



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADULTO Y ANCIANO

# PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE ESTEREOTIPOS POSITIVOS Y NEGATIVOS HACIA LA VEJEZ

**Autores:**

Br. Almeida, Stefany  
Br. Fernández, Estela  
Br. Navarro, Dahiana  
Br. Olivera, Miriam  
Br. Pérez, Patricia  
Br. Tabarez, Lucia

**Tutora:**

Prof. Adj. Lic. Diana Rundie

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2014



## INDICE

### AGRADECIMIENTOS

"El agradecimiento es la memoria del corazón" (Anónimo)

Las oportunidades no son producto de la casualidad, más bien son resultado del trabajo. Para empezar un gran proyecto, hace falta valentía. Para terminar un gran proyecto, hace falta perseverancia.

Agradecemos:

- A nuestra Facultad, quien nos abrió sus puertas para nuestra formación académica.
- A nuestra tutora de tesis, quien nos fue de gran apoyo para la culminación de nuestro trabajo final.
- Queremos agradecerle muy cordialmente a quienes contribuyeron fuertemente en nuestra educación y no solo en lo profesional que ahora llega a una gran meta, sino también haber logrado este trabajo de investigación.
- A todas las personas que colaboraron para la recaudación para de la información necesaria y realizar así la tesis.
- A nuestras familias por darnos fuerzas y ayudarnos a continuar cada vez que desistíamos a alcanzar las metas porque son y serán el estímulo principal para concretar los sueños.

Creemos que estas palabras no son suficientes para expresar nuestra gratitud por lo que solo nos resta decirles: "GRACIAS"

Validación Inglés

Agradecimientos

Definición y caracterización de los datos

CAPÍTULO VII

Resultados

Conclusiones

Referencias



## ÍNDICE

Resumen.....	1
CAPITULO I	
Planteamiento del problema.....	3
- Justificación del problema	
Objetivos.....	4
- Generales	
- Específicos	
CAPITULO II	
Introducción.....	5
CAPITULO III	
Marco Conceptual.....	8
CAPITULO IV	
Metodología.....	14
- Universo –	
- Instrumento de recolección de datos	
- Técnica de recolección de datos	
- Procesamiento de datos	
- Validación lingüística	
- Aspectos éticos	
- Definición y operacionalización de variables	
CAPITULO VII	
Resultados.....	21
Discusión.....	31
Conclusión.....	32



## RÉSUMEN

Este trabajo fue realizado por un grupo de estudiantes de la Licenciatura en Bibliografía.....33

## ÍNDICE ANEXOS

### ANEXO I

Programa Nacional del Adulto Mayor  
Políticas Sanitarias.....36

### ANEXO II

#### Questionarios:

- ATRIBUTOS NEGATIVOS Y POTENCIAL POSITIVO DE LA VEJEZ.....37
- ACTITUDES HACIA EL ENVEJECIMIENTO.....38
- ESTEREOTIPOS VIEJISTAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.... 39

### ANEXO III

Carta validación lingüística.....41

### ANEXO IV

Carta a Docentes.....42

### ANEXO V

Consentimiento informado.....43

### ANEXO VI

Cronograma de GANTT.....44

### ANEXO VII

Presupuesto.....45



## RESUMEN

Este trabajo fue realizado por un grupo de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, como requisito de obtención de grado. Con el objetivo de identificar la percepción de los estereotipos negativos y positivos hacia el Adulto Mayor que manifiestan los estudiantes de la Licenciatura al inicio del curso de Salud del Adulto y Anciano, en el mes de Julio de 2013, en la ciudad de Montevideo, Uruguay. Dicho tema responde a una de las líneas de investigación de la Cátedra de Salud del Adulto y Anciano.

El diseño de investigación fue Observacional, Descriptivo, transversal, se tomó el 100% de la población de inscriptos en acta de curso, en total 124 estudiantes, y se les aplicó dos cuestionarios clásicos estructurados con preguntas cerradas, que miden los estereotipos positivos y negativos de la vejez; ("Atributos Negativos y Potencial Positivo de la Vejez; de Morgan y Bengtson , y "Actitudes hacia el Envejecimiento de Kilty y Feld).

Los resultados evidenciaron, que en los estudiantes, predomina una percepción de estereotipos negativos hacia los adultos mayores, lo cual sugiere la conveniencia de realizar cambios en las actitudes hacia los mayores durante el proceso de aprendizaje de la licenciatura de enfermería, más aún cuando la demanda de profesionales para trabajar con población de adulto mayor aumentará considerablemente, Esto significará una gran responsabilidad para las Instituciones educativas y los programas encaminados a la formación de profesionales en la gerontología.

Palabras Claves: envejecimiento, edadismo, adulto mayor.



## ABSTRACT

This work was done by a group of students from the Bachelor of Nursing, Faculty of Nursing, University of the Republic, as a condition of obtaining degree. In order to identify the perception of negative and positive stereotypes toward manifesting Senior students at the beginning of the course Bachelor of Adult Health and Elder, in the month of July 2013 in Montevideo, Uruguay . This theme addresses one of the research of the Department of Adult and Elder Health.

The research design was observational, descriptive, transversal, took 100% of the population enrolled in certificate course, totaling 124 students, and was applied two negative classical structured questionnaires with closed questions that measure positive stereotypes and of old age ("Negative and Positive Attributes of Aging Potential; Morgan and Bengtson, and" Attitudes Toward Aging Kilty and Feld).

The results showed that in students an awareness of dominant negative stereotypes towards older adults, suggesting the desirability of changes in attitudes toward the elderly during the learning process of nursing degree, even when demand professionals to work with older adult population will increase considerably, will mean a great responsibility for the educational institutions and programs to train professionals in gerontology.

Increased aging, ageism, adult: Keywords

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay



## CAPITULO I

### **Planteamiento del Problema**

¿Qué percepción de los estereotipos negativos y positivos hacia el Adulto Mayor tienen los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de la República, que están cursando Salud del Adulto y Anciano? Julio de 2013 Ciudad de Montevideo, Uruguay.

### **Justificación del Problema**

Conocer la percepción que tienen de la vejez los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de la República, que están cursando Salud del Adulto y Anciano en el año 2013, es de gran relevancia, debido a que Uruguay ha completado su transición demográfica y presenta un incremento constante e irreversible de su población anciana. Conocer y mejorar las concepciones y creencias que se tienen sobre este grupo específico de población, en profesionales de la salud en formación, dará un nuevo enfoque en la comprensión del proceso salud enfermedad. Los estudiantes como futuros profesionales tendrán que atender una población cada vez más vieja, su percepción y su visión sobre estos aspectos deben conocerse desde su formación. El aprendizaje se nutre también de creencias y mitos y si estos son negativos y son mantenidos en dicho proceso, influyen negativamente en la adquisición del conocimiento y habilidades académicas sobre el envejecimiento.



## OBJETIVOS

### Objetivo general

- Describir los distintos estereotipos de la vejez percibidos por los estudiantes de segundo año al inicio del módulo de Salud del Adulto y Anciano de la carrera Licenciatura de Enfermería de la Universidad de la República, Montevideo Uruguay, Junio de 2013.

### Objetivos específicos

- Caracterizar a los estudiantes de segundo año al inicio del módulo de Salud del Adulto y Anciano, según las variables sociodemográficas.
- Describir la percepción de los estereotipos negativos y positivos de los estudiantes de segundo año al inicio del módulo de Salud del Adulto y Anciano.
- Relacionar los estereotipos percibidos con las variables sociodemográficas.





## CAPITULO II

### INTRODUCCIÓN

Este estudio fue realizado por seis estudiantes de Licenciatura en Enfermería, correspondiente al Trabajo de Investigación final de grado, según requisito del plan de estudio 1993, Facultad de Enfermería, Universidad de la República, y está enmarcado dentro de la línea de investigación de la Cátedra de Salud del Adulto y Anciano.

La frase "Uruguay es un país de viejos" está comprobada científicamente. Los estándares de vida, el acceso a la salud, y la seguridad social son aspectos fundamentales para que Uruguay sea uno de los países de la región con mayor número de adultos mayores."<sup>1</sup>

Un informe de la Universidad de la República (UDELAR), y Naciones Unidas llamado "Indicadores socio demográficos de envejecimiento y vejez", ubica a Uruguay en el segundo lugar de América Latina, detrás de Cuba, en relación con las tasas de crecimiento poblacional baja y la estructura envejecida de la población".<sup>2,15</sup>

Según los indicadores, se verifica un aumento de la población adulta, que va desde el 2,5% en 1908 hasta el 13,4% en 2004. Actualmente, de acuerdo a los datos procesados para 2008, se puede decir que Uruguay tiene un porcentaje de Adultos Mayores de 60 años sobre la población total que asciende al 19%. De esta población, el 35% se ubica entre los más envejecidos (mayores de 75 años).<sup>1,15</sup>

La situación de Uruguay se vincula a fenómenos que han tenido cierta estabilidad en el tiempo, y que obedecen a singulares procesos de transición demográfica que se han dado en el país, con tasas de fecundidad relativamente estable, pero con un descenso de la misma, paulatino desde



mediados del Siglo XX, acompañado con descensos de las tasas de mortalidad que han determinado el envejecimiento de la población.<sup>1, 2,15</sup>

Este aumento progresivo de personas mayores, ha repercutido en diversas áreas de nuestra sociedad, como lo es la visión o percepción que se tiene sobre el Adulto Mayor, la visión predominante, distorsionada y prejuiciosa que se ha mantenido por muchos años sobre ésta, es necesario revertirla y atender sus necesidades desde los diversos ámbitos sociales, sin discriminaciones, permitiendo que estén integradas totalmente en nuestra sociedad.<sup>15</sup>

