



Psychologia. Avances de la disciplina
ISSN: 1900-2386
psychologia@usbbog.edu.co
Universidad de San Buenaventura
Colombia

Cerquera Córdoba, Ara Mercedes; Alvarez Agudelo, José Leandro; Saavedra Ruiz, Angela Cecilia
Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de
florida blanca

Psychologia. Avances de la disciplina, vol. 4, núm. 1, enero-junio, 2010, pp. 73-87
Universidad de San Buenaventura
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224086007>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

ARTÍCULOS

IDENTIFICACIÓN DE ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS HACIA LA VEJEZ PRESENTES EN UNA COMUNIDAD EDUCATIVA DE FLORIDABLANCA

ARA MERCEDES CERQUERA CÓRDOBA*, JOSÉ LEANDRO ALVAREZ AGUDELO** & ANGELA CECILIA SAAVEDRA RUIZ***
UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA BUCARAMANGA

FECHA RECEPCIÓN: 14/01/10

FECHA ACEPTACIÓN: 23/01/10

RESUMEN

Este estudio cualitativo tuvo como objetivo describir los estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de Floridablanca (Santander). La población fue seleccionada aleatoriamente, se trabajó con cinco infantes, cinco preadolescentes, cinco adolescentes, cinco adultos jóvenes y cinco adultos medios de género masculino y femenino teniendo como criterio de inclusión estar vinculados a la institución educativa, José Elías Puyana de Floridablanca. Se partió de la aplicación de una entrevista semi estructurada a profundidad, la cual buscaba indagar diferentes tópicos de la vejez como: desarrollo físico y cognitivo, sexualidad, trabajo, relaciones interpersonales, muerte, salud y envejecimiento. Simultáneamente, se organizaron los datos obtenidos y se analizaron a través del sistema Atlas Ti. Entre los principales hallazgos se identificó que cada generación asocia la vejez con decadencia, enfermedad, pérdida, deterioro e incapacidad. No obstante, se determinó, aunque con menor frecuencia, algunos estereotipos que favorecen la visión de la vejez al considerarla como un momento en el que se disfruta de experiencia y sabiduría.

Palabras clave: vejez, envejecimiento, estereotipos, prejuicios.

IDENTIFICATION OF STEREOTYPES AND PREJUDICE TOWARDS OLD AGE, PRESENT IN AN EDUCATIVE COMMUNITY OF FLORIDABLANCA

ABSTRACT

This stereotypes and prejudice towards old age, present in an educative community in Floridablanca (Santander). Choosing the population was random, been worked with five infants, five pre-teens, five teenagers, young and five middle adults, both male and female, having as an inclusion criteria to be linked to the educative institution José Elías Puyana de Floridablanca. It began with the application of a semi-structured interview with guidelines, which looked forward to investigate about different topics on old age, such as: physical and cognitive develop, sexuality, working, interpersonal relationships, death, health and aging. In a second phase, the obtained data were organized and analyzed through the Atlas Ti System. For each generation, old aging is a synonym of decadence, illness, loss, deterioration and incapacity. However, it was determined, yet with less stereotypes frequency, some that favor the vision of aging, being considered as a phase where experience and wisdom is enjoyed.

Keywords: Old age, aging, stereotypes, prejudice.

* Psicóloga clínica. Especialista en investigación. Coordinadora de la línea de Calidad de vida en la vejez. Universidad Pontificia Bolivariana. aramercedes@yahoo.com,ara.Cerquera@upbbga.edu.co

** Psicólogo Universidad Pontificia Bolivariana. jlavarez91@hotmail.com

***Psicóloga Universidad Pontificia Bolivariana. Psicóloga Colegio Virrey Solis Bucaramanga. acsaavedra22@hotmail.co

JUSTIFICACIÓN

Los estereotipos y prejuicios influyen y orientan el comportamiento, por ello, es fundamental generar y ampliar el margen de estudios y/o herramientas que sirvan de soporte para transformar o fortalecer la imagen que se posee hacia las personas de edad avanzada. A partir de este precepto, surge el estudio “Estereotipos y prejuicios hacia la vejez que poseen infantes, adolescentes, adultos jóvenes y adultos medios vinculados a una institución educativa de Floridablanca”. Así mismo, la cobertura poblacional que enfoca la línea no se agota en la generación de edad avanzada, puesto que las demás, son potencialmente adultos mayores y están dentro de múltiples posibilidades de vincularse con ellos (familia, instituciones, sociedad).

El segundo cuestionamiento, por qué abordar estas generaciones, se explica, en lo que se refiere a los infantes y la juventud actual, en que éstos serán quienes se encuentren inmersos en la inversión de la escala demográfica proyectada para el año 2050, en donde la población adulta mayor no sólo se incrementará, sino que además, podrá vivir más años (Centro de psicología gerontológica, 2002). Además, porque tal como argumenta Salvarezza (2000), las personas experimentan un “efecto cascada”, determinado por los imaginarios sociales frente a la vejez, que han interiorizado a través de la vida y que causarán efectos negativos en ellos mismos cuando sean viejos. En el caso de los adultos medios, éstos son los más próximos a ser adultos mayores, por eso es indispensable conocer qué imaginan de una fase de su ciclo vital, que de no fallecer antes, tendrán la oportunidad de vivir y así los que no han pensado en prepararse para su vejez, inicien un proceso encaminado a una vejez productiva.

Para investigar sobre vejez, es inevitable hacer referencia al concepto de edad ya que ésta suele ser relevante cuando se habla de algún momento del ciclo vital. Para Lehr (1988), el ser humano está enmarcado dentro de una edad biológica, cronológica e histórico-social. Según este autor, la primera, hace referencia a la condición o estado físico del ser humano, su desarrollo es individual y sometido al proceso de envejecimiento. La segunda, es un número determinado de años contados desde el nacimiento agrupando a diferentes individuos bajo la misma cohorte de años. Tiene un valor social y legal más

que biológico. Finalmente, la edad histórica o social, es la edad definida socialmente, por lo tanto se habla de una edad “adecuada” para ejercer diferentes roles o actividades. Este constructo se determina a través de rituales y costumbres culturalmente trasmítidas.

Para hablar sobre el envejecimiento, es importante diferenciarlo del concepto de vejez. En Gerontología, la vejez es entendida como un estado, mientras que el envejecimiento es visto como un proceso.

Para Carvajal, Dulcey y Mantilla (2002), el envejecimiento “es un proceso dado en la vida humana, determinado tanto por la biología y la genética como por los estilos de vida, producto de la interacción entre el individuo con la sociedad; aprendizaje, preconceptos, sentimientos, prejuicios, actitudes de comportamiento y opiniones” (p. 23). Para estos autores, el envejecimiento es propio del ser humano, quien además de estar sometido a procesos y cambios biológicos desde que nace, también lleva consigo diferentes momentos de la vida tales como: infancia, niñez, pubertad, adolescencia, juventud, madurez y vejez, siendo esta última una de las instancias más duraderas con manifestaciones y vivencias características propias.

