguardar el anonimato y la verdadera identidad de los sujetos, se procedió a la codificación de los cuestionarios utilizando para ello una combinación de números y letras. Procedimiento del que fueron informados los sujetos previamente. Los cuestionarios fueron administrados por los/as investigadores/as en la facultad o en el puesto de trabajo de los/as participantes. La duración del cuestionario fue alrededor de 15-20 minutos. Solamente se requirió la participación en una única ocasión.

3.4. ANÁLISIS DE LOS DATOS

El tratamiento estadístico se efectuó con ayuda de la aplicación informática IBM SPSS Statistics 23 (IBM Corporation, USA). El nivel de confianza establecido fue del 95% ($p < ,05$).

4. RESULTADOS

Como se muestra en la tabla 1, la puntuación media para los tres grupos (estudiantes de primero, estudiantes de cuarto y profesionales) que conformaron la muestra perteneciente al grado de Fisioterapia fue de 31,27 ($DT = 6,80$). Tras realizar una ANOVA de un factor, para comparar los tres grupos, se observó que el nivel crítico arrojado fue inferior a ,05 por lo que se rechazó la hipótesis de igualdad de medias. Un análisis *post hoc* (prueba de Bonferroni) mostró que los/as estudiantes de primero de Fisioterapia mostraban estereotipos más negativos con respecto a sus pares de cuarto curso ($p = ,001$; $d = 0,920$) y profesionales de la Fisioterapia ($p < ,001$; $d = 1,733$). Por su parte, el alumnado de cuarto de Fisioterapia obtuvo puntuaciones más negativas que los/as profesionales de la misma disciplina, diferencia que llega a ser significativa ($p = ,010$; $d = 0,653$).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y resultados de la prueba ANOVA de un factor en función de los grupos

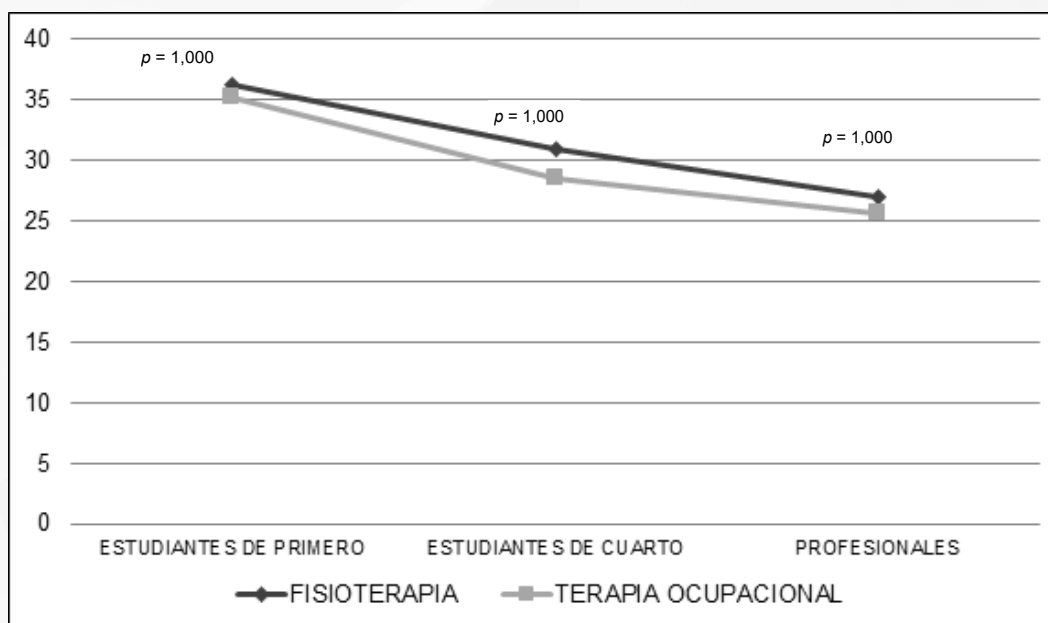
Grupos	N	M	DT	F	p	Comparaciones pos hoc Prueba de Bonferroni
Grado de Fisioterapia						
Estudiante primero	36	36,19	4,84			
Estudiante cuarto	36	30,97	6,40	24,443	< ,001*	1-2; 1-3; 2-3
Profesional	39	27,00	5,73			
Total de la muestra	111	31,27	6,80			
Grado de Terapia Ocupacional						
Estudiante primero	37	35,11	6,84			
Estudiante cuarto	23	28,56	5,37	18,791	< ,001*	1-2; 1-3
Profesional	29	25,59	6,74			
Total de la muestra	89	30,31	7,66			

N = Número de sujetos; *M* = Media aritmética; *DT* = Desviación típica; *F* = Estadístico *F* del ANOVA; *P* = Probabilidad de significación estadística en prueba ANOVA de un factor. **p* < ,05.