La vejez ha sido valorada a lo largo de la historia de dos formas, una positiva y otra negativa. La primera, hace referencia a la consideración de la persona mayor como sabia, cargada de experiencias, de alto estatus social, merecedor de un gran respeto y con una clara posición de influencia sobre los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario. La edad lleva consigo pérdidas significativas e irreversibles, Matras (1990) resume la valoración negativa de la vejez con los siguientes rasgos: físicamente disminuido, mentalmente deficitario, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social. Estas visiones representan mitos y prejuicios que dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del adulto mayor en la sociedad.<sup>3</sup>

Hay diferentes conceptos de estereotipos: son creencias referidas a características o rasgos compartidos por miembros de grupos sociales específicos y los rasgos típicos o modales que supuestamente poseen quienes pertenecen a dichos grupos. Los estereotipos son marcos cognoscitivos, con fuerte influencia en el procesamiento de la información relevante. Son falsas concepciones que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. Son inexactos y generalmente despectivos, y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias. Han sido definidos como ideas sobre las características personales de la mayoría de un grupo de



personas que tienden a ser resultado de simplificaciones y son opiniones sesgadas de las que desconocemos su veracidad o falsedad.<sup>3</sup>

Los estereotipos y prejuicios hacia la vejez y el anciano también existen en el personal de la salud, que son manifestados incluso desde su formación en esta área. Los estudiantes de la Facultad de Enfermería no son ajenos a este fenómeno, tienen su propia percepción sobre la vejez y sus características, que pueden ir modificando a lo largo del período curricular. Como futuros profesionales cuyo desafío será atender una población cada vez más vieja, su percepción y su visión sobre estos aspectos debe conocerse desde su formación. Fundamentalmente las percepciones negativas deberían cuestionarse críticamente y poder desarrollar nuevas aproximaciones a la realidad del adulto mayor, avanzar en su conocimiento, comprender el proceso de envejecimiento e intervenir de forma eficiente y eficaz como profesional de enfermería, durante el proceso de aprendizaje. Esto mejoraría las concepciones y creencias que se tienen sobre este grupo específico de población, dando un nuevo enfoque en la comprensión del proceso salud enfermedad y replantearse otras formas de organización y planificación en servicios de salud que apunten a una atención holística, integral.

Este estudio se lleva a cabo con el objetivo de caracterizar la percepción de estereotipos negativos y positivos que tienen los estudiantes de la licenciatura de Enfermería que inician el curso de Salud del Adulto y Anciano en el año 2013.

La metodología utilizada fue un estudio Observacional, Descriptivo transversal, mediante una encuesta individual, a todos los estudiantes que estaban inscriptos al curso de Salud del Adulto y Anciano, con consentimiento previo firmado



### CAPITULO III

#### MARCO CONCEPTUAL

##### **Sobre el proceso de envejecimiento**

Existen numerosas definiciones del proceso de envejecimiento, enfocadas desde distintos puntos de vista. Una de las más aceptadas es la que conceptúa al envejecimiento como el conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos, que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los organismos vivos.<sup>4</sup>

Estas modificaciones no se presentan de forma repentina y conjunta en una persona por el mero hecho de alcanzar una determinada edad (viejo igual a persona de 65 años), o cambiar de situación laboral o administrativa (viejo igual a jubilado o pensionista). De hecho, aunque el envejecimiento es un proceso *universal* (afecta ineludiblemente a todos los seres vivos), presenta una gran variabilidad *individual* (no todos envejecemos al mismo tiempo, ni de la misma forma). Se debe entender la vejez como una fase más de nuestro ciclo vital (como la infancia, la adolescencia o la madurez), con sus características propias, unas más agradables y otras menos, que se irán presentando de forma progresiva, en función de factores intrínsecos individuales (genéticos, hereditarios), actitudes personales y circunstancias que han rodeado nuestra vida. Tiene, por tanto, mucho de verdad, la frase que dice que se envejece tal y como se vive.<sup>4</sup>

El hecho fundamental del proceso de envejecimiento, y el que de alguna forma determina nuestra actitud profesional ante la persona mayor, es la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación del organismo a circunstancias anómalas, internas o externas, debido a la disminución de la reserva funcional de los distintos órganos y sistemas. Esto supone que, en las condiciones habituales o basales, la persona mayor, con sus características físicas, psíquicas y funcionales, podrá tener un buen nivel de adaptación al medio que



la rodea, pero será muy sensible a circunstancias (enfermedad, estrés de diverso tipo, etc.) que le exijan un sobreesfuerzo. Será la funcionalidad física y psíquica de la persona, la capacidad de ser autónoma y de vivir de forma independiente y adaptada a su entorno, la característica fundamental de lo que llamamos envejecimiento *fisiológico* o *satisfactorio*.<sup>4</sup>

### **Aspectos epidemiológicos del envejecimiento**

La Epidemiología, es el estudio de la ocurrencia y distribución de las enfermedades en las poblaciones humanas en un lugar y tiempo determinado. Dentro de los ancianos, los mayores de 80 años constituyen un sector especial de la población para la planificación y la organización socio-sanitaria. Este grupo de edad presenta una alta prevalencia de enfermedades y de dependencia funcional, lo que condiciona una importante sobrecarga económica para los sistemas sociales y sanitarios del país.<sup>5</sup>

La transición epidemiológica, es un proceso continuo en el cual los patrones de salud y enfermedad de una sociedad se van transformando en respuesta a los cambios más amplios de carácter demográfico, político, cultural y biológico. Las principales causas prevalentes de morbilidad y mortalidad pasan de ser las infecto contagiosas hacia las enfermedades crónicas degenerativas e incapacitantes, destacando los problemas cardiovasculares, cáncer, hipertensión y diabetes.

### **Aspectos demográficos del envejecimiento**

La población mundial está experimentando una transición demográfica desde poblaciones jóvenes a poblaciones envejecidas. Ello es producto del descenso de la natalidad y de la mortalidad con el aumento de la esperanza de vida que conlleva un incremento del porcentaje de personas mayores de 80 años. Así, aumenta la población anciana y los ancianos son cada vez más viejos, fenómeno conocido como "envejecimiento del envejecimiento" o "sobre





envejecimiento", que afecta más a las mujeres provocando una "feminización" de la vejez.<sup>6</sup>

El fenómeno de transición demográfica se caracteriza por una continua reducción en las tasas de natalidad y de mortalidad, la última suele descender antes que la primera, por lo que durante el periodo de transición la tasa de crecimiento es alta y la población aumenta. El alargamiento de la vida, producto de los avances en el campo de la salud, conduce a una modificación en la estructura por edades de la población en casi todo el mundo, al disminuir a lo largo del tiempo la base de la pirámide de edad, donde se ubican los más jóvenes, e incrementarse la participación relativa de la cúspide, que representa a las edades avanzadas. América Latina se encuentra en un proceso de crecimiento en la longevidad de su población, producto de los cambios en las condiciones generales de vida y el progreso de las ciencias médicas. Estos factores, junto con el control de la natalidad, conducen a un proceso de envejecimiento de la población que traerá diversas consecuencias en los ámbitos económicos, sociales y políticos.<sup>7</sup>

La transición demográfica pasa de niveles altos de mortalidad y fecundidad a niveles bajos de estas variables, es un proceso de larga duración que transcurre entre dos situaciones o regímenes extremos: uno inicial de bajo crecimiento pero con niveles también bajos en las respectivas tasas. Entre ambas situaciones de equilibrio se pueden identificar dos momentos principales: el primero, en el que las tasa de crecimiento de población aumentan como consecuencia del descenso de la mortalidad; y el segundo en el que dicho aumento disminuye debido al descenso posterior de la fecundidad. Este proceso determina un vertiginoso envejecimiento de la población constituyendo un tema prioritario para el cambio de modelo de atención, que deberán estar sustentadas en la universalidad, calidad, accesibilidad y equidad, haciendo realidad un modelo de atención integral y fortalecimiento del primer nivel de atención, para atender la problemática de esta población envejecida.<sup>7</sup>



En esta dirección el Programa Nacional del Adulto Mayor procura incorporar el concepto de mejora de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores, esto significa que se debe garantizar a todos ellos una vida digna, plena y participativa, mediante el desarrollo de un programa que fomente todas las áreas que se vinculan con la salud, promoviendo hábitos de vida saludables. Como forma de permitir una mejor identificación de las acciones y las respuestas, se ha diseñado un plan acción que identifique los problemas, de forma que los objetivos permitan crear respuestas aplicables y evaluables. (Ver ANEXO I).<sup>2</sup>

### **Los estereotipos de la vejez**

Este aumento progresivo de personas mayores hará necesario conocer la visión o percepción que se tiene sobre ellos. Estos estereotipos y creencias tradicionales, y a la vez contemporáneos, son tanto positivos o idealizados como negativos aunque predominan más los negativos, siendo la mayor parte de ellos, erróneos. Los mitos optimistas e idealizados sobre la vejez han sobrevalorado esta etapa vital como edad de oro, en la que la persona mayor queda liberada de pasiones e impulsos juveniles irracionales, alcanzando plena libertad, sosiego en el ocio y paz, y la experiencia acumulada por los años aportan a la persona mayor suma discreción, prudencia y juicio. Por el contrario, las interpretaciones negativas y peyorativas de la vejez, que son las más comunes, inciden en el deterioro de la persona mayor desde diversas perspectivas como la cronológica, la biológica o de salud, la psicológica o personal y la sociológica o comunitaria.<sup>3</sup>

El estereotipo "cronológico" equipara el envejecimiento con el número de años vividos, a pesar de que muchas personas mayores se encuentran aceptablemente íntegras tanto física como psíquicamente mientras que sujetos

---

<sup>2</sup> MSP. Programa Nacional del Adulto Mayor .MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD , DIVISIÓN SALUD DE LA POBLACIÓN. Uruguay 2005-2011.



de menor edad soportan evidentes deterioros. Esto produce una discriminación por la edad que puede impedir a las personas mayores alcanzar la felicidad y productividad total.<sup>3</sup>

El estereotipo "*biológico*" o consideración médica sobre la vejez ha incidido en la concepción del envejecimiento como involución y senilidad. La equiparación de vejez y persona mayor con senilidad contribuye injustamente a concebir la vejez como etapa vital cargada de achaques físicos, con abundancia de enfermedades y trastornos psicofisiológicos y, por lo tanto, como etapa necesitada de permanente asistencia médica en hospitales y residencias de personas mayores, desde la perspectiva de la cercanía de la muerte. Pero, no son infrecuentes ni excepcionales las personas mayores sanas y con energías físicas<sup>3</sup>.