Por su parte, Schneider y Rowe (1996), lo definen este proceso como un deterioro progresivo, intrínseco y degenerativo de un organismo vivo, tras alcanzar su madurez y la imposibilidad para mantener y recuperar determinadas funciones. Contrario a lo anterior, Pinazo y Sánchez (2006), afirman que el envejecimiento no puede ser visto como una enfermedad sino como una continuación de la vida, caracterizado por cambios homeostáticos a nivel celular y molecular. Sostienen además que, “el envejecimiento es individual, ocurre a diferentes tiempos, de modos diferentes, y a ritmos y velocidades diferentes” (p. 95). Por ello, cada persona le da importancia a un aspecto en particular de su envejecimiento o de su edad.

Desde el enfoque del ciclo vital, el envejecimiento es considerado como un proceso continuo en el cuál se produce un equilibrio entre ganancias y pérdidas. Tal y como lo explica Sánchez (2004), “en los primeros años de vida hay un predominio de las ganancias, mientras que en la vejez ocurre el efecto contrario, son las pérdidas las que sobresalen. Sin embargo, se considera que a lo largo de la vida hay una coexistencia de estos dos elementos” (p. 20). Este enfoque también sostiene que las ganancias

aparecen incluso en los últimos años de vida. Además, se debe tener en cuenta que, el paso del tiempo no tiene por qué afectar de la misma manera, a todas las habilidades, algunas de ellas podrían permanecer estables o incluso mejorar.

Por otro lado, en un estudio realizado por Rueda (2000), se calcula que desde 1950 hasta 1990 el incremento de la población pasó de 2.516.000 a 5.295.000 individuos en donde 200.900 eran personas mayores de 60 años hasta llegar a los 489.300 en la década de los 90, representando el 9.24% del total en el mundo. El autor encuentra que la esperanza de vida en Colombia en el año 1900 se encontraba en 28,6 años. Más tarde, en 1950 pasó a 50 años y ya para 2001 llegó a ser de 71 años de vida; estipuló que para el 2002 en Colombia habría 42 millones de habitantes en donde se calcula que tres millones corresponderían a personas mayores de 60 años.

CONCEPTUALIZACIÓN TEÓRICA

Walter Lippmann (1922; citado por Richard, Bourhis & Jacques, 1996), quien fue el primero en hablar sobre la noción de estereotipo desde una posición socio-psicológica. Lo definió como un conjunto de imágenes mentales indispensables para hacer frente a la gran cantidad de información que proviene del entorno. Para este autor, los estereotipos son percepciones equivocadas que permiten filtrar la realidad objetiva y se clasifican en negativos y positivos.

Para Miller (1982; citado por León et al, 1998), los estereotipos podrían definirse a partir de dos dimensiones. Por una parte menciona la condición disfuncional o defectuosa del pensamiento (Brigham, 1971; citado por León et al, 1998) y por otra, se refiere al acuerdo o consenso social (Tajfel, 1981; citado por León et al, 1998). Desde la primera postura, define a los estereotipos como una construcción errónea del pensamiento, ya que no corresponderían a la realidad, suelen demostrar una actitud defensiva, sobregeneralizan, describen atributos rígidos y sobrevaloran en pro del rechazo de otro grupo. A partir de la dimensión del acuerdo social, los estereotipos se definen como los rasgos que se atribuyen a un grupo pero en función del consenso de opiniones.

Con base en estas visiones, Miller (1982; citado por León et al, 1998) describe a los estereotipos como el resultado de un problema psicológico incorporado con patrones sociales y múltiples factores que intervienen en la creación del mismo. Al igual que Lippmann (1922; citado por Richard, Bourhis & Jacques 1996), este autor los define de carácter tanto positivo como negativo, pero reconoce la posibilidad de contenido no solo falso, sino además, verdadero.

Santoro (1975), por su parte, propone que los estereotipos no se fundamentan en experiencias directas pero que, de alguna manera, en la mayoría de los casos, forman mecanismos de racionalización de la conducta, producto de una herencia cultural. De este modo, las imágenes no constituyen copias fieles de la realidad, sino que están afectadas por un componente que distorsiona esa realidad. Desde esta postura, el estereotipo constituye un sistema cognoscitivo organizado, generalizado, simplificado y rígido, con base real o no, correcto e incorrecto, producido en un contexto social que se mantiene estable en el tiempo.

Herrero (2006), menciona que en la actualidad la noción de estereotipo se emplea dentro de los estudios de Psicología Social para analizar la representación o la imagen del otro y de sí mismo, que se hacen los miembros de una comunidad. Desde esta perspectiva, un estereotipo es una *imagen fija y/o móvil* sobre algo o alguien que predomina en un ambiente social. Esta imagen puede contener ciertos prejuicios socialmente compartidos.

León et al. (1998), sostiene que los estereotipos se relacionan con el segundo concepto a tratar, los *prejuicios*; los primeros son un componente cognitivo de éstos, lo que quiere decir que los estereotipos los constituyen. Dice el autor que el estereotipo corresponde a una creencia u opinión, mientras que el prejuicio representaría una actitud negativa o desfavorable hacia un grupo. Sin embargo, enfatiza que, si bien existe una relación entre estos conceptos y, a pesar de que todos los prejuicios contienen elementos cognitivos estereotipados, no todos los estereotipos representan imaginarios prejuicios. De acuerdo con lo anterior, desde esta perspectiva sociocognitiva, se consideran a los prejuicios como fenómenos de conocimientos constituidos por estereotipos y que llevan asociados un componente conductual.

Se exponen a continuación las principales funciones de los prejuicios según León, et al. (1998).

- a. Proporcionar ventajas económicas y sociales a las mayorías, negando derechos y oportunidades a los grupos objetos de discriminación.
- b. Proporcionar un *chivo expiatorio* en el cual descargar la agresividad producida por las propias limitaciones y frustraciones.
- c. Alcanzar sentimientos de superioridad y autoafirmación.

Para algunos autores como Light, Keller y Calhoun (1991; citados por Herrera, 2005) el prejuicio puede contener una connotación favorable (de rechazo) o desfavorable (de aceptación), sin embargo, para la mayoría de autores, el prejuicio en sí mismo, tiene una connotación discriminativa desfavorable. Así, las actitudes negativas hacia un grupo, implican sentimientos o creencias de desvalorización hacia el mismo, expresando un desacuerdo evidente, e incluso desprecio, hacia condiciones o características del grupo.

Por otra parte, investigaciones realizadas por Giddings (1896; citado por Santoro, 1975) demostraron que la existencia de los prejuicios no es innata, por el contrario, son adquiridos en el transcurso de la vida. Es pertinente resaltar que los prejuicios, al igual que los estereotipos son, en gran parte, un fenómeno cultural que se transmite a través de sus miembros, en diferentes procesos de socialización. Por ello, en palabras del mismo Santoro (1975), “los estudios realizados con niños, especialmente estudios transversales, han demostrado que éstos asimilan a muy temprana edad los estereotipos dominantes en su ambiente, que se van diferenciando con la edad y llegan a identificarse plenamente con los manejados por los adultos” (p. 86).