Fuente: Elaboración propia

Similares son los resultados obtenidos por la muestra conformada por estudiantes y profesionales de Terapia Ocupacional (tabla 1), donde la puntuación media para los tres grupos fue de 30,31 ($DT = 7,66$). Los/as estudiantes de primero mostraron estereotipos más negativos con respecto a sus pares de cuarto curso ($p = ,001$; $d = 1,065$) y profesionales ($p < ,001$; $d = 1,402$). Por otro lado, entre los/as profesionales de Terapia Ocupacional y los/as estudiantes de cuarto curso no se encontraron diferencias significativas ($p = ,307$; $d = 0,487$).

Un ANOVA de un factor permitió evaluar la interacción entre las puntuaciones de ambas disciplinas. El análisis a posteriori permitió comparar dos a dos los distintos niveles del factor. Como se observa en la figura 1, no se encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones de ambas disciplinas atendiendo al mismo nivel educativo o profesional. Es decir, no se encontraron diferencias entre el alumnado de primero ($p = 1,000$; $d = 0,182$), entre el alumnado de cuarto ($p = 1,000$; $d = 0,408$), o entre los/as profesionales ($p = 1,000$; $d = 0,232$).

Gráfico 1. Puntuaciones medias en los estereotipos en función de la ocupación y grado universitario

Fuente: Elaboración propia

Atendiendo a la variable sexo para el total de la muestra (tabla 2), y una vez obtenido por medio del software Research Randomizer una muestra aleatorizada equivalente entre hombres y mujeres (56 sujetos por cada sexo), se observó que no existían diferencias significativas en las puntuaciones medias de hombres y mujeres ($t = 1,936$, $p = ,055$; $d = 0,366$).

Un ANOVA de un factor permitió corroborar la existencia de diferencias significativas en las puntuaciones del cuestionario en función de la frecuencia de contacto con personas mayores cuyo grado de capacidad funcional era óptimo ($F = 4,515$, $p = ,002$). Una comparación post hoc con el método de Bonferroni confirmó que aquellas personas cuya frecuencia de contacto con personas mayores era de: *todos los días, varios días a la semana o al menos una vez al mes* presentaban menos estereotipos hacia la vejez que aquellas que mantenían un contacto ocasional. El análisis para determinar las diferencias significativas en las puntuaciones del cuestionario en función de la frecuencia de contacto con personas mayores cuyo grado de capacidad funcional era bajo no arrojó diferencia alguna (tabla 2).

Tabla 2. Datos descriptivos de los estudiantes y profesionales de la salud hacia la vejez

Variables	N	M	DT	t / F	p	Comparaciones pos hoc Prueba de Bonferroni
Sexo						
Hombre	56 ¹	32,41	6,61			
Mujer	56 ¹	29,82	7,52	1,936	,055	
Frecuencia de contacto con personas cuyo grado de funcionalidad es óptimo						
Todos los días	38	28,00	6,79			
Varios días a la semana	47	29,79	7,80			
Un día a la semana	30	32,07	6,98	4,515	,002*	1-5; 2-5; 4-5
Al menos una vez al mes	43	29,60	6,23			
Ocasionalmente	28	34,75	6,72			
Frecuencia de contacto con personas cuyo grado de funcionalidad es bajo						
Todos los días	20	29,25	5,66			
Varios días a la semana	31	30,71	8,63			
Un día a la semana	25	30,80	7,11	0,457	0,767	
Al menos una vez al mes	25	32,16	6,48			
Ocasionalmente	52	30,94	7,20			

1. Muestra aleatoria equivalente obtenida por medio del software Research Randomizer; N = Número de sujetos; M = Media aritmética; DT = Desviación típica; t = Estadístico t de la Prueba t de Student; F = Estadístico F del ANOVA; P = Probabilidad de significación estadística en prueba t para muestras independientes o ANOVA de un factor. *p < ,05.