El estereotipo "*psicológico*" de la vejez ha acentuado el concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, memorísticos, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc., potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento intimista, de ansiedad y depresiones, de comportamientos rígidos e inflexibles, de cambios de humor injustificados y generalmente marcados por las vivencias penosas. Pero tampoco es infrecuente ni excepcional encontrar a personas mayores creativas, activas y bien adaptadas personal y socialmente.<sup>3</sup>

El estereotipo "*sociológico*" o social negativista de la vejez ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios. Más recientemente, la equiparación de vejez con etapa de la jubilación, generalmente deficitaria en recursos económicos, ha acentuado la imagen peyorativa que suele rodear a la figura de la persona mayor. La corrección de este falso estereotipo que pretende igualar la vejez con pobreza, asilo, abandono y soledad es una exigencia que debe





demandar la ciencia y la sociedad. Fernández Ballesteros (1986) señala que debe buscarse una vejez competente que permita a la persona mayor recuperar la actividad e integración social en la comunidad familiar, social y profesional. Estas conductas prejuiciosas contrastan con el hecho de que la sociedad genera constantemente nuevas alternativas para incorporar a una población mayor creciente, pero estas no logran evitar la modificación en la imagen de la vejez, y de los adultos mayores en la sociedad.<sup>3</sup>

*Enfermería, Universidad de la República. Datos aportados por Jefe de Sección (Ver Anexo III)*

#### Criterio de inclusión:

1. Estar inscripto en acta de curso de Salud del Adulto y Anciano en el año 2013.
2. Responder en forma voluntaria el cuestionario autoadministrado con consentimiento firmado previamente.

#### Instrumentos de recolección de datos:

El instrumento empleado fue un cuestionario que incluyó: (Ver Anexo III)

1. Datos sociodemográficos.
2. Dos cuestionarios clásicos, estructurados con preguntas cerradas, que exploran los estereotipos positivos y negativos de la vejez:
  - a. El primero de ellos (AN-PP) "Atributos Negativos y Potencial Positivo de la Vejez, de Moryan y Bengtson, (1978), con calificación media medidos en escalas tipo Likert, del 1 al 4 (completamente en desacuerdo = 1, ligeramente en desacuerdo = 2, ligeramente de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4).
  - b. El otro (AE) "Actitudes hacia el Envejecimiento de Moryan y Bengtson, (1978). Sumado por (Gonzalez y otros) como un instrumento psicométrico medidos en escalas tipo Likert del 1 al 4 (completamente en desacuerdo = 1, ligeramente en desacuerdo = 2, ligeramente de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4).



## CAPITULO IV

### METODOLOGIA

El diseño de investigación fue Observacional, Descriptivo, transversal

#### Población

La totalidad de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería registrados en acta de curso Adulto y Anciano año 2013 (N= 124), Plan 93, Facultad de Enfermería, Universidad de la República. Datos aportados por Jefe de Bedelia (Ver Anexo II)

#### Criterio de inclusión

1. Estar inscripto en acta de curso de Salud del adulto y Anciano en el año 2013.
2. Responder en forma voluntaria el cuestionario autoadministrado con consentimiento firmado previamente.

#### Instrumentos de recolección de datos

El instrumento empleado fue un cuestionario que incluyó: (Ver Anexo III)

1. Datos sociodemográficos
2. Dos cuestionarios clásicos estructurados con preguntas cerradas, que exploran los estereotipos positivos y negativos de la vejez.<sup>8</sup>
  - a. El primero de ellos (AN-PP) "Atributos Negativos y Potencial Positivo de la Vejez; de Morgan y Bengtson, (1976), con catorce ítems medidos en escalas tipo Likert del 1 al 4 (totalmente en desacuerdo = 1, ligeramente en desacuerdo = 2, ligeramente de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4).
  - b. El otro (AE) "Actitudes hacia el Envejecimiento de Kilty y Feld, (1976), formado por cuarenta y cinco ítems de opinión socio-psicológica; medidos en escalas tipo Likert del 1 al 4 (totalmente en desacuerdo = 1, ligeramente en desacuerdo = 2, ligeramente de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4).



Morgan y Bengtson (1976) elaboraron dos escalas para medir la percepción del envejecimiento, entendiendo esta percepción como las creencias o valoraciones que se hacen de las características de los ancianos y el proceso de envejecimiento. La primera escala, denominada por los autores, como Negative Attributes of Old Age, incluía las características positivas y negativas de la vejez. La segunda escala, Positive Potencial in Old Age, se refería a las funciones, la competencia y el prestigio de los ancianos. Los 14 ítems que la formaban se respondían en escala tipo Likert del 1 al 4 (totalmente en desacuerdo = 1, ligeramente en desacuerdo = 2, ligeramente de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4). Siguiendo a Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero<sup>8</sup> quienes estudiaron su validez y confiabilidad, encontraron en el análisis factorial que es test se agrupaba alrededor de 2 factores; el primero lo llamaron *Actitudes Positivas y características personales positivas* (ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12 y 13) con un alfa de Cronbach de 0,70 ; el otro factor lo denominaron como *Actitudes negativas* de acuerdo al contenido semántico de los ítems ( 6, 8,10 y 14), con una alfa de Cronbach de 0,57

El instrumento creado por Kilty y Feld (1976), Attitudes Toward Aging, media los componentes cognitivos o creencias de las actitudes sociales hacia los ancianos y el proceso de envejecimiento. La escala incluía 45 ítems extraídos de otros instrumentos: 15 provenían de las Attitudes Toward Old People Scale de Tuckman y Lorge (1952, 1953), 8 ítems correspondían a la escala de Kogan (1961) para medir actividad, valoración y potencialidad, 10 ítems se adoptaron a partir de la Srole Anomic Scale (Srole, 1956) que media la falta de integración social del individuo, 5 ítems creados expresamente para este cuestionario y referidos a las personas mayores, y 7 ítems de la escala de Tuckman y Lorge (1952) referidos a los trabajadores ancianos. En el estudio mencionado de Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero<sup>8</sup> los 45 ítems también se sometieron a análisis factorial sobre componentes principales; encontraron un comportamiento trifactorial. El primer factor compuesto por 15 ítems ( 4, 10,



14, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 37, 41, 42 y 43) fue llamado *Actitud positiva generalizada hacia los ancianos* y tiene un alfa de Cronbach de 0,74; el segundo factor: *Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos* compuesto por los ítems ( 3, 5, 8, 16, 18, 21, 27, 28, 32, 34, 40, 44 y 45) con un alfa de Cronbach de 0,63; y el último *Actitud positiva y fantasiosa hacia los anciano* incluye los ítems (1, 2, 6, 7, 9, 11, 13, 24, 29, 30, 31, 33, 36 y 38) con una consistencia interna de 0,70.

#### **Técnica de Recolección de datos**

Anónimo, autoadministrado, con un tiempo de completitud de 15 minutos aproximadamente. Se concurrió al área clínica, el primer y segundo día de inicio de las prácticas de Salud del Adulto y Anciano, procurando que la percepción respondiera a la imagen previa que tiene el estudiante al contacto asistencial con el adulto mayor. (ANEXO IV)

#### **Procesamiento de datos**

Se diseñó una base de datos en Planilla Excell 2010 y se analizaron en Programa PSPP.

Se realizó un análisis univariado de todas las variables con medidas de resumen y de dispersión de acuerdo a su escala de medición; y un análisis bivariado cruzando la variable dependiente de percepción de estereotipos con las independientes sociodemográficas, estudiando su dependencia con el test de Chi cuadrado para un nivel de significación de  $p < 0,05$ .

#### **Validación Lingüística**

Se solicitó a personal capacitado en la temática la revisión de ambas Escalas para realización de una revisión lingüística de los ítems. No se obtuvo respuesta de estos especialistas (Anexo V).



### Aspectos Éticos

Aceptación del protocolo por la Cátedra de Salud del Adulto y Anciano.

Consentimiento informado firmado por cada participante, previo al llenado de los formularios, dando seguridad en su privacidad y uso de los datos para los objetivos de la investigación. (Anexo VI).