Finalmente y, tomando a Rodríguez, Sabucedo y Arce (1991), señalan, desde un enfoque sociocultural, que los estereotipos no surgen únicamente en el individuo, sino que emergen también del medio social y principalmente, de las normas prejuiciosas. Se aprenden mediante los procesos de socialización y son por tanto un reflejo de la cultura y de la historia.

En un estudio realizado por Isaac y Bearison (1986; citado por Mena, Sánchez & Trianes, 2005) encontraron que los niños, alrededor de los seis años de edad, adquieren los estereotipos negativos sobre la vejez,

existentes en su cultura. Dichos autores expresan que es fácil para el adulto mayor proyectar sobre sí mismo tales estereotipos ya que éstos han estado presentes durante la mayor parte de su vida, de modo que podrían actuar en la vejez contra ellos mismos. Esto puede suponer que el imaginario sobre vejez que se tiene en edades tempranas, irá a repercutir de manera notoria cuando se llegue a ella. Según Salvarezza (2000), cuando un individuo llega a viejo, su imaginario con respecto a la vejez estará constituido por un efecto cascada que se constituye a partir de lo siguiente: “(a) el haber compartido durante toda su vida una actitud prejuiciosa y discriminatoria hacia los viejos, “rechazo a los viejos”, lo cual aparece ahora con la característica de las ‘profecías auto-cumplidas’, es decir, de discriminador pasa a convertirse en discriminado, atrapado como víctima de sus propios prejuicios. Al mismo tiempo, (b) ésto le habrá imposibilitado el colocarse en el lugar del ‘otro’, del viejo que él mismo va a ser, y lo llevará a desconocer la realidad de la vejez. Uno de los resultados más visibles y perjudiciales de este desconocimiento será, (c) que lo hará caer en una confusión entre vejez y enfermedad, lo que lo llevará a atribuir permanentemente los síntomas de esta última a los efectos del propio proceso de su envejecimiento” (p. 37).

MÉTODO

La investigación es de carácter cualitativo descriptivo con un diseño no experimental transversal.

PARTICIPANTES

Los participantes fueron 5 infantes, 5 adolescentes (se incluyen preadolescentes), 5 adultos jóvenes y 5 adultos medios. El criterio de inclusión fue que todo ellos estén vinculados al Colegio Técnico Industrial José Elías Puyana de Floridablanca, Santander.

Los participantes de este estudio, pertenecen a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3; son de género masculino y femenino. Las edades de los niños oscilaban entre los 8 a 10 años, de los adolescentes entre los 11 y 19 años, de los adultos jóvenes entre 20 y 30 años y los adultos medios estaban entre los 31 y 59 años. Las tres primeras generaciones correspondían a estudiantes de primaria y secundaria; la generación adulto joven, fue constituida por padres de familia con escolaridad básica

primaria. La generación adulta media pertenecía al cuerpo docente, con niveles de estudios en secundaria y de licenciaturas.

INSTRUMENTOS

Guía de tópicos para entrevistas individuales sobre estereotipos y prejuicios frente a la vejez. Se desarrollaron 7 tópicos que son: 1) concepto de vejez , 2) atributos del adulto mayor con relación a la salud física, 3) atributos del adulto mayor con relación a la salud mental, 4) atributos del adulto mayor con relación a su espiritualidad, 5) atributos del adulto mayor con relación a su familia, 6) atributos del adulto mayor con relación a la sociedad, 7) visión prospectiva de la propia vejez a nivel de salud, familia y sociedad, (ver anexo).

Atlas Ti: La información grabada fue transcrita a formato de *Word*, para luego ser codificada en el programa virtual *Atlas Ti*, el cual permite facilitar la organización de los datos, estableciendo relaciones entre ellos, para hacer explícitas las interpretaciones y para poder apoyar la discusión y conclusiones. Ésto puede ser de especial valor cuando llega el momento de redactar y de comunicar a otros los resultados. Cada una de las categorías que hicieron parte de la entrevista a profundidad, fueron anexadas como *documentos primarios*. En seguida, se codificó la información otorgada por los participantes, marcando citas o pasajes correspondientes a cada categoría. Paralelamente, se tuvo en cuenta el enlace de *notas* que ofrece este programa permitiendo reorganizar ideas que surgían en el momento, para luego ser aplicadas en la interpretación de datos. Una vez organizada la información en categorías y subcategorías, se culminó el proceso con la interpretación y teorización de los datos.

PROCEDIMIENTO

Fase 1: Convocatoria a la población en colaboración con el coordinador académico de la institución, quien posibilitó espacios de encuentro para la vinculación de los participantes en la investigación.

Fase 2: Selección de la muestra, infantes, adolescentes, adultos jóvenes y medios que cumplan los criterios de inclusión mencionados en la muestra.

Fase 3: Consentimiento informado, registro de la voluntariedad en la participación del estudio. Se informó

igualmente a los participantes que el número de encuentros dependerá del avance de la investigación.

Fase 4: Elaboración del instrumento, se construyó una guía de tópicos que sirvieron de referencia para la ejecución de las entrevistas a profundidad, estos tópicos se sometieron a una prueba piloto para determinar la claridad de las preguntas según generación.

Fase 5: Recolección de la información, se desarrollaron las entrevistas a profundidad con la muestra seleccionada.

Fase 6: Organización y categorización de datos; éstas se desarrollaron de modo inductivo, simultáneamente con la recolección de los mismos, tal como lo requiere la investigación cualitativa.

Fase 7: Interpretación de datos. Se desarrolló en el siguiente orden. 1) descripción de los hallazgos aislados, 2) identificación de relaciones entre variables, 3) formulación de relaciones tentativas entre fenómenos, 4) revisión de los datos para encontrar evidencias que corroboren o invaliden los supuestos de la investigación, 5) formular explicaciones del fenómeno, 6) identificar esquemas teóricos más amplios que contextualicen el patrón cultural identificado.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

Expresión vejez: el significado de la palabra vejez como expresión.

Cronología vejez: a partir de qué edades se cree que inicia la vejez y el envejecimiento.

Desarrollo cognitivo: cambios cognitivos (memoria, pensamiento, percepción, resolución de problemas) que suceden a partir del desarrollo bio-psicosocial en los adultos mayores.

Desarrollo físico: cambios físicos, habilidades y destrezas que suceden en la vejez como consecuencia del envejecimiento.

Muerte: asociaciones y significados con este término.

Relación interpersonal: comunicación, trato, tipo de relación con la familia y amigos, lenguaje, etc.

Trabajo: satisfacción, rendimiento, estatus, rol, desempeño, y capacidad laboral.

Sexualidad: manifestación, interés, deseo, apetito y desempeño sexual.

Salud: estilos de vida, enfermedad y asociación del término con la vejez.