Fuente: Elaboración propia

5. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue analizar la presencia de estereotipos de la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Según la interpretación que se hace de las puntuaciones totales del cuestionario en la literatura (Aristizábal-Vallejo y otros, 2009), es posible afirmar que estudiantes y profesionales del ámbito de la salud mantienen estereotipos negativos bajos hacia las personas mayores. De acuerdo con los resultados de este estudio, la literatura muestra otros estudios para los cuales los/as profesionales de la salud tienen una percepción neutra (León y otros, 2015) o positiva (Polat y otros, 2014) del envejecimiento. Resultados que a su vez son contradictorios con otras investigaciones donde prevalecen los estereotipos negativos (Franco y otros, 2010).

Más concretamente, los resultados indican que son los/as estudiantes de primer curso quienes manifiestan estereotipos más negativos hacia la vejez y el envejecimiento, seguido de los/as estudiantes de cuarto y profesionales. Datos que vienen a confirmar estudios como los llevados a cabo por Özdemir y Bilgili (2016), donde los/as estudiantes de enfermería de último curso manifestaron actitudes más positivas hacia el envejecimiento que estudiantes de cursos anteriores. En cambio, León y otros (2015) no encontraron diferencia alguna entre los diferentes cursos.

El presente estudio sostiene que estudiantes y profesionales de Fisioterapia y Terapia ocupacional mantienen estereotipos hacia la vejez semejantes. Contradictorios son los hallazgos del estudio de Bernardini y otros (2008), quienes analizaron las actitudes hacia las personas mayores entre estudiantes de siete grados universitarios diferentes relacionados con la salud, entre los que se encontraban Fisioterapia y Terapia Ocupacional, señalando estereotipos más negativos entre los/as estudiantes de Fisioterapia.

Llegados a este punto, cabe reflexionar si la mejora en la imagen que los/as estudiantes tienen de la vejez a su paso por un grado universitario de salud, en este caso, se debe a la formación específica en este ámbito (geriatria) o es el mero hecho de estudiar un grado de salud el que provoca tal mejoría. Parece, a tenor de los resultados obtenidos, que formarse en una disciplina de salud disminuye los estereotipos negativos. Es el caso del grado de Fisioterapia, en cuyo currículo no existe ninguna materia específica de geriatría, si bien es verdad que se podría hablar de un contenido implícito transversal a lo largo de toda la carrera universitaria. En el caso de Terapia Ocupacional, son dos las asignaturas cuyos contenidos explícitos versan sobre la vejez y el envejecimiento. La introducción de sendos contenidos en los estudios de grado podría constituir un factor explicativo de la menor presencia de estereotipos en los/as estudiantes de cuarto de grado con respecto a sus compañeros/as de primero. En este sentido, los estudios de Milutinović, Simin, Kacavendic y Turkulov (2015) o Sarabia-Cobo y Castanedo (2015) confirmaron que la formación específica en geriatría de estudiantes de medicina y enfermería modificaba positivamente los estereotipos y el interés por el trabajo con personas mayores. De la misma manera, la revisión sistemática efectuada por Tullo, Spencer y Allan (2010) corroboró que un programa de intervención en geriatría, ya sea dentro del currículo educativo o extra-curricular, mejora no solo los conocimientos de los/as estudiantes, en este caso de medicina, acerca de las personas mayores, también ayuda a mejorar las habilidades y las actitudes hacia las mismas.

En base a la revisión bibliográfica, parece recomendable la formación como herramienta para combatir los estereotipos hacia la vejez, desechando las creencias erróneas hacia las personas mayores y reflejando una percepción más realista de las mismas (Allan y Johnson, 2009; Powers, Gray y Garver, 2013). No obstante, se hacen necesarios más estudios que muestren el peso de contenidos curriculares específicos, no solamente referidos al ámbito de trabajo con personas mayores, sino a contenidos sobre promoción de salud y estudio de los potenciales desde una perspectiva de curso vital.

Otro aspecto que se tuvo en consideración fue la diferencia de estereotipos en función del sexo. Los resultados evidenciaron similitud de estereotipos, datos que confirman los hallazgos encontrados en unos estudios (Aristizábal-Vallejo y otros, 2009; León y otros, 2015; Menéndez y otros, 2016; Polat y otros, 2014; Sánchez, 2004) y contrastan con otros (Allan y Johnson, 2009; Bernardini y otros, 2008), donde sí se encontraron diferencias significativas, mostrando las mujeres menos estereotipos hacia la vejez. La controversia en los estudios, que tratan de constatar diferencias asociadas al sexo, exige una profundización sobre el tema a través de investigaciones con una perspectiva de género en los que se pueda contrastar, entre otras variables, el rol de cuidador/a, ejercido tradicionalmente por la mujer.