### Definición y operacionalización de las variables

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Femenino, Masculino	Cualitativa Nominal
Edad	Período de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la edad actual.	Años cumplidos	Cuantitativa continua
Procedencia	Lugar geográfico de nacimiento	Montevideo , Interior	Cualitativa Nominal
Trabajo	Es toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo	Si, No	Cualitativa Nominal
Años de experiencia laboral con adulto mayor	Cantidad de años que una persona tiene ejerciendo laboralmente con el adulto mayor.	Menor a 1 año, entre 1- 3 años; mayor a 4 años	Cualitativa Ordinal

Variable: *Actitudes Positivas y características personales positivas*

Definición Conceptual: Este factor recoge tanto características positivas como procesos de funcionamiento psicológico, definidos por Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero <sup>8</sup>

ITEM	ATRIBUTOS	ESCALA DE MEDICIÓN LIKERT DEL 1 al 4
1	Muchos ancianos son inflexibles e incapaces de cambiar	ORDINAL
2	Muchos ancianos no están aislados	ORDINAL
3	Las personas mayores tienen tendencia a quejarse	ORDINAL
4	Las personas mayores pueden aprender cosas nuevas de la misma manera que pueden hacerlo las personas jóvenes	ORDINAL
5	Las personas llegan a ser más sabias con la llegada de la vejez	ORDINAL
7	En nuestro país, muchos ancianos tienen buena salud	ORDINAL
9	En muchos trabajos, los ancianos pueden rendir tan bien como los jóvenes	ORDINAL
11	Muchos ancianos no pueden encontrar un trabajo aunque quieren trabajar	ORDINAL
12	Muchos ancianos pueden hacer un trabajo tan bien como las personas jóvenes pero no se les da oportunidad para mostrar lo que pueden hacer	ORDINAL
13	Los ancianos son valiosos por sus experiencias	ORDINAL

Variable: *Actitudes negativas*

Definición Conceptual: Esta perspectiva negativa se refiere principalmente a características negativas, sin incluir ningún proceso, definido por Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero <sup>8</sup>

ITEM	ATRIBUTOS	ESCALA DE MEDICIÓN LIKERT DEL 1 al 4
6	Los ancianos a menudo están en contra de las reformas que necesita nuestra sociedad porque se aferran al pasado	ORDINAL
8	Muchos ancianos pasan demasiado tiempo entrometiéndose en los asuntos de los demás	ORDINAL
10	Las personas mayores son tratadas a menudo como niños más que como adultos que pueden tomar sus propias decisiones	ORDINAL
14	Los ancianos no son muy útiles ni para ellos mismos ni para otros	ORDINAL



Variable: *Actitud positiva generalizada hacia los ancianos*

Definición Conceptual: Se tomaron en cuenta los ítems que por su contenido semántico cubren diversas áreas de actitudes positivas según fueron definidos por Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero <sup>8</sup>

ITEM	ATRIBUTOS	ESCALA LIKERT 1 AL 4
4	Los ancianos hablan frecuentemente de sí mismos	ORDINAL
10	Una de las cualidades más interesantes de los ancianos son sus relatos de experiencias pasadas	ORDINAL
14	Los ancianos aman la vida	ORDINAL
15	Los ancianos prefieren leer periódicos que libros	ORDINAL
17	El gobierno debería cuidar de los ancianos	ORDINAL
19	Los ancianos están solos	ORDINAL
20	Siempre se puede encontrar algo que haga que merezca vivir la vida	ORDINAL
22	Los ancianos se agarran a sus opiniones	ORDINAL
23	En estos días, uno no sabe con quién puede contar	ORDINAL
25	Los ancianos se preocupan por la seguridad económica	ORDINAL
26	Los ancianos son buenos con los niños	ORDINAL
37	Los ancianos tienen demasiado poder en los negocios y en la política	ORDINAL
41	Muchas personas ancianas intentan no ser una carga económica para sus hijos	ORDINAL
42	Los ancianos caminan despacio	ORDINAL
43	Los ancianos esperan que sus hijos los mantengan	ORDINAL



Variable: *Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos.*

Definición Conceptual: Se definió de esta forma de acuerdo a los contenidos de sus ítems por Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero <sup>8</sup>

ITEM	ATRIBUTOS	ESCALA LIKERT 1 AL 4
3	Es triste que los niños tengan que crecer en este mundo viendo lo que va a ocurrir en el futuro	ORDINAL
5	Los trabajadores ancianos sienten recelo de otros trabajadores	ORDINAL
8	Es inútil escribir a los funcionarios públicos porque tus problemas no les interesa	ORDINAL
16	Las personas se vuelven sabias cuando llegan a la vejez	ORDINAL
18	Los ancianos fracasan en las emergencias	ORDINAL
21	Los ancianos sienten que sus hijos les desatienden	ORDINAL
27	A pesar de lo que dice la gente, la vida de una persona corriente está empeorando	ORDINAL
28	Muchos ancianos deberían preocuparse más por su apariencia personal; son demasiado desaliñados	ORDINAL
32	Los trabajadores ancianos tienen el trabajo de los trabajadores jóvenes	ORDINAL
34	Los trabajadores ancianos impiden que las personas más jóvenes sigan adelante	ORDINAL
40	Los trabajadores ancianos toman las críticas con ira	ORDINAL
45	Los ancianos prefieren vivir solos.	ORDINAL

Variable: *Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos.*

Definición Conceptual: Según los contenidos de ítems por Castellanos Fuentes, C.L.; De Miguel Negrero <sup>8</sup>

ITEM	ATRIBUTOS	ESCALA LIKERT 1 AL 4
1	Muchas personas ancianas son capaces de realizar nuevos ajustes si así lo requiere la situación	ORDINAL
2	Los ancianos tienen la oportunidad de hacer todas las cosas que quieren hacer	ORDINAL
6	El futuro parece claro para los niños de hoy	ORDINAL
7	Los ancianos generalmente se quedan en su casa	ORDINAL
9	Probablemente sería mejor que muchas personas ancianas vivieran en residencias con personas de su misma edad	ORDINAL
11	Los trabajadores ancianos solo se interesan por cumplir con su horario	ORDINAL
13	Las personas mayores tienen un gran interés en política	ORDINAL
24	Uno puede estar seguro de encontrar un barrio residencial agradable donde viva un número considerable de ancianos	ORDINAL
29	En muchos casos, es muy relajante estar con un anciano	ORDINAL
30	Los ancianos normalmente tienen el apoyo de sus hijos o de pensiones de vejez	ORDINAL
31	Se puede confiar en muchos ancianos	ORDINAL
33	Los trabajadores ancianos hacen amigos fácilmente	ORDINAL
36	Los ancianos tienen en cuenta el futuro tanto como cualquier otra persona	ORDINAL
38	La vida de muchas personas será mejor en los próximos años	ORDINAL



## CAPÍTULO VII

## RESULTADOS

La población estudiada fue de 124 estudiantes que cursan Licenciatura en Enfermería segundo año, cátedra Adulto y Anciano en la ciudad de Montevideo que representa 100% del total registrados en acta del curso.

Tabla I distribución según sexo

Sexo	FA	FR porcentual
Femenino	106	85,5
Masculino	18	14,5
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Gráfico I Distribución según sexo



Fuente de datos: cuestionario (auto administrado).

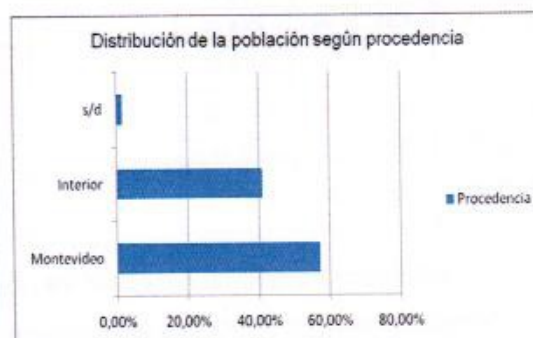
Fuente de datos: cuestionario auto administrado.

Un 85,5% corresponde al sexo femenino y un 14,5% masculino, constituyendo una población predominantemente femenina.

Tabla II Distribución según procedencia

Procedencia	FA	FR porcentual
Montevideo	71	57,3
Interior	51	41,1
s/d	2	1,6
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Gráfico II Distribución según procedencia



Fuente de datos: cuestionario autoadministrado

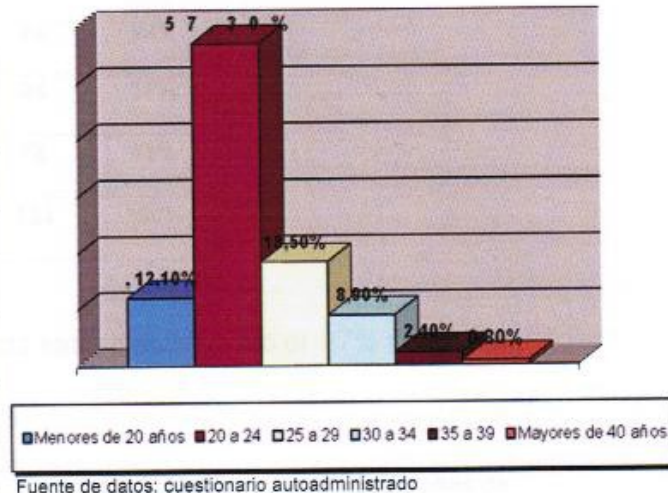
Fuente de datos: cuestionario autoadministrado

En cuanto a las características socio – demográficas, cabe destacar que el 57,3% procede de Montevideo y un 41,1% del Interior.

Tabla III Distribución según intervalos de edad

Intervalo de edades	FA	FR porcentual
Menores de 20 años	15	12,1
20 a 24	71	57,3
25 a 29	23	18,5
30 a 34	11	8,9
35 a 39	3	2,4
Mayores de 40 años	1	0,8
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

Gráfico III Distribución según edad



El Promedio de edad es de 24 años con un desvío estándar de  $\pm 4,794$ . La edad mínima observada fue de 19 años y la máxima de 46 años. El 69% es menor a 24 años, y el 12,1% tiene más de 30 años.

GRAFICO IV Distribución de la población según edad u sexo



TABLA IV Distribución según edad y sexo

Edad/Sexo	FEMENINO		MASCULINO	
	FA	FR%	FA	FR%
< 20 años	15	14,1	0	0
20 a 24	59	55,7	12	66,7
25 a 29	20	18,9	3	16,7
30 a 34	9	8,5	2	11
35 a 39	2	1,9	1	5,6
> 40 años	1	0,9	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

En relación edad y el sexo la distribución es bastante similar en todas las categorías de edades como se puede apreciar en el gráfico correspondiente.