RESULTADOS

Al analizar el discurso de los participantes de las cinco generaciones estudiadas, se encontró que existen diferencias y similitudes en sus estereotipos y prejuicios sobre algunos tópicos de vejez. Frente al significado de la expresión vejez, todos consideran que es una “etapa” caracterizada por eventos negativos. Es así como el grupo intergeneracional, en su mayoría ven a los adultos mayores como dependientes, enfermizos, frágiles y sexualmente no activos, aunque con mayor deseo sexual en los hombres que en las mujeres.

Como aspectos que rescatan una imagen favorable sobre la vejez, fue evidente que el grupo intergeneracional percibe al adulto mayor como una persona con alto nivel de conocimiento, cuidadosa y que se brindan apoyo y compañía con otros adultos mayores. Solamente los preadolescentes y adolescentes asocian la expresión *vejez* con una situación indeseable a la que “ojalá”, no tuvieran que llegar.

En lo que respecta a la edad de inicio de la vejez, los infantes, preadolescentes y adolescentes consideran que su inicio se da a partir de los 35 años de edad, mientras que para el adulto joven y el adulto medio, comienza entre los 60 y 70 años. Como puede verse, a menor edad cronológica, se atribuye una edad más temprana para el inicio de la vejez y por ende, entre más cercano se crea estar de ser longevo, se describe una edad más avanzada para iniciar el último momento vital.

Igualmente, se evidenció que los infantes, preadolescentes y adolescentes creen que cuando se llega a la vejez, se hace imposible aprender cosas nuevas como consecuencia de su desgaste cognitivo. Contrario a ello, para el adulto joven y adulto medio la capacidad de aprendizaje depende del ejercicio o el entrenamiento cognitivo que se haya tenido en edades anteriores; aunque consideran que, cuando se llega a este momento del ciclo vital, se presentan algunas lagunas mentales asociadas al funcionamiento de la memoria.

De igual forma, todos consideran que a los adultos mayores les interesa seguir realizando actividades laborales impulsados por diversidad de estímulos (económico, estatus, calidad de vida, salud mental). No obstante, el bajo rendimiento, el cansancio, la inactividad y las enfermedades fueron los imaginarios desfavorables más nom-

brados, por lo que se consideraron factores que impiden que las personas de edad avanzada logren desempeñarse “adecuadamente” en una ocupación en particular.

También se pudo determinar que la imagen que poseen los adolescentes y los adultos jóvenes sobre el trato que se les da en la actualidad a los adultos mayores, es asociada con abandono en instituciones de albergue puesto que son considerados por los hijos, como personas que causan incomodidad y molestias en la familia.

Una de las hipótesis de la etiología de estos estereotipos y prejuicios en estas dos generaciones, se atribuye a los encuentros que desde la institución educativa se realizan con los estudiantes cuando deben cumplir tareas de apoyo social en donde son los “asilos de mala muerte” los sitios más frecuentados por éstos, reforzando aún más su creencia equívoca sobre la vejez.

CONCLUSIONES

Este estudio permitió identificar prejuicios y estereotipos que opacan la existencia de creencias positivas sobre la vejez. Esta visión es confirmada con otros estudios donde se afirma que la vejez es sinónimo de decadencia, enfermedad, pérdida, deterioro e incapacidad, afectando negativamente a personas adultas mayores y a su vez pronosticando la propia longevidad de la población.

Se pudo determinar que en los infantes existen más estereotipos y prejuicios despectivos en comparación con las otras generaciones, en cuanto a la categoría de salud y desarrollo físico.

Todas las generaciones coincidieron que, cuando se llega a la vejez, las personas son arrugadas, canosas y comienzan a bajar de estatura, estereotipos que erróneamente sólo se asocian con el momento específico de la longevidad, omitiendo el proceso de envejecimiento que inicia desde el nacimiento.

En cuanto a las relaciones interpersonales, para el infante, el longevo es percibido de dos maneras: la primera como un ser cariñoso que comparte momentos agradables y la segunda como una persona solitaria e incapaz de establecer una relación favorable debido a su incapacidad para realizar actividades que impliquen el desplazamiento al momento de recrearse con el infante. Para el resto de las generaciones, el adulto mayor es percibido

como una persona cordial, comprensiva, consejera que brinda apoyo y compañía.

Sin embargo, resulta razonable pensar que a menor información sobre el tema de la vejez y el envejecimiento, mayores serán las posibilidades de identificar en los discursos humanos, estereotipos y prejuicios sobre vejez. Es por ello, que el presente trabajo permite comprender la importancia que tiene el ámbito familiar y el educativo en la formación de imaginarios del entorno y de la relación que tenemos con él.

DISCUSIÓN

Ante el término *vejez*, primer tópico indagado, los infantes responden con expresiones que tienden a discriminar sus capacidades físicas y sensoriales. El prejuicio se deriva de dos aspectos fundamentales, por una parte, de un estereotipo que atribuye a la vejez, maneras de denominar a ciertas personas con apelativos como “viejo”, “ancianito” y “abuelito”. Y por otra parte, la creencia que todo “viejo”, es quien está limitado a condiciones de incapacidad y minusvalía, es todo aquel sujeto dependiente y poco útil; la expresión vejez para el infante, representa un ser destinado al declive.

No lejano al imaginario infantil sobre la expresión de vejez, se encuentra el de los pre-adolescentes y adolescentes participantes; éstos coinciden en atribuir a la vejez, la condición de “etapa de la vida”, sumando una característica de regresión a la infancia. En este punto se explica un estereotipo social que describe a los adultos mayores como personas que requieren cuidados y la atención como si fuesen otra vez niños, debido a la condición de vulnerabilidad que presentan. En general, los seres humanos requieren cuidado y atención, siempre; no obstante, en cada momento vital, se obtienen ganancias que implementan distintas pautas para ello.

El asociar la expresión de vejez con “volver a ser niños”, es un estereotipo en todo el sentido de la palabra, puesto que acarrea omitir la historia vivida, las experiencias y los conocimientos individuales del longevo. Moragas (1998), comenta sobre este estereotipo, el caso de los recién nacidos, donde su condición orgánica se asemeja a los adultos mayores que padecen limitaciones de incontinencia o similares. Sin embargo, el autor explica, que “cada longevo posee una experiencia vital. La igualdad

real llega sólo con la muerte biológica, único hecho al que todos los humanos nos debemos sin acepción de estatus o rango social” (p. 112).

Así mismo, aparece el prejuicio en los preadolescentes y adolescentes, asociando la expresión vejez con una situación indeseable a la que “ojalá”, no tuvieran que llegar. Sin embargo, esta expresión esclarece una irónica contradicción en la que los participantes niegan el deseo de ser “viejos”, pero su discurso expresa seguridad de que llegarán a serlo. Según Salvarezza (2000), las sociedades occidentales perciben la vida humana en períodos sucesivos, de modo que tras las fases de crecimiento, de madurez y de apogeo, vienen la decadencia, el ocaso y el fin ineluctable e irreversible. De ahí se explican las conductas dirigidas a tratar de alejar su aparición, a fin de lograr una vida cada vez más larga en un estado de immutable juventud, cuyo deber es luchar por prevenir los estragos de la edad, recurriendo a una higiene adecuada y a los múltiples medios de la ciencia: pastillas, cremas, cirugía, entre otros.

