

¿CÓMO SE VE A SÍ MISMO EL ADULTO MAYOR?

Dr. Víctor Manuel Velasco Rodríguez.

Dra. María de Lourdes Limones Aguilar.

Dr. Gabriel Gerardo Suárez Alemán.

Profesores investigadores de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón

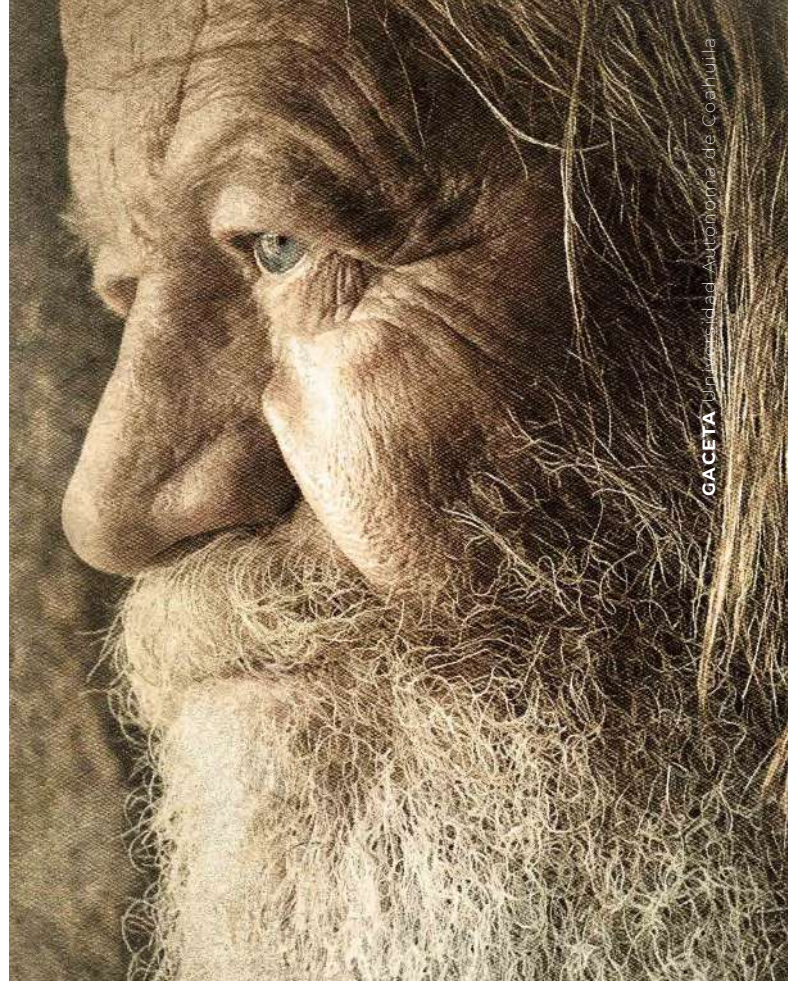
Autor correspondiente: **Dr. Víctor Manuel Velasco Rodríguez.**

victorvelasco@uadec.edu.mx

Envejecer es un proceso, es una etapa de la vida donde pueden existir cambios fisiológicos que implican la pérdida de reserva funcional en todos los niveles y disminución de la efectividad de algunas acciones. Este proceso puede percibirse bajo dos grandes enfoques: como un proceso natural que requiere adaptación a los cambios, o la idea de que es una fase de deterioro o enfermedad. La forma en que un adulto mayor percibe su propio envejecimiento dependerá de sus creencias.

Las creencias son verdades subjetivas, aquellas que el sujeto considera ciertas y que no necesariamente corresponden a la verdad objetiva y se encuentran influidas por la condición social y cultural del individuo y se asocia con estereotipos, opiniones, normas y valores en lo que denominamos como una representación social, que puede ser individual y colectiva, positiva o negativa y favorece la predisposición a la acción es decir a las actitudes, que se constituyen en el paso previo a la conducta, de manera que la conducta de un sujeto se fundamenta más en la representación mental que se hace de la realidad (las creencias) y no en la realidad misma, estas creencias sustentan las actitudes que se manifestaran a través de emociones pensamientos y predisposiciones que conducen hacia un comportamiento determinado.

Cuando hablamos de creencias y actitudes hacia el envejecimiento, nos estamos refiriendo a lo que cada persona piensa sobre envejecer, a la



GACETA UNiversidad Autónoma de Coahuila

representación personal de lo que es ser viejo, y a la disposición o predisposición hacia el adulto mayor y hacia el proceso mismo de envejecimiento. Esta representación social hacia el envejecimiento puede tener una orientación positiva o negativa del sujeto hacia la persona mayor y hacia los cambios biológicos propios del envejecimiento (Bravo y Lamus, 2020). Así, en nuestra cultura encontramos prejuicios y estereotipos que son primariamente negativos, ya que el envejecimiento se visualiza asociado con soledad, pérdida de la salud, deterioro funcional, físico y mental y dependencia (Horton, Baker, y Deakin, 2007). No obstante, otros investigadores demuestran que más del 80% de los adultos mayores de 60 años mantienen su autonomía, su independencia y son capaces de continuar siendo productivos. Cuando el propio adulto mayor tiene tales creencias, prejuicios y actitudes negativas, el mismo se convence de que la sociedad tiene razón de excluirlos, se siente inutilizado, no merecedor de la misma atención que los jóvenes, viéndose como una carga para los demás, con sentimientos de minusvalía, lo que repercute de forma importante en su salud física y mental, haciéndolos más vulnerables a la depresión y al aislamiento social (OMS, 2016).