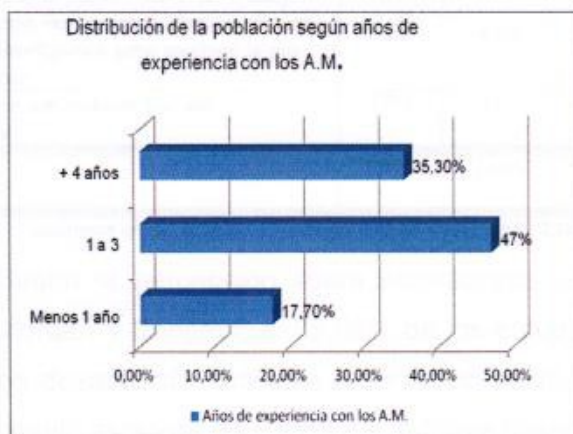
**TABLA V Distribución según trabaja**

Distribución de la población según trabaja	FA	FR%
SI	46	37%
NO	78	63%
TOTAL	124	100%

Fuente de datos: cuestionario autoadministrado

El 63% de la población estudio manifiesta estar inactiva, solo el 37% de los estudiantes trabaja.

**GRAFICO V Distribución según años de Trabajo con Adulto Mayor.**



Fuente de datos: cuestionario autoadministrado

**TABLA VI Distribución según años de Trabajo con Adulto Mayor**

Años experiencia laboral con Adulto Mayor	FA	FR porcentual
Menos 1 año	3	17,7
1 a 3	9	47
+ 4 años	6	35,3
TOTAL	18	100

Fuente de datos: cuestionario autoadministrado

En cuanto a la experiencia laboral con Adulto Mayor de los estudiantes: el 47% manifiesta una experiencia de 1 a 3 años, el 35,3% más de 4 años y menos de 1 año el 17,7%



**Tabla N° VII Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos (AN-PP)**

Escala Morgan y Bengtson.

PREGUNTAS	1	2	3	4	Min	Max	Prom	DS
Muchos ancianos son inflexibles e incapaces de cambiar	21,8%	37,9%	34,7%	5,6%	1	4	2,24	0,9
Muchos ancianos no están aislados	7,3%	35,5%	36,3%	21%	1	4	2,71	0,9
Las personas mayores tienen tendencia a quejarse	11,3%	13,7%	50%	25%	1	4	2,89	0,9
Las personas mayores pueden aprender cosas nuevas de la misma manera que pueden hacerlo las personas jóvenes	14,5%	19,4%	27,4%	38,7%	1	4	2,90	1
Las personas llegan a ser más sabias con la llegada de la vejez	8,1%	18,5%	37,9%	38,2	1	4	3	0,9
En nuestro país, muchos ancianos tienen buena salud	10,5%	35,5%	41,1%	12,1	1	4	2,55	0,8
En muchos trabajos, los ancianos pueden rendir tan bien como los jóvenes	13,7%	30,6%	34,7%	18,5	1	4	2,60	0,9
Muchos ancianos no pueden encontrar un trabajo aunque quieren trabajar	4,8%	4,8%	29,8%	58,1%	1	4	3,45	0,8
Muchos ancianos pueden hacer un trabajo tan bien como las personas jóvenes pero no se les da oportunidad para mostrar lo que pueden hacer	4,8%	14,5%	36,3%	43,5%	1	4	3,20	0,9
Los ancianos son valiosos por sus experiencias	1,6%	4%	22,6%	71%	1	4	3,64	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>9,84%</b>	<b>21,44%</b>	<b>35,08%</b>	<b>32,37%</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2,44</b>	<b>0,53</b>

1- Totalmente en desacuerdo; 2 -Ligeramente en desacuerdo; 3 Ligeramente de acuerdo; 4-Totalmente de acuerdo

Según la percepción sobre estereotipos positivos medidos en la escala de Morgan y Bengtson, el 35,08% de los estudiantes manifiesta estar ligeramente en desacuerdo con este estereotipo positivo, con un promedio de 2,44 y un desvío estándar de  $\pm 0,53$ . La mínima observada fue de 1y la máxima de 4.

Sin embargo hay ciertos aspectos que se diferencian al observar la Tabla N°VII vemos que están totalmente de acuerdo con que los ancianos "pueden aprender cosas nuevas de la misma manera que los jóvenes", que "llegan a ser mas sabias y son valiosos por su experiencia". En los aspectos laborales la percepción que tienen es que "no encuentran trabajo aunque quieren" pudiéndolo hacer "tan bien como una persona joven", aunque su rendimiento laboral "no sea tan bueno como el joven".

Hay un ligero acuerdo en que las personas mayores tienen "tendencia a quejarse", pero "no están aislados" y que en nuestro país "muchos ancianos tienen buena salud". Y están en desacuerdo en que los ancianos "son inflexibles e incapaces de cambiar".

**TABLA VIII Características sociales negativas de la vejez**

Escala Morgan y Bengtson.

PREGUNTAS	1	2	3	4	Min	Max	Prom	DS
Los ancianos a menudo están en contra de las reformas que necesita nuestra sociedad porque se aferran al pasado	6,5%	25%	45,2%	22,6%	1	4	2,85	0,8
Muchos ancianos pasan demasiado tiempo entrometiéndose en los asuntos de los demás	26,6%	42,7%	21,8%	8,1%	1	4	2,11	0,9
Las personas mayores son tratadas a menudo como niños más que como adultos que pueden tomar sus propias decisiones	8,9%	8,9%	33,9%	47,6%	1	4	3,21	0,9
Los ancianos no son muy útiles ni para ellos mismos ni para otros	82,3%	12,9%	0,8%	3,2%	1	4	1,24	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>31,07</b>	<b>22,37</b>	<b>25,42</b>	<b>20,37</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2,35</b>	<b>0,50</b>

1- Totalmente en desacuerdo; 2 –Ligeramente en desacuerdo; 3 Ligeramente de acuerdo; 4-Totalmente de acuerdo

Según la percepción sobre estereotipos negativos en la escala de Morgan y Bengtson, el 31,07% de los estudiantes manifiesta estar totalmente en desacuerdo con este estereotipito negativo, con un promedio de 2,35 y un desvió del  $\pm 0,50$ . La mínima observada fue de 1 y la máxima 4.

Hay ciertos aspectos que se diferencian al observar la tabla VIII, vemos que están totalmente en desacuerdo con que los ancianos "no son muy útiles ni para ellos mismos ni para otros". En el aspecto social están ligeramente en desacuerdo con que "muchos ancianos pasan demasiado tiempo entrometiéndose en los asuntos de los demás" y ligeramente de acuerdo con "que los ancianos a menudo están en contra de las reformas que necesita nuestra sociedad porque se aferran al pasado". Pero totalmente de acuerdo que "son tratados a menudo como niños más que como adultos" que pueden "tomar sus propias decisiones".

**TABLA N° IX Actitudes positivas generalizadas hacia la vejez (AE1)**

Escala Kilty y Feld

PREGUNTAS	1	2	3	4	Min	Max	Prom	DS
Los ancianos hablan frecuentemente de sí mismos	11,3%	32,3%	33,9%	22,6%	1	4	2,68	0,9
Una de las cualidades más interesantes de los ancianos son sus relatos de experiencias pasadas	2,4%	9,7%	23,4%	64,5%	1	4	3,5	0,8
Los ancianos aman la vida	4%	29,8%	41,1%	25%	1	4	2,87	0,8
Los ancianos prefieren leer periódicos que libros	11,3%	32,3%	40,3%	16,1%	1	4	2,61	0,9
El gobierno debería cuidar de los ancianos	6,5%	3,2%	22,6%	66,9%	1	4	3,51	0,8
Los ancianos están solos	14,5%	27,4%	39,5%	18,5%	1	4	2,62	0,9
Siempre se puede encontrar algo que haga que merezca vivir la vida	1,6%	2,4%	16,9%	79%	1	4	3,73	0,6
Los ancianos se agarran a sus opiniones	4,8%	23,4%	46,8%	23,4%	1	4	2,9	0,8
En estos días, uno no sabe con quién puede contar	11,3%	22,6%	34,7%	31,5%	1	4	2,86	1
Los ancianos se preocupan por la seguridad económica	4%	17,7%	53,2%	24,2%	1	4	2,98	0,8
Los ancianos son buenos con los niños	1,6%	13,7%	46%	37,9%	1	4	3,21	0,7
Los ancianos tienen demasiado poder en los negocios y en la política	26,6%	41,1%	22,6%	8,1%	1	4	2,12	0,9
Muchas personas ancianas intentan no ser una carga económica para sus hijos	6,5%	8,9%	44,4%	39,5%	1	4	3,18	0,8
Los ancianos caminan despacio	3,2%	16,1%	39,5%	40,3%	1	4	3,18	0,8
Los ancianos esperan que sus hijos los mantengan	41,1%	47,6%	7,3%	4%	1	4	1,74	0,8
<b>TOTAL</b>	11%	21,8%	34,1%	33,4%	1	4	2,91	0,34

1- Totalmente en desacuerdo; 2 -Ligeramente en desacuerdo; 3 Ligeramente de acuerdo; 4-Totalmente de acuerdo

Según la percepción sobre las actitudes positivas generalizadas de la Escala de Kilty y Feld, la mayoría de los estudiantes están ligeramente de acuerdo con una visión positiva hacia la vejez, con un promedio del 2,91 y un DS del  $\pm 0,34$ . La mínima observada fue de 1 y la máxima de 4.

Si analizamos con más detalle están totalmente de acuerdo en que "una de las cualidades más interesantes de los ancianos son sus relatos de experiencias pasadas" y que "el gobierno debería de cuidar de los ancianos". Están ligeramente en desacuerdo con actitudes que expresan que "los ancianos tienen demasiado poder en los negocios y en la política" y que "los ancianos esperan que sus hijos los mantengan".