Por otra parte, ¿No es la *muerte* el evento más seguro de la vida humana, el cual puede ocurrir en cualquier momento? “Por creer que los ancianos están cerca de la muerte y ser potencialmente moribundos se explicaría el rechazo social que se experimenta como testigos próximos de nuestra propia muerte (Moragas, 1998, p. 261), esto enlaza el siguiente prejuicio: vejez es sinónimo de cercanía a la *muerte*, idea que hace parte de otro tópico indagado.

Entre tanto, se identificó un estereotipo que, a pesar de parecer despectivo, es fisiológicamente real y explicable, se refiere al deterioro de la memoria. Aunque es una capacidad que se incluye en el tópico de *desarrollo cognitivo*, los preadolescentes y adolescentes asocian la expresión *vejez* con personas a las que “se les olvidan las cosas”; aunque el llegar al momento vital de la longevidad no representa problemas de memoria, si se evidencia el deterioro normal dado por el envejecimiento. Éste ha iniciado desde el momento de la concepción, y según como haya sido la estimulación de capacidades memorísticas y cognitivas, será la manifestación de dicho deterioro. Sobre este punto, Pellegrini (1996; citado por Salvarezza, 2000), argumenta que los sujetos en edad avanzada, presentan dificultades en tareas de memoria que impliquen un elevado nivel de atención, una estruc-

turación y organización de material, una actitud mental flexible y operaciones intelectuales de gran esfuerzo, tanto al momento de la codificación como de la recuperación. Los adultos medios, coinciden en sus expresiones con dicho argumento, esclareciendo un estereotipo que se cumple y favorece la imagen de la vejez.

Un estereotipo en el que coinciden las cinco generaciones poblacionales, es el describir a personas de edad avanzada con rostros arrugados y cansados. Éste es un atributo plenamente físico, sin embargo, la idea de la “eterna juventud” que los medios de comunicación transmiten con tanto ímpetu tiene gran incidencia. Se denota la creencia que los cambios físicos arraigados, no por la vejez como etapa, sino por el envejecimiento natural, es un atributo percibido como desfavorable y con el que se busca luchar hasta que la medicina estética y/o los químicos rejuvenecedores lo permitan. Los discursos de los participantes, muestran que el rechazo hacia la vejez, como si fuese la enemiga de la añorada juventud, se apoya en la falta de claridad sobre el proceso del envejecimiento, puesto que éste acompaña a todas las generaciones; la “belleza” física no culmina con la vejez, se afecta por variables que están en desarrollo desde el nacimiento, la herencia y la vida misma.

Sumado a lo anterior, cabe entrar a la discusión, un fenómeno que se relaciona con la idea de “viejitos arrugados”. Según Pinazo y Sánchez (2006), las personas con prejuicios hacia la longevidad, suelen elegir no tocar a las personas de edad avanzada, no acariciarlas, no permitir el contacto cercano de la corporeidad; ¿Qué sentiría usted si durante días, semanas o meses nadie lo acariciara o le demostrara mediante el contacto una expresión de afecto? Dicen los autores, “La piel es receptora de estímulos y frente a ellos determina las respuestas” (p. 271).

La *edad cronológica* fue el segundo tópico que orientó el discurso de los participantes. En éste se identificó que los infantes, preadolescente y adolescentes consideran que el inicio de la vejez se da a partir de los 35 años de edad. Mientras que las generaciones de adulto joven y medio, lo visualizan a una edad entre 60 y 70 años. Como puede verse, a menor edad cronológica, se atribuye una edad más temprana para el inicio de la vejez y por ende, entre más cercano se crea estar de ser longevo, se describe una edad más avanzada para iniciar el último momento vital.

La importancia de tomar este tópico, es revelar el estereotipo en el que se atribuye una edad cronológica uniforme para el inicio de la vejez. Independiente de la edad que se exprese, sea 30 o 70 años, es una caracterización tan subjetiva que, tanto para el que lo imagina como para el que es adulto mayor, la edad es un marcador de tiempo vivido desde el nacimiento, pero nunca un determinante del paso de una forma de vida a otra. “El considerar anciano a toda persona de más de 65 años tiene una explicación arbitraria y poco racional” (Moragas, 1998, p.29).

Pasando a otro tópico orientador, *desarrollo cognitivo*, los infantes, preadolescentes y adolescentes expresan: “aprenden con más dificultad porque ya no ven bien”, pero al mismo tiempo dicen: “se accidentan menos porque tienen más experiencia”

Según estas afirmaciones, los adultos mayores pueden ejecutar adecuadamente acciones y oficios siempre y cuando se basen en conocimientos adquiridos previamente a la vejez. Pero estas generaciones tienen la idea que lograr un nuevo aprendizaje es un proceso limitado y poco probable para el caso de los longevos. Contrario a ésto, Hansen (2003), argumenta que la asimilación de nuevos conocimientos puede darse en cualquier edad y no es representación de capacidades únicas de la juventud. El rendimiento en el aprendizaje suele verse afectado por factores como motivación, estado de salud e intereses personales, pero casi nunca, por aspectos cognitivos.

Este conjunto de estereotipos y prejuicios, logra colocar en evidencia tres aspectos básicos. Primero, las generaciones objeto de estudio, consideran que referirse al desarrollo físico de personas longevas, es construir un escenario discursivo de seres discapacitados y dependientes.

Segundo, se caracteriza una transformación física que lleva a convertir al adulto mayor, en un sujeto de apariencia extraña; disminuye estatura, pierde dentadura y cabello, la piel se deforma, las facultades sensoriales pasan a ser inútiles y se adquiere un sinnúmero de enfermedades progresivas y degenerativas. Bajo esta descripción, ¿Será que un adulto llega a un estado de metamorfosis que lo convierte en casi un fenómeno humano?

Y tercero, existe escasa información respecto a los cambios físicos que se dan por efecto del envejecimiento natural. ¿Por qué omitir que en cada momento vital,

niñez, adolescencia y adultez, también se experimentan cambios físicos y enfermedades?

En cuanto al tema del *trabajo*, las generaciones permiten comprender algunos aspectos y confrontarlos con algunas situaciones reales. Uno de los aspectos favorables aunque menor, en cuanto a la representación de estereotipos y prejuicios sobre este tópico, es considerar que a los adultos mayores les interesa realizar actividades laborales impulsados por distintos estímulos: económico, estatus, calidad de vida, salud mental, etc. A pesar de las grandes dificultades que atraviesa el sector laboral debido a la modernización e implementación de nuevas tecnologías, sigue vigente en estas generaciones estudiadas, el estereotipo de que el longevo aún puede asumir una responsabilidad laboral u oficios varios con efectividad, siempre y cuando se acople a sus condiciones físicas.

Se cree que es de gran influencia para que la persona se conserve lúcida, el tener una preparación académica y llevar una vida productiva con diferentes intereses y pasatiempos (Hansen, 2003).