Se ha reportado que, a mayor internalización del estigma relacionado con la edad, existe mayor sintomatología psicológica (González et al., 2018; Gum y Ayalón, 2018), menor bienestar psicológico (Sabik, 2015), así como mayor sintomatología de discapacidad, de forma que cuanto más discriminación por edad se perciba, la probabilidad de desarrollar una nueva discapacidad o empeorar la existente es mayor (Rogers et al., 2015).

También se ha demostrado que un adulto mayor que tiene prejuicios, actitudes y creencias negativas acerca de su propio envejecimiento, tiene una disminución de su esperanza de vida de entre 2.5 a 7 años. (Ng et al., 2016; Gu, Dupre y Qiu, 2017). Sin embargo, cuando las personas mayores manejan estereotipos positivos relacionados con el envejecimiento, estos presentan hasta un 44% más posibilidad de recuperarse por completo de una discapacidad grave que los que manejan estereotipos negativos (Levy, 2012).

Con base en lo anterior, entrevistamos a 578 adultos mayores de 60 años en la ciudad de Torreón, Coahuila, México para valorar nuestra realidad aplicando tres instrumentos: a) Creencias y actitudes negativas ante el envejecimiento (CENEVE), b) Prejuicios hacia el envejecimiento (PREJ-ENV) y c) Actitudes y conductas percibidas hacia el envejecimiento (CONDUCT-ENV), encontrando que entre el 50 y 80 % de los sujetos adultos mayores entrevistados tienen creencias y estereotipos positivos hacia el envejecimiento, y son los mayores de 75 años y aquellos que tienen menos nivel de escolaridad los que presentan creencias y estereotipos más negativos.

De igual manera, de acuerdo con el instrumento PREJ-ENV, entre el 60 a 90% de los adultos mayores entrevistados se ven a sí mismos de manera positiva como sujetos creyentes, respetados, responsables, afortunados, valorados y agradables, no obstante, entre un 20 a 40% se ven como personas tristes, aburridas, antiguas, enfermas, lentas y fatigadas, y esto también es más frecuente en los mayores de 75 años y en los que tienen menor nivel educativo.

De acuerdo con el instrumento CONDUCT-ENV, entre el 30 al 70% de los adultos mayores entrevistados perciben de las demás actitudes de atención personal negativa, de trato negativo por actitud despectiva, de trato familiar negativo y discriminación y marginación por edad, siendo más frecuente dicha percepción negativa en los que tienen menor nivel educativo.

Nuestro estudio soporta la idea de que los adultos mayores de 75 años y los que tienen un menor nivel educativo tienen creencias, estereotipos y percepción de actitudes más negativas en relación con el envejecimiento, lo cual concuerda con lo reportado por otros autores, aunque existen discordancias que pueden ser explicadas por las diferencias étnicas, geográficas y culturales.

Es importante conocer la existencia de prejuicios, creencias, estereotipos y actitudes negativas hacia el envejecimiento en el adulto mayor porque ello nos permitirá desarrollar estrategias educativas y programas de mejora en estereotipos y actitudes que permitan minimizar el enfoque negativo y potenciar el enfoque positivo desde la juventud para con ello fomentar un envejecimiento más saludable.

Bibliografía:

- Bravo-Rondón, M.E., y Lamus de Rodríguez, T.M. (2020). Representaciones sociales sobre el Envejecimiento y la atención del Adulto Mayor. *Perspectivas desde la UNEFM*. Dom. Cien, 6(1), 215-235.
DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i1.1356>
- González-Domínguez, S., Muñoz, M., Ausín, B., Castellanos, M.A., y Pérez-Santos, E. (2018). Age-related self-stigma of people over 65 years old: adaptation of the Internalized Stigma of Mental Illness scale (ISMI) for use in age-related self-stigma (IS65+) in a Spanish sample. *Aging Ment Health*, 22, 250-6.
- Gu, D., Dupre, M.E., y Qiu, L. (2017). Self-perception of uselessness and mortality among older adults in China. *Arch Gerontol Geriatr*, 68, 186-94.
- Gum, A.M., y Ayalon, L. (2018). Self-perceptions of aging mediate the longitudinal relationship of hopelessness and depressive symptoms. *Int J Geriatr Psychiatry* 2018; 33: 591-7
- Horton, S., Baker, J., y Deakin, J.M. (2007). Stereotypes of aging: their effects on the health of seniors in North American society. *Educational Gerontology*, 33(12), 1021-1035
- Levy, B.R., Slade, M.D., Murphy, T.E., y Gill, T.M. (2012). Association between positive age stereotypes and recovery from disability in older persons. *JAMA*, 308: 1972-1973.
- Ng, R., Monin, J. K., Allore, H. G. y Levy, B. R. (2016). Retirement as meaningful: Positive retirement stereotypes associated with longevity. *Journal of Social Issues*, 72(1):69-85.
- Organización mundial de la salud (OMS, 2016). Las actitudes negativas acerca del envejecimiento y la discriminación contra