En relación al contacto con personas mayores y grado de capacidad funcional de las mismas, se observa que los estereotipos son menos negativos cuando se tiene contacto frecuente con personas mayores con un grado de capacidad funcional óptimo. En la misma línea, Özdemir y Bilgili (2016) observaron que cohabitar con personas mayores ayudaba a mantener actitudes más positivas. Datos que contrastan con otros estudios donde la convivencia con personas mayores durante la juventud no alteró la imagen mantenida hacia las personas mayores (Bernardini y otros, 2008).

En lo que sí parece haber más unanimidad de criterio es en que no es la frecuencia de contacto con personas mayores tan determinante como lo es la calidad del mismo. De esta manera, interacciones y experiencias positivas con personas mayores ayudaría a mantener estereotipos menos negativos hacia la vejez y el envejecimiento. Y, a la inversa, contacto bajo condiciones menos favorables podría intensificar los estereotipos negativos (Allan y Johnson, 2009; Powers y otros, 2013).

Por último, el presente estudio encontró, al igual que el estudio de Allan y Johnson (2009), que interactuar o tener contacto con personas enfermas o frágiles podría favorecer o reforzar la construcción de una imagen negativa de la vejez.

Quedan muchos interrogantes por resolver. Especial importancia tiene dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿guardan relación los estereotipos medidos bajo un cuestionario con los comportamientos manifestados? y ¿los estereotipos hacia la vejez manifestados por el profesorado universitario influyen en la imagen que el alumnado, y futuros/as profesionales, mantienen hacia el envejecimiento?

La investigación no estuvo exenta de ciertas limitaciones. Los sujetos no fueron seleccionados al azar, a la vez que los tamaños de los grupos de la muestra fueron heterogéneos. La muestra de estudiantes se circunscribe únicamente a alumnado del Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle (Madrid). No es posible asegurar que la mejora en la percepción de las personas mayores acontecida entre primero y cuarto curso se deba exclusivamente a la formación universitaria, obviando otros agentes como la maduración del individuo. Y por último, ciertas variables extrañas, como el nivel socioeconómico, factores culturales o estereotipos manifestados por los familiares o entorno próximo, no fueron controladas. Por todo lo apuntado, es pertinente aclarar que los resultados de este estudio son válidos y aplicables a la muestra seleccionada para esta investigación y no son generalizables a la totalidad de estudiantes y profesionales de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

6. CONCLUSIONES

Este estudio ha contribuido al conocimiento de los estereotipos mantenidos por estudiantes y profesionales del ámbito de la salud. Estereotipos negativos hacia las personas mayores que han resultado ser bajos. El estudio sugiere el efecto positivo de la formación académica, en cuanto a la capacidad de reducir los estereotipos hacia la vejez, en diferentes grados universitarios vinculados a la salud.

Se espera que este trabajo, junto a muchos otros que comparten esta línea de investigación, estimule a la comunidad científica para que se desarrollen trabajos de sensibilización hacia las personas mayores, que ayuden a desechar actitudes y estereotipos negativos hacia la vejez.

7. REFERENCIAS

- Allan, L. J., y Johnson, J. A. (2009). Undergraduate attitudes toward the elderly: the role of knowledge, contact and aging anxiety. *Educational Gerontology*, 35(1), 1-14. doi: 10.1080/03601270802299780
- Allen, J. O. (2016). Ageism as a risk factor for chronic disease. *The Gerontologist*, 56(4), 610-614. doi: 10.1093/geront/gnu158
- Aristizábal-Vallejo, N., Morales, A., Salas, B. C., y Torres, A. M. (2009). Estereotipos negativos hacia los adultos mayores en estudiantes universitarios. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 9(1), 35-44.
- Bernardini, D. A., Moraru, M., Hanna, M., Kalache, A., y Macias, J. F. (2008). Attitudes towards the elderly among university students of health care related studies at the University of Salamanca, Spain. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(2), 86-90. doi: 10.1002/chp.162
- Blanca, M. J., Sánchez, C. S., y Trianes, M. V. (2005). Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 15(4), 212-220.
- Butler, R. N. (1980). Ageism: a foreword. *Journal of Social Issues*, 36(2), 8-11. doi: 10.1111/j.1540-4560.1980.tb02018.x
- Butler, R. N. (1994). Dispelling ageism. The cross-cutting intervention. En D. Schenk y W. A. Achenbaum (Eds), *Changing perceptions of aging and the aged* (pp. 115-125). New York, Estados Unidos: Springer Publishing Company.
- Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*. Barcelona, España: SG Editores.
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Envejecer bien. Qué es y cómo lograrlo*. Madrid, España: Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Psicología de la vejez. Una psicogerontología aplicada*. Madrid, España: Pirámide.
- Franco, M., Villarreal, E., Vargas, E. R., Martínez, L., y Galicia, L. (2010). Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un hospital de la ciudad de Querétaro, México. *Revista Médica de Chile*, 138(8), 988-993. doi: 10.4067/S0034-98872010000800007
- Gee, G. C., Pavalko, E. K., y Long, J. (2007). Age, cohort and perceived age discrimination: using the life course to assess self-reported age discrimination. *Social Forces*, 86, 265-290. doi: 10.1353/sof.2007.0098
- León, O. G., y Montero, I. (2015). *Métodos de investigación en psicología y educación. Las tradiciones cuantitativas y cualitativas*. Madrid, España: McGraw-Hill.