Por otra parte, el bajo rendimiento, el cansancio, la inactividad y las enfermedades, son factores que según la población estudiada, impiden que las personas de edad avanzada logren desempeñarse “adecuadamente” en una ocupación en particular. Expresiones como “no resisten más al trabajo”, “no deberían trabajar porque ya están débiles”, “si siguen trabajando se enferman”, “el rendimiento disminuye, ya no es como antes”, confirman la creencia popular de que la productividad del longevo es menor.

Otro de los tópicos que forma parte de esta discusión hace referencia a las relaciones *interpersonales* en donde también se identificaron atributos favorables y desfavorables en lo relacionado a la interacción entre familia-sociedad y longevo y viceversa. Lyonnais (1995), comenta que es la familia la encargada de satisfacer las necesidades físicas, psíquicas y sociales en personas de edad avanzada, además, les proporciona seguridad, orientación, estatus, entre otros.

Según los siguientes discursos evocados “dejémoslo allá tirado que ya no sirve para nada”, “son un cargo para las personas porque tienen enfermedades”, parece ser que para los infantes, adolescentes, adulto joven y medio llegar a la vejez es estar sometido a un sinnúmero de adversidades (soledad, desamparo, vulnerabilidad),

similar a algunas leyes de la naturaleza animal en donde tarde que temprano cuando se llega a una cierta edad, éste es excluido de su grupo porque representa una desventaja.

En lo que respecta a la interacción con personas jóvenes externas a la familia, gran parte de la incompatibilidad de valores y principios, resulta más retórica que real, en la medida que sus diferencias se concentran en aspectos externos como vestido, música, moda y ocio. Además, es posible que el adolescente no haya interiorizado suficientes valores debido a que su trayectoria vital aún no le ha exigido asumir estatus de adulto.

Dentro del tópico *relación interpersonal*, también se destacan algunos estereotipos que favorecen la imagen de la vejez; para algunos participantes, el adulto mayor es percibido como una persona cariñosa, comprensiva, consejera que brinda apoyo, compañía y que además son “tiernos y juguetones”.

Según Lyonnais (1995), quien apoya esta visión, el papel del “abuelo” dentro del plano familiar y social ha cursado grandes cambios y está tomando características distintas, posibilitando la interacción más cercana con nietos, bisnietos, hijos y demás miembros de la familia.

En lo que se refiere a su relación matrimonial, el estereotipo que se tiene de ésta en la vejez, es favorable al considerarse como una relación en donde se brinda apoyo, compañía y estabilidad emocional mutua. Sin embargo, en la generación preadolescente, consideran que cuando se llega a la vejez “el amor se les acaba” y en consecuencia las manifestaciones de afecto son menos frecuentes.

Otro de los tópicos que también se discute en este apartado, es el de *sexualidad* en la vejez. Según Loreto (2006), todas las personas que alcanzan la longevidad, son totalmente sexuales, hecho que no se cumple con los imaginarios del grupo intergeneracional estudiado al considerar que cuando se llega a ésta “se pierde” “los órganos reproductores no funcionan”, “es nula”, “sólo es para los jóvenes”. De manera errónea, se cree que no existe en el adulto mayor actividad ni apetito sexual y de llegar a considerar la posibilidad que ocurra, es visto como una actitud morbosa, patológica e inadecuada.

Ahora bien, ¿Son incompatibles la vejez y el sexo? Según Moragas (1998), tradicionalmente se atribuye como “viejo verde” a un hombre de edad avanzada que

naturalmente exprese apetito sexual y “vieja loca” a una mujer. La incompatibilidad entre vejez y sexo, se debe al hecho de que el sexo se asocia a la belleza, y ésta a la juventud tal y como también fue expresado por algunos participantes; “la sexualidad sólo es para los jóvenes”.

En un trabajo realizado por Káiser, (1996; citado por Loreto, 2006) se comprobó que gran número de adultos mayores se mantienen sexualmente activos, y que la actividad sexual más frecuente son las caricias y roces físicos, seguidas del coito. Aunque los adolescentes y adultos jóvenes imaginan que solo a través de caricias ellos expresan la sexualidad, desconocen o descartan la posibilidad de que se cumpla una relación coital, determinándose como uno de los prejuicios más mencionados por los grupos estudiados.

El tema de la longevidad, aún parece desconocido y/o poco abordado por parte de las generaciones precedentes: “Y yo qué digo si yo no sé nada de eso”, “No sé si su trabajo le vaya a quedar bien porque dio con la persona que menos sabe de los abuelos”, “me parece muy difícil hablar de eso”, “¿hablar de viejitos?” entre otras y diversas expresiones no verbales.

Esta actitud resulta del sinnúmero de imaginarios desfavorables construidos a partir de la tendencia ideológica que descalifica la vitalidad de la vejez y que atribuye los valores positivos de la vida a la juventud, salvando, en algunos casos, atributos asociados con la experiencia (Pintos, 1995).

El hecho de vivir en una sociedad infundida por los valores atribuidos a la juventud como belleza, estatus, capacidades físicas y mentales, adaptabilidad; la carente formación humana e integral para la vejez, el bajo nivel de atención estatal y privado a las necesidades particulares de la longevidad y la limitada información de los medios de comunicación, son algunos de los factores que elevan una dura barrera para que una población en “vía de desarrollo” se relacione con otra realidad de este momento del ciclo vital.

REFERENCIAS

Carvajal, M., Dulcey, R. & Mantilla, M. (2002). Comunicación y Envejecimiento ideas para una política. [Versión electrónica]. *Ministerio de Comunicaciones, Dirección de Comunicación Social y Centro de psicolo-*

gía gerontológica, 2, 23-25. Recuperado el 13 de mayo de 2008, <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/colombia-comunicacion-01.pdf>

Centro de psicología gerontológica. (2002). Agenda de Investigación sobre Envejecimiento para el siglo XXI: A propósito de la década de la conducta (2000-2010). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34, 183-184.

Hansen, B. (2003). Desarrollo físico y envejecimiento. *Desarrollo en la edad adulta* (pp. 354-358). México D.F: Manual Moderno.

Herrera, A. (2005). Orígenes Sociales y Cognitivos del prejuicio. Monografía destacada. Recuperado el día 7 de octubre de 2009, <http://www.monografias.com/trabajos36/prejuicios/prejuicios2.shtml>

Herrero, J.C. (2006). La teoría del estereotipo aplicada a un campo de la fraseología: las locuciones expresivas francesas y españolas. Recuperado el 8 de octubre de 2009, <http://www.ucm.es/info/especulo/numero32/teoreste.html>

León, J. M., Barriga, S., Gómez, T., González, B., Medina, S. & Cantero, F.J. (1998). Psicología Social: Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos (p. 133-142). Madrid, España: McGraw-Hill.

Lehr, U. (1988). Psicología de la senectud: *Proceso y aprendizaje del envejecimiento*. Buenos Aires. Herder.