**TABLA X Actitudes negativas, área laboral y social hacia los ancianos  
(AE2) Escala Kilty y Feld**

PREGUNTAS	1	2	3	4	Min	Max	Prom	DS
Es triste que los niños tengan que crecer en este mundo viendo lo que va a ocurrir en el futuro	41,1%	20,2%	16,9%	21,8%	1	4	2,19	1
Los trabajadores ancianos sienten recelo de otros trabajadores	27,4%	41,1%	21,8%	9,7%	1	4	2,14	0,9
Es inútil escribir a los funcionarios públicos porque tus problemas no les interesa	16,9%	36,3%	33,1%	12,9%	1	4	2,42	0,9
Las personas se vuelven sabias cuando llegan a la vejez	9,7%	25%	36,3%	28,2%	1	4	2,84	0,9
Los ancianos fracasan en las emergencias	13,7%	52,4%	22,6%	9,7%	1	4	2,29	0,8
Los ancianos sienten que sus hijos les desatienden	2,4%	24,2%	54,8%	18,5%	1	4	2,90	0,7
A pesar de lo que dice la gente, la vida de una persona corriente está empeorando	10,5%	38,7%	29,8%	19,4%	1	4	2,59	0,9
Muchos ancianos deberían preocuparse más por su apariencia personal: son demasiado desaliñados	27,4%	37,1%	25%	10,5%	1	4	2,19	0,9
Los trabajadores ancianos tienen el trabajo de los trabajadores jóvenes	25,8%	47,6%	20,2%	5,6%	1	4	2,06	0,8
Los trabajadores anciano impiden que las personas más jóvenes sigan adelante	48,4%	29,8%	14,5%	7,3%	1	4	1,81	0,9
Los trabajadores ancianos toman las críticas con ira	28,2%	39,5%	23,4%	8,1%	1	4	2,11	0,9
Los trabajadores ancianos aumentan los costos de las pensiones para los empresarios	19,4%	48,4%	23,4%	10%	1	4	2,20	0,8
Los ancianos prefieren vivir solos	37,1%	37,1%	18,5%	7,3%	1	4	1,96	0,9
<b>TOTAL</b>	<b>23,7</b>	<b>36,7%</b>	<b>26,1%</b>	<b>12,4%</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2,2</b>	<b>0,4</b>

1- Totalmente en desacuerdo; 2 -Ligeramente en desacuerdo; 3 Ligeramente de acuerdo; 4-Totalmente de acuerdo

El 36,7% está en desacuerdo con las actitudes negativas del área laboral y social hacia los ancianos (según la Escala Kilty y Feld) el promedio fue de 2,2 y un DS del  $\pm 0,4$  con una mínima de 1, máxima de 4.

Están totalmente en desacuerdo con que "los trabajadores ancianos impiden que las personas más jóvenes sigan adelante" y que "los ancianos prefieran vivir solos". Y están totalmente de acuerdo en que "las personas se vuelven sabias cuando llegan a la vejez" y que "los ancianos sienten que sus hijos les desatienden".

**TABLA XI Actitudes positivas y fantasiosas hacia los ancianos  
(AE3) Escala Kilty y Feld**

PREGUNTAS	1	2	3	4	Min	Max	Prom	DS
Muchas personas ancianas son capaces de realizar nuevos ajustes si así lo requiere la situación	4,8%	26,6%	44,4%	23,4%	1	4	2,87	0,8
Los ancianos tienen la oportunidad de hacer todas las cosas que quieren hacer	25%	44,4%	19,4%	10,5%	1	4	2,15	0,9
El futuro parece claro para los niños de hoy	41,1%	37,9%	15,3%	4,8%	1	4	1,84	0,9
Los ancianos generalmente se quedan en su casa	8,9%	25,8%	38,7%	26,6%	1	4	2,83	0,9
Probablemente sería mejor que muchas personas ancianas vivieran en residencias con personas de su misma edad	46,8%	29%	16,9%	7,3%	1	4	1,85	0,9
Los trabajadores ancianos sólo se interesan por cumplir con su horario	27,4%	46,8%	18,5%	5,6%	1	4	2,02	0,8
Las personas mayores tienen un gran interés en la política	8,1%	37,1%	34,7%	19,4%	1	4	2,66	0,8
Uno puede estar seguro de encontrar un barrio residencial agradable donde viva un número considerable de ancianos	21%	29,8%	33,9%	14,5%	1	4	2,42	1
En muchos casos, es muy relajante estar con un anciano	3,2%	9,7%	46,6%	38,7%	1	4	3,23	0,7
Los ancianos normalmente tienen el apoyo de sus hijos o de pensiones de vejez	3,2%	29,8%	44,4%	22,6%	1	4	2,86	0,8
Se puede confiar en muchos ancianos	4,8%	12,1%	40,3%	41,9%	1	4	3,20	0,8
Los trabajadores ancianos hacen amigos fácilmente	8,1%	25%	44,4%	21,8%	1	4	2,80	0,9
Los ancianos tienen en cuenta el futuro tanto como cualquier otra persona	11,3%	28,2%	35,5%	25%	1	4	2,74	1
La vida de muchas personas será mejor en los próximos años	13,7%	38,7%	37,9%	6,5%	1	4	2,38	0,8
<b>TOTAL</b>	<b>13,6%</b>	<b>30%</b>	<b>33,6%</b>	<b>19,2%</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2,56</b>	<b>0,31</b>

1- Totalmente en desacuerdo; 2 -Ligeramente en desacuerdo; 3 Ligeramente de acuerdo; 4-Totalmente de acuerdo

El 33,6% promedio sostiene estar ligeramente de acuerdo con las Actitudes positivas y fantasiosas hacia los ancianos (de acuerdo a la Escala de Kilty y Feld) ,con un promedio de la escala de Likert de 2,56 y un DS del  $\pm 0,31$ .

Están en total desacuerdo con que "probablemente sería mejor que muchas personas ancianas vivieran en residencias con personas de su misma edad". Y están totalmente de acuerdo con que "se puede confiar en muchos ancianos".



**TABLA N°XII** Variables dependientes de percepción según Escala Morgan y Bengtson. (AN-PP) en relación a sus variables independientes sexo, edad, si trabaja con adultos mayores y si convive con adultos mayores

	Potencial positivo y características personales positivas hacia los ancianos		Características sociales negativas de la vejez	
	CHI <sup>2</sup>	p	CHI <sup>2</sup>	p
Sexo	24,57	0,318	15,75	0,263
Edad	100,62	0,728	60,03	0,651
Si trabaja con adultos mayores	29,39	0,95	33,08	0,160
Años que trabaja con adultos mayores	29,99	1	42,43	0,325
Convive con adultos mayores	32,28	0,904	16,53	0,922

Nivel de significación p<005

**TABLA N°XIII** Variables dependientes de percepción según Escala Kilty y Feld (AE) en relación a sus variables independientes sexo, edad, si trabaja con adultos mayores y si convive con adultos mayores

	Actitudes positivas generalizadas hacia la vejez		Actitudes negativas, área laboral y social hacia los ancianos		Actitudes positivas y fantasiosas hacia los ancianos	
	CHI <sup>2</sup>	p	CHI <sup>2</sup>	p	CHI <sup>2</sup>	p
Sexo	0,000	0,987	43,04	0,074	29,68	0,328
Edad	151,88	0,232	237,08	0,004	122,24	0,777
Trabaja con adulto mayor	0,000	1	1,089	0,896	3,84	0,424
Años que trabaja con adulto mayor	2,097	0,552	2,93	0,817	7,60	0,268
Convive con adulto mayor	1,15	0,561	5,72	0,221	1,54	0,818

Nivel de significación p<005

Según vemos en la Tabla XII los estereotipos y características personales positivas de la Escala Morgan y Bengtson, no existe asociación con las variables independientes sociodemográficas y laborales estudiadas, la asociación no es significativa para un nivel de p<005 .

En la Tabla XIII en general los estereotipos de la escala definidos por Kilty y Feld su asociación con las variables independientes socio demográfica y laborales de los estudiantes son totalmente independientes, excepto para la



edad que existe una dependencia de las actitudes negativas del área laboral y social hacia los ancianos según la edad para un nivel de  $p < 0.05$ .

En relación al sexo la distribución concuerda con el censo de estudiantes universitarios 2007 donde el 62,6 % de la población universitaria son mujeres y el 37,2 % son varones. En el periodo 1993-2007 se mantiene el porcentaje de la población femenina universitaria. De la misma manera que la procedencia coincide con los datos aportados en el censo de estudiantes universitarios 2007, el 60,8% de los estudiantes nació en Montevideo, el 36,1% en el Interior. El promedio de edad de 24 años, nos dice que es una población joven, que un tercio de ellos trabajan, y si trabajan casi la mitad lo hace con adulto mayor. En relación a los estereotipos, se observó que existe en general, una ligera tendencia a estar de acuerdo con una percepción de estereotipos negativos hacia la vejez, en los estudiantes de enfermería que comienzan su curso del adulto y anciano que coincide con los resultados explorados en otros estudios <sup>24, 25, 26, 27, 28, 29</sup> ubicados en un nivel intermedio.

No hemos encontrado dependencias estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los estereotipos negativos y positivos hacia la vejez con las variables independientes sociodemográficas y laborales consideradas, excepto para las actitudes negativas del área laboral y social hacia los ancianos que dependen de la edad ( $p = 0.004$ ).

Los estereotipos negativos se encuentran presentes en personas de distintas edades, predominando en edades de 20 a 24 años y en el sexo femenino. Como expresa Fernández Ballesteros (1992), estos rasgos negativos son aprendidos a través del proceso de socialización del individuo y del transcurso en un ambiente sociocultural determinado. También como ya señala Ferrer <sup>30</sup> el aprendizaje se da no sólo también de cineastas y más en el proceso de internalización del proceso educativo. Si éstos son negativos, son aprendidos en dicho proceso, como influyen negativamente en la adquisición de conocimientos y habilidades académicas sobre el envejecimiento.