- León, S., Correa-Beltrán, G., y Giacaman, R. A. (2015). Negative ageing stereotypes in students and faculty members from three health science schools. *Gerodontology*, 32(2), 141-148. doi: 10.1111/ger.12065
- Marco, J. C., Menéndez, S., y Moreno, M. (2000). Actitudes de médicos rehabilitadores y fisioterapeutas en el tratamiento del paciente anciano. *Fisioterapia*, 22(1), 42-56.
- Menéndez, S., Cuevas, A. M., Pérez, J., y Lorence, B. (2016). Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51, 323-328. doi: 10.1016/j.regg.2015.12.003
- Milutinović, D., Simin, D., Kacavendic, J., y Turkulov, V. (2015). Knowledge and attitudes of health care science students toward older people. *Medicinsky Pregled*, 68(11-12), 382-386. doi: 10.2298/MPNS1512382M
- Molino del Peral, J. (2000). Estereotipos hacia los ancianos. Estudio comparativo de la variable edad. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53(3), 489-501.
- Montañés, J., y Latorre, J. M. (2004). *Psicología de la vejez. Estereotipos juveniles sobre el envejecimiento*. Cuenca, España: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Montero, I., y León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Ng, R., Allore, H. G., Trentalange, M., Monin, J. K., y Levy, B. R. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: evidence from a database of 400 million words. *PLoS One*, 10(2), 10-15. doi: 10.1371/journal.pone.0117086
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240694873_spa.pdf
- Özdemir, Ö., y Bilgili, N. (2016). Attitudes of Turkish nursing students related to ageism. *Journal of Nursing Research*, 24(3), 211-216. doi: 10.1097/jnr.0000000000000131
- Polat, Ü., Karadağ, A., Ülger, Z., y Demir, N. (2014). Nurses' and physicians' perceptions of older people and attitudes towards older people: Ageism in a hospital in Turkey. *Contemporary Nurse*, 48(1), 88-97. doi: 10.5172/conu.2014.48.1.88
- Powers, M., Gray, M., y Garver, K. (2013). Attitudes toward older adults: results from a fitness-based Intergenerational learning experience. *Journal of Intergenerational Relationships*, 11(1), 50-61. doi: 10.1080/15350770.2013.755067
- Rippon, I., Kneale, D., De Oliveira, C., Demakakos, P., y Steptoe, A. (2014). Perceived age discrimination in older adults. *Age and Ageing*, 43(3), 379-386. doi: 10.1093/ageing/aft146
- Sánchez, C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas*. (Tesis doctoral). Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Málaga, España.

Sánchez, C., Trianes, M. V., y Blanca, M. J. (2009). Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44(3), 124-129. doi: 10.1016/j.regg.2008.12.008

Sarabia-Cobo, C. M., y Castanedo, C. (2015). Changing negative stereotypes regarding aging in undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 35(9), e60-64. doi: 10.1016/j.nedt.2015.06.006

Tullo, E. S., Spencer, J., y Allan, L. (2010). Systematic review: helping the young to understand the old. Teaching interventions in geriatrics to improve the knowledge, skills, and attitudes of undergraduate medical students. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(10), 1987-1993. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03072.x

Van den Heuvel, W. J. A., y Van Santvoort, M. M. (2011). Experienced discrimination amongst European old citizens. *European Journal of Ageing*, 8(4), 291-299. doi: 10.1007/s10433-011-0206-4

Ward, C. R., Duquin, M. E., y Streetman, H. (1998). Effects of intergenerational massage on future caregivers' attitudes toward aging, the elderly, and caring for the elderly. *Educational Gerontology*, 24(1), 35-46. doi: 10.1080/0360127980240103