Lyonnais, G. (1995). La vejez. *Razón y fe*. Madrid. Kalish, o.c.

Loreto, C.F. (2006). La sexualidad en la vejez. Recuperado 24 de junio de 2009 de la fuente www.revisaindice.com/numero15/p14.pdf

Mena, M., Sánchez, C. & Trianes, M. (2005). Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. Recuperado el día 22 de junio de 2008 de la fuente http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2005_4/g-15-4-002.pdf

Moragas, R. (1998). Gerontología social: Envejecimiento y Calidad de vida (pp. 75-76). Barcelona: Herder.

Pinazo, H. & Sánchez, M. (2006). La Salud y el Envejecimiento. El estado de Salud de Las Personas Mayores. Posadas, j., Botella, T. (Eds.), *Gerontología*

- Actualización, innovación y propuestas (pp. 95-97). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Pintos, J. L. (1995) *Los imaginarios sociales. La nueva construcción de la realidad social*. Recuperado el 21 de junio de 2008 del sitio Web de la Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Ciencias políticas y Sociales: <http://web.usc.es/%7Ejlpintos/articulos/index.html>
- Richard, Y., Bourhis, L & Jacquesm, P. (1996). Estereotipos, discriminación y relaciones entre grupos. Madrid: Mc.Graw Hill, Interamericana de España.
- Rodríguez, M. S. Sabucedo, J. M. & Arce, C. (1991). Estereotipos regionales y nacionales: del conocimiento individual a la sociedad pensante. *Revista de psicología social*, 6(1), 7-2.
- Rueda, J. (2000). Envejecimiento de la población Colombiana: desafíos inminentes. En: Departamento Administrativo Nacional de estadística. *Boletín de Estadística*. 563/febrero, (pp.231-242) Bogotá. DANE.
- Salvarezza, L. (2000). La vejez, una mirada gerontológica actual (pp.37). Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez, P. C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas psicosociales y psicológicas (p.15- 20)*. Recuperado el día 15 de Agosto de 2008, de la fuente <http://www.sci.uma.es/bbldoc/tesisuma/16704046.pdf>
- Santoro, E. (1975). Estereotipos nacionales en habitantes de una zona marginal de Caracas. *La psicología social en Latinoamérica*, p. 81. México: Trillas.
- Schneider, E. & Rowe, J.W. (1996). *Manual de biología del envejecimiento*. San Diego: Academic Press.

ANEXO

FORMATO DE ENTREVISTA

A) CONCEPTO DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL

1. En el pasado, eran muy pocas las personas que llegaban a su vejez, en la actualidad la mayoría de nosotros puede esperar alcanzarla. Me gustaría que compartiera conmigo ¿Qué piensa usted acerca de la vejez? ¿A qué edad considera usted que una persona ha alcanzado la vejez?
2. Se dicen diferentes cosas sobre la vejez. ¿Qué ha escuchado decir con mayor frecuencia?
3. Puede pasar que sólo pensemos en la vejez cuando nos sintamos cerca a ella, cuando vemos a personas con más edad que nosotros o cuando alguien nos pide que pensemos en ello. Voy a pedirle que imagine que usted es una persona que ha llegado a la vejez. ¿Puede decirme cómo se siente imaginándose ser una persona mayor?
4. Me gustaría saber ¿Qué piensa usted acerca de las siguientes expresiones? [Esperar a que el entrevistado responda ante cada expresión, teniendo en cuenta que las expresiones en masculino son independientes de las femeninas].
 - Viejo - Vieja
 - Abuelo - Abuela
 - Anciano - Anciana
 - Tercera edad
 - Adultos mayores
5. ¿Qué otras expresiones similares conoce usted?
6. El envejecimiento es otro término que se escucha mencionar con alta frecuencia, ¿Qué ha escuchado usted? Podría decirme ¿Qué opina usted frente a esto?
7. Se dice que es inevitable envejecer. ¿Qué opina usted de esto?
8. ¿Cómo se siente usted ante la realidad de envejecer?

B) DESARROLLO FÍSICO EN LA VEJEZ

9. Nuestro cuerpo va experimentando diversos cambios físicos, externos e internos, a través del tiempo. Según eso cuénteme ¿Qué cambios considera usted que ocurre como consecuencia de la vejez en los hombres y en las mujeres?
10. Algunas mujeres acuden a diversos métodos de belleza corporal y facial (cirugías plásticas, cosméticos, tratamientos estéticos...) que prometen disminuir las arrugas, eliminar las manchas en la piel, ocultar las canas, levantar los párpados, los senos, los glúteos, entre otros. Me gustaría conocer ¿A qué cree usted que se debe este hecho? ¿Qué opina sobre el mismo?
11. Es visto que los cambios en la piel afectan con menor intensidad a los hombres de edad avanzada. ¿Cuál cree usted que puede ser la razón?
12. Diversos estudios sustentan que los huesos no son estáticos, sino que experimentan cambios permanentes en los individuos. Voy a pedirle que imagine los huesos de una persona mayor. Describáme lo que imaginó. ¿Podría compararme esos huesos que imagina con algún objeto? (Opcional)
13. ¿Qué piensa usted acerca de la fuerza muscular de los adultos mayores?
14. Se dice que el corazón es el motor de nuestro cuerpo. ¿Cómo imagina usted que puede ser su funcionamiento en una persona mayor de 60 años?
15. ¿Cómo imagina la actividad de los pulmones en la vejez?
16. Se sabe que el dormir bien es muy importante para el funcionamiento del organismo. ¿Cómo cree que duerme un adulto mayor?

17. El sistema inmunológico protege al individuo de las infecciones y de diversas enfermedades. ¿En qué condiciones cree que se encuentra este sistema en la vejez?
18. Nuestros sentidos permiten que el individuo esté consciente de su entorno y que pueda interactuar con el mismo. ¿Cómo cree que es el funcionamiento de la vista, la audición, el olfato, el gusto y el tacto en la vejez?

C) DESARROLLO COGNITIVO EN LA VEJEZ.

19. Las personas necesitan del aprendizaje durante toda su vida para lograr adaptarse a los cambios en su entorno y circunstancias de vida. ¿Cómo cree que cambia la capacidad de aprendizaje con la edad?
20. ¿Cómo cree que es el proceso de adaptación en la vejez frente a los cambios?
21. La memoria es indispensable para que las personas podamos aprender cosas nuevas. ¿Cómo cree que es la memoria en la vejez?
22. Se dice que las personas mayores suelen olvidar los acontecimientos recientes y recordar mejor los del pasado. Me gustaría conocer ¿Cuál es su opinión ante esto?
23. Expertos definen la sabiduría como la “experiencia en el manejo y significado de la vida” (Baltes y Staudinger, 2000; citado por Hansen, 2002). Se dice que entre las personas mayores hay más probabilidad de hallar sabiduría. ¿Qué cree usted?
24. Muchos dicen que una persona es creativa cuando desarrolla logros novedosos y únicos que además responden a una necesidad. (Botwinick, 1984; citado por Hansen, 2002). ¿Cómo se imagina la creatividad en la vejez?
25. Hay personas mayores que buscan el apoyo de expertos para mejorar su memoria, atención, creatividad, aprendizaje... ¿Usted qué opina acerca de los resultados que podría tener esta persona mayor?
26. ¿Cuál sería la diferencia que usted imagina entre los hombres y las mujeres con respecto a los cambios en las capacidades cognitivas?
27. La atención es indispensable para que las personas podamos procesar la información que recibimos. ¿Cómo cree que es la capacidad de atención en la vejez?
28. Hay quienes afirman que “uno es tan viejo como se siente”. Me gustaría que me diera su opinión al respecto.
29. Se dice que si una persona se “Siente” feliz “Es” feliz. ¿Cómo describiría una persona mayor feliz? ¿Qué tan felices cree usted que se siente la mayoría de personas mayores?