## CAPITULO VIII

### DISCUSIÓN

En relación al sexo la distribución concuerda con el censo de estudiantes universitarios 2007 donde el 62,8. % de la población universitaria son mujeres y el 37.2 % son varones. En el período 1999-2007 se mantiene el porcentaje de la población femenina universitaria. De la misma manera que la procedencia coincide con los datos aportados en el censo de estudiantes universitarios 2007, el 60,6% de los estudiantes nació en Montevideo, el 36,1% en el Interior. El promedio de edad de 24 años, nos dice que es una población joven, que un tercio de ellos trabajan, y si trabajan casi la mitad lo hace con adulto mayor. En relación a los estereotipos, se observó que existe en general, una ligera tendencia a estar de acuerdo con una percepción de estereotipos negativos hacia la vejez, en los estudiantes de enfermería que comienzan su curso del adulto y anciano que coincide con los resultados explorados en otros estudios<sup>8,9,10,11,12,14</sup> ubicados en un nivel intermedio.

No hemos encontrado dependencia estadísticamente significativa ( $p < 0,005$ ) entre los estereotipos negativos y positivos hacia la vejez con las variables independientes sociodemográficas y laborales consideradas, excepto para las actitudes negativas del área laboral y social hacia los ancianos que dependería de la edad ( $p < 0,004$ ).

Los estereotipos negativos se encuentran presentes en personas de distintas edades, predominando en edades de 20 a 24 años y en el sexo femenino. Como expresa Fernández Ballesteros (1992), estos clichés negativos son aprendidos a través del proceso de socialización del individuo el cual transcurre en un ambiente sociocultural determinado. También como se señala Serrini<sup>10</sup> el aprendizaje se nutre también de creencias y mitos en el proceso de internalización del proceso educativo, si éstos son negativos y son mantenidos en dicho proceso, éstos influyen negativamente en la adquisición de conocimientos y habilidades académicas sobre el envejecimiento.



En muchas ocasiones, como constatan Carmel, Cwikel y Galinsky (1992) el estereotipo se extiende al ámbito profesional siendo éste en algunos casos, reticente al interés por la intervención o el trabajo con adultos mayores.

Como conclusión destacamos que nuestros resultados coinciden con los obtenidos en las últimas investigaciones referentes al tema; predominando los estereotipos viejistas negativos, destacando la edad como variable demográfica significativa en dichos resultados. Los mismos sugieren la conveniencia de realizar cambios en las actitudes hacia los mayores durante el proceso de aprendizaje de la licenciatura de enfermería, más aún cuando la demanda de profesionales para trabajar con el adulto mayor aumentará considerablemente. Esto significará una gran responsabilidad para las Instituciones educativas y los programas encaminados a la formación de profesionales en ésta área.

1. Martín Zurro, A., Cano Pérez, J. F. Atención Primaria - Conceptos, Organización y Práctica Clínica. Sexta Edición Volumen II
2. Múrced G. Hospital Enfermería Geriátrica. Cuidado de personas ancianas. Paternio Madrid, 1998
3. Harri, R. 1995. "Epidemiología del envejecimiento: una fase más de la Transición Demográfica". Volumen 10, núm. 3, Sep - dic México
4. Castellano Fuentes, G.L., De Voguel Hagiwo, A. Estereotipos relativos en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2010 10, 2, 256-278
5. Lasagui Cumbre, V.X., Sorral Argente, R., Tuzi Cano, Ileana, Rodríguez Bascón, y col. Estereotipos negativos hacia el adulto mayor y en estudiantes universitarios en sus carreras



## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Rótulo Matías. Indicadores socio-demográficos de envejecimiento y vejez. Universidad de la República y Naciones Unidas, muestra un mapa demográfico de la población Adulto Mayor en nuestro país.
2. Paredes, M.; Ciarniello, M.; Brunet, N. Indicadores socio-demográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay. Primera Edición: Set. 2010.
3. Carbajo Vélez, M. C. "Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante", en Ensayos, Revista de la Facultad de Educación de Albacete, N° 24, 2009 <http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>
4. Marín, J. M. Envejecimiento Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Salud Pública Educ. Salud 2003; 3(1): 28 – 33.
5. Martín Zurro, A; Cano Pérez, J. F. Atención Primaria – Conceptos, Organización y Práctica Clínica. Sexta Edición Volumen II.
6. Mildred O, Hogstel. Enfermería Geriátrica. Cuidado de personas ancianas. Paraninfo. Madrid, 1998
7. Ham, R. 1995. "Epidemiología del envejecimiento: una fase más de la Transición Demográfica", Volumen 10, núm. 3, Sep. – dic. México.
8. Castellanos Fuentes, C.L.; De Moguel Negrero, A. Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. International Journal of Psychology and Psychological Therapy 2010 10, 2, pp. 259-278.
9. Lasagni Colombo, V.X., Bernal Angarita, R., Tuzzo Gatto, M.del R., Rodríguez Bessolo, y col.; Estereotipos negativos hacia la vejez en personas mayores y en estudiantes universitarios en diez países de



América Latina .Revista Kairós Gerontologia,16(4), pp.09-23. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

10. Serrani Azcurra, D.; El trabajo de observación del adulto mayor. Una herramienta pedagógica para modificar actitudes egeistas en estudiantes de psicología. Revista electrónica de investigación educativa. Volumen 13 (1), 71-85; 2011. <http://redie.uabc.mx/vol13no1/contenido-serrani.html>
11. Mireya Franco S, Enrique Villarreal R, Emma R. Vargas D, Lidia Martínez G, Liliana Galicia R. Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México Revista Médica de Chile. v: 138 n. 8 Santiago agosto. 2010.
12. Concepción Sánchez Palacios, C.; Trianes Torres,M.V.; Blanca Mena, M. J.; " Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables socio- demográficas en personas mayores de 65 años" Revista Española de Geriatria y Gerontología. 2009; 44 (3): 124-129.
13. Fernández – Ballesteros, R. Mitos y realidades en torno a la vejez y la salud. Barcelona: SG Ed. 1992
14. Aristizábal Vallejo, N.; Morales, A.; Salas, B. C.;Torres, Á. M. Estereotipos negativos hacia los adultos mayores en estudiantes universitarios. Universidad El Bosque. Cuadernos Hispanoamericanos de psicología, Vol. 9 Nº 1 (pág. 35 a 44).
15. [www.unffa.org.uy/userfiles/items/874-pdf.indicadores demográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay.](http://www.unffa.org.uy/userfiles/items/874-pdf.indicadores_demograficos_de_envejecimiento_y_vejez_en_Uruguay)



ANEXO I

Programa Nacional del Adulto Mayor

file:///C:/Users/Mario/Downloads/Programa\_Adulto\_Mayor.pdf

Política Nacional

[file:///C:/Users/Mario/Downloads/Política\\_Nacional\\_49\\_1\\_1.html](#)

# ANEXOS



ANEXO II

ANEXO I:

Programa Nacional del Adulto Mayor

file:///C:/Users/Maru/Downloads/Programa\_Adulto\_Mayor.pdf

Políticas Sanitarias:

[http://www2.msp.gub.uy/categoria\\_43\\_1\\_1.html](http://www2.msp.gub.uy/categoria_43_1_1.html)

Sexo  Edad  Numero Ficha  /  /

Lugar donde vive:

especialista geriatría

ATRIBUTOS NEGATIVOS Y POTENCIAL POSITIVO DE LA VEJEZ

ESCALA 1: Totalmente en desacuerdo 2: Ligera desacuerdo de definición  
3: Ligera desacuerdo de acuerdo 4: Totalmente de acuerdo

ITEM	ATRIBUTOS	Puntaje con una X			
		1	2	3	4
1	Muchos ancianos son inflexibles y incapaces de cambiar				
2	Muchos ancianos no están aislados				
3	Las personas mayores tienen tendencia a quejarse				
4	Las personas mayores pueden aprender cosas nuevas de la misma manera que pueden hacerlo las personas jóvenes				
5	Las personas llegan a ser más sabias con la llegada de la vejez				
6	Los ancianos a menudo están en contra de las reformas que mejoran nuestra sociedad porque se aferran al pasado				
7	En nuestro país, muchos ancianos tienen buen salud				
8	Muchos ancianos pasan demasiado tiempo entretenidos en los asuntos de los demás				
9	En muchos trabajos, los ancianos pueden rendir tan bien como los jóvenes				
10	Las personas mayores son frías y a menudo como Dios está que pone a otros que pueden tomar sus propias decisiones				
11	Muchos ancianos no pueden encontrar un trabajo porque quieren trabajar				
12	Muchos ancianos pueden hacer un trabajo tan bien como las personas jóvenes pero no se les da oportunidad para mostrar lo que pueden hacer				
13	Los ancianos son valiosos por sus experiencias				
14	Los ancianos no son muy útiles si para ellos mismos si para otros				





ANEXO II

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE ENFERMERIA CATEDRA ADULTO Y ANCIANO

2da encuesta

ESTEREOTIPOS VIEJISTAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

Sexo  Edad  Numero Ficha  /  /   
-----

Lugar donde hizo experiencia geriátrica \_\_\_\_\_

ATRIBUTOS NEGATIVOS Y POTENCIAL POSITIVO DE LA VEJEZ

ESCALA De LIKERT 1: Totalmente en desacuerdo 2: Ligeramente en desacuerdo 3: Ligeramente de acuerdo 4: Totalmente de acuerdo

Marque con una X

ITEM	ATRIBUTOS	1	2	3	4
1	Muchos ancianos son inflexibles e incapaces de cambiar				
2	Muchos ancianos no están aislados				
3	Las personas mayores tienen tendencia a quejarse				
4	Las personas mayores pueden aprender cosas nuevas de la misma manera que pueden hacerlo las personas jóvenes				
5	Las personas llegan a ser más sabias con la llegada de la vejez				
6	Los ancianos a menudo están en contra de las reformas que necesita nuestra sociedad porque se aferran al pasado				
7	En nuestro país, muchos ancianos tienen buena salud				
8	Muchos ancianos pasan demasiado tiempo entrometiéndose en los asuntos de los demás				
9	En muchos trabajos, los ancianos pueden rendir tan bien como los jóvenes				
10	Las personas mayores son tratadas a menudo como niños más que como adultos que pueden tomar sus propias decisiones				
11	Muchos ancianos no pueden encontrar un trabajo aunque quieren trabajar				
12	Muchos ancianos pueden hacer un trabajo tan bien como las personas jóvenes pero no se les da oportunidad para mostrar lo que pueden hacer				
13	Los ancianos son valiosos por sus experiencias				
14	Los ancianos no son muy útiles ni para ellos mismos ni para otros				



**ACTITUDES HACIA EL ENVEJECIMIENTO**

ESCALA 1: Totalmente en desacuerdo 2: Ligeramente en desacuerdo  
De LIKERT 3: Ligeramente de acuerdo 4: Totalmente de acuerdo Marque con una X

ITEM	ATRIBUTOS	1	2	3	4
1	Muchas personas ancianas son capaces de realizar nuevos ajustes si así lo requiere la situación				
2	Los ancianos tienen la oportunidad de hacer todas las cosas que quieren hacer				
3	Es triste que los niños tengan que crecer en este mundo viendo lo que va a ocurrir en el futuro				
4	Los ancianos hablan frecuentemente de sí mismos				
5	Los trabajadores ancianos sienten recelo de otros trabajadores				
6	El futuro parece claro para los niños de hoy				
7	Los ancianos generalmente se quedan en su casa				
8	Es inútil escribir a los funcionarios públicos porque tus problemas no les interesa				
9	Probablemente sería mejor que muchas personas ancianas vivieran en residencias con personas de su misma edad				
10	Una de las cualidades más interesantes de los ancianos son sus relatos de experiencias pasadas				
11	Los trabajadores ancianos sólo se interesan por cumplir con su horario				
13	Las personas mayores tienen un gran interés en la política				
14	Los ancianos aman la vida				
15	Los ancianos prefieren leer periódicos que libros				
16	Las personas se vuelven sabias cuando llegan a la vejez				
17	El gobierno debería cuidar de los ancianos				
18	Los ancianos fracasan en las emergencias				
19	Los ancianos están solos				
20	Siempre se puede encontrar algo que haga que merezca vivir la vida				
21	Los ancianos sienten que sus hijos les desatienden				
22	Los ancianos se agarran a sus opiniones				
23	En estos días, uno no sabe con quién puede contar				
24	Uno puede estar seguro de encontrar un barrio residencial agradable donde viva un número considerable de ancianos				
25	Los ancianos se preocupan por la seguridad económica				
26	Los ancianos son buenos con los niños				
27	A pesar de lo que dice la gente, la vida de una persona corriente está empeorando				
28	Muchos ancianos deberían preocuparse más por su apariencia personal; son demasiado desaliñados				
29	En muchos casos, es muy relajante estar con un anciano				
30	Los ancianos normalmente tienen el apoyo de sus hijos o de pensiones de vejez				
31	Se puede confiar en muchos ancianos				
32	Los trabajadores ancianos tienen el trabajo de los trabajadores jóvenes				
33	Los trabajadores ancianos hacen amigos fácilmente				
34	Los trabajadores anciano impiden que las personas más jóvenes sigan adelante				
36	Los ancianos tienen en cuenta el futuro tanto como cualquier otra persona				
37	Los ancianos tienen demasiado poder en los negocios y en la política				
38	La vida de muchas personas será mejor en los próximos años				
40	Los trabajadores ancianos toman las críticas con ira				
41	Muchas personas ancianas intentan no ser una carga económica para sus hijos				
42	Los ancianos caminan despacio				
43	Los ancianos esperan que sus hijos los mantengan				
44	Los trabajadores ancianos aumentan los costos de las pensiones para los empresarios				
45	Los ancianos prefieren vivir solos				



ANEXO IV

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE ENFERMERIA  
CATEDRA ADULTO Y ANCIANO

2da encuesta

ESTEREOTIPOS VIEJISTAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Fecha nacimiento

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Inicial nombre y apellido

1. Edad
- 18 - 20
  - 21 - 23
  - 24 - 26
  - 27 a más


2. Sexo
- Femenino
  - Masculino


3. Procedencia
- Montevideo
  - Interior




UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADULTO Y ANCIANO



4. Trabaja

SI

NO


5. Si trabaja:

- Trabaja con adulto

SI

NO


6. ¿Cuántos años de experiencia tiene trabajando con el adulto mayor?

- Menos de 1 año

- 1 – 3 años

- Más de 4 años


7. Convive con adultos mayores

SI

NO




UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADULTO Y ANCIANO



ANEXO III  
CARTA DE VALIDACIÓN LINGÜÍSTICA



Universidad de la República - Facultad de Enfermería  
Cátedra de Salud del Adulto y Anciano



Montevideo 13 de Mayo de 2013

A: Cátedra de Enfermería Comunitaria  
Profesora Cristina Barrenechea

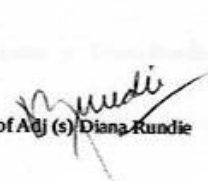
De nuestra mayor consideración, por la presente solicitamos a Ud, colaboración en la revisión del lenguaje de este instrumento que mide los estereotipos viejistas .

Somos un grupo de estudiantes que realiza la tesis final de grado en la Licenciatura de Enfermería -en la Facultad de Enfermería de la UDELAR- siendo nuestra tutora la Prof Adjunta(s) Diana Rundie de dicha Facultad.


Este instrumento fue tomado de *Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros*, de Carmen Luisa Castellanos Fuentes y Adelia de Miguel Negro, publicado en *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2010, 10,2 pp. 259-278.

Nuestra finalidad es aplicarlo en estudiantes de la Licenciatura de Enfermería en distintos momentos de la carrera. Como uno de los requisitos del instrumento, planteamos realizar la adaptación lingüística por un grupo de expertos en adultos mayores; por lo que le solicitamos tenga a bien realizar la revisión y nos de las sugerencias de cambios que considere pertinente.

Saluda Atte

  
Prof Adj (s) Diana Rundie

  
Br. Daliana Navarro

  
Br. Miriam Olivera



## ANEXO IV

### CARTA A LOS DOCENTES

Estimado compañero docente solicitamos vuestra cooperación en esta investigación que desde el grupo de docentes de "Ancianos" pensamos llevar adelante.

Se trata de conocer sobre "ESTEREOTIPOS VIEJISTAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA" que incluye dos reactivos uno que explora "ATRIBUTOS NEGATIVOS Y POTENCIAL POSITIVO DE LA VEJEZ" mediante 14 ítems y el otro es "ACTITUDES HACIA EL ENVEJECIMIENTO" en 45 ítems. Ambos medidos en escala forzada de Likert del 1 al 4.

Nuestro objetivo es 1) ver como estos aspectos sobre el anciano evolucionan a lo largo de la experiencia de Adulto y Anciano con posibilidades de seguimiento a lo largo de la carrera. 2) comparar en distintos momentos estas visiones para determinar los cambios que se puedan realizar desde la teoría y la práctica respecto al anciano.

Les solicitamos que:

1. Reúnan a los estudiantes de su area practica y les apliquen dicho reactivo.
2. No les llevará mas de 20 minutos
3. Es importante que es totalmente ANONIMO, pero que necesitamos identificar la ficha con un numero alfanumerico que se compone con un numero de 6 cifras y 2 letras: día,mes,año nacimiento y la primera letra de su primer nombre y la primera letra del apellido. Ej: 131059DR o 010586PG.
4. El punto anterior es importante ya que se compararan los mismos conceptos de cada uno de los participantes en distintos momentos, por lo que el numero de ficha debere ser el mismo.
5. Es muy importante tambien enfatizarle que no se IDENTIFICARA al estudiante, solo la ficha
6. Deben marcar todos los ítems con una cruz en la escala de Likert puesto a la derecha de la hoja, deben marcar una sola de la escala (del 1 al 4), que señala el nivel de acuerdo o de desacuerdo con la afirmación de cada atributo.
7. Debea firmar hoja consentimiento y ponerla por SEPARADO de la hoja de los cuestionarios que respondieron
8. Disculpen las molestias.
9. MUCHAS GRACIAS!!!!!!!!!!

Virginia Aquino y Diana Rundic



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADULTO Y ANCIANO



ANEXO V

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA FACULTAD DE ENFERMERIA CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Doy mi consentimiento para que se utilice la información solicitada a la Investigación "ESTEREOTIPOS VIEJISTAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA", cuyos objetivos es conocer la evolución de estos conceptos en la experiencia de Adulto y Anciano con posibilidades de seguimiento a lo largo de la carrera; y Comparar en distintos momentos estas visiones para determinar los cambios que se puedan realizar desde la teoría y la práctica respecto al anciano. Dicha investigación es llevada a cabo por grupo estudiantes de tesina con tutoria de la docente Prof Adj (s) Diana Rundie y que dan fe que la información vertida en este formulario será reservada, mantendrá el anonimato y no será utilizada para perjudicar mi carrera ni mi futura imagen profesional.

Esta hoja quedará separada del resto de los formularios. Muchas Gracias.

NOMBRE Y APELLIDO	CI	FIRMA Y FECHA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		







## **PRESUPUESTO**

### **RRHH:**

Seis estudiantes de Licenciatura en Enfermería generación 2009.

### **RRMM:**

Proyecto autofinanciado por los estudiantes:

Fotocopia: Costo \$1 cada una.

Fotocopia color \$ 10 cada una

Sobres utilizados para entrega de cuestionarios: Costo \$5 cada uno.

Papelería: cuadernola, hojas A4, lapiceras, cartucho de impresora, encuadernación. \$ 2700 (cada estudiante)

### **RRFF:**

Transporte boletos. \$ 20 cada uno (tutorías, reuniones de grupo, campos de práctica para realización de cuestionarios)

Gasto de internet: - modem. \$ 500 (mensual)

- telefonía fija. \$ 500 (mensual)

- celular \$ 200 (mensual)