D) SALUD Y ENFERMEDAD EN LA VEJEZ

31. ¿Qué enfermedades graves le atribuye a la vejez?
32. Con respecto al alcoholismo y el consumo de tabaco, cigarrillo u otras sustancias adictivas, ¿Cuál es su opinión con respecto a la frecuencia con que se pueden encontrar entre personas de mayor edad?
33. Muchas personas han sufrido síntomas depresivos. ¿Qué opina usted sobre la depresión en los mayores?
34. Supongamos que “xx” es una persona de edad avanzada que le cuesta trabajo expresarse ante un público y cuando debe hacerlo se estresa en gran medida. ¿Cómo cree que ésta persona podría enfrentar esta situación?
35. El suicidio. ¿Cree usted que ocurre con frecuencia en la vejez?

E) LA FAMILIA Y LA VEJEZ

36. Me gustaría saber ¿Cómo imagina usted la relación conyugal entre una pareja de esposos mayores?
37. Frente al divorcio ¿Cree usted que sucede con frecuencia entre las personas de más edad?
38. Se dice que la mayoría de parejas de personas mayores que se divorcian se vuelven a casar. Cuénteme ¿Qué opina usted de un segundo matrimonio en la vejez?
39. Si hablamos de la muerte de la pareja en la vejez, ¿Cómo imagina usted esta experiencia para quien aún vive?
40. Se dice que la mayoría de los adultos mayores prefieren vivir cerca de sus hijos, mas no con ellos. ¿Qué opina usted de esto?

41. El rol de abuelo o abuela dentro de la familia, ¿Qué representa para usted?
42. Descríbame, ¿Cómo imagina las relaciones entre hermanos en la vejez?
43. Hay adultos mayores que requieren cuidados y asistencia permanente. ¿Quiénes preferiría usted que lo hiciera?
44. Voy a pedirle que durante 15 segundos, imagine que usted es cuidador(a) de una persona mayor. ¿Qué sintió imaginándose en este rol? ¿Cómo imaginó su relación con esta persona?
45. Con respecto a la violencia intrafamiliar ¿Qué imagina usted acerca de las probabilidades de conductas violentas en una persona mayor?

F) DESARROLLO SOCIAL

46. En su opinión, ¿Cuál podría ser la necesidad o necesidades principales por la que una persona mayor necesitaría establecer relaciones sociales?
47. ¿Cómo podemos relacionarnos mejor con unas personas que con otras. ¿Cómo describiría a aquellas personas con las que suelen relacionarse los adultos mayores?
48. ¿Cuál es su opinión sobre el aislamiento social en los mayores?

G) SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

49. La sexualidad es un proceso sano y humano que desarrollan todas las personas a través de su maduración. ¿Qué es para usted sexualidad?
50. Se dice que una buena parte de las personas jóvenes, sobre todo entre los varones, teme a la pérdida de la sexualidad a alcanzar la vejez. Podría decirme ¿Qué opina usted de esto?
51. Para muchas personas, la sexualidad continúa hasta el final de la vida. Puede contarme ¿Qué opina usted de esto?
52. Podría decirme ¿qué piensa usted sobre el interés sexual en las personas mayores?
53. ¿Quién cree usted que manifieste mayor interés, las mujeres o los hombres? ¿Qué lo hace pensar que eso sea así?
54. Me gustaría que me contara ¿Qué piensa usted sobre la satisfacción sexual en las personas de edad avanzada?
55. La atracción física suele jugar un papel importante en las relaciones sexuales para los seres humanos. ¿Qué piensa usted sobre la atracción física en las personas mayores?
56. Hay estudios que afirman que en la vejez se aumenta la capacidad de mantener la respuesta de excitación por mayor tiempo en comparación con la juventud. ¿Cuál es su opinión al respecto?

H) TRABAJO Y JUBILACIÓN EN LA VEJEZ

57. Si pensamos en la satisfacción laboral. ¿Cómo cree usted que la satisfacción de una persona mayor frente a su trabajo?
58. Se dice que los trabajadores mayores son más leales y es menos probable que abandonen el empleo que tienen. ¿Qué opina usted de esto?
59. A quienes dicen que los trabajadores mayores tienen menos probabilidades de tener accidentes laborales. ¿Cuál es su punto de vista al respecto?
60. ¿Qué piensa usted acerca del nivel productivo de las personas mayores?
61. En el caso del trabajo, ¿Qué opina usted acerca del rol de una mujer ama de casa?
62. Se dice que cuando una persona escoge una ocupación, está escogiendo un modo de vida. Puede suceder que en la vejez, algunas personas ya no la tengan. ¿Cómo cree usted que puede ser su modo de vida?
63. En Colombia la edad legal en la que se considera que una persona debería suspender su actividad laboral es a partir de los 60 años. ¿Cuál es su opinión al respecto?
64. Cuando las personas han alcanzado la edad para jubilarse, ¿Cree usted que también disminuye su interés por el trabajo en la mayoría de ellas?

65. En caso que en verdad, disminuya el interés laboral cerca de los 60 años, en algunas personas. ¿En qué cree que se interesaría entonces?
66. Se dice que una persona jubilada al no tener una actividad laboral puede sufrir un deterioro físico notable. ¿Cuál es su opinión al respecto?
67. Suponiendo que usted tiene la opción de escoger si continua laborando o no, a pesar de haber cumplido con la edad legal para dejar de hacerlo. ¿Usted cuál cree que sería su elección? ¿De qué cree que dependería?

I) MUERTE Y VEJEZ

68. Se dice que la muerte es algo que debemos enfrentar en algún momento, ya sea por la muerte de las personas queridas o por la propia muerte. ¿Cómo cree usted que son los sentimientos de una persona mayor frente a la muerte?
69. Las muertes tienen distintos significados para la familia y la sociedad, según sea la persona que fallece. ¿Qué cree usted que significa la muerte de una persona mayor en comparación de una de corta edad?
70. Si pensamos en la angustia que puede generar la propia muerte. ¿Cómo cree usted que es esa angustia en un hombre y una mujer mayor?
72. ¿Cuál cree usted que pueden ser las preocupaciones más grandes de una persona mayor que está próxima a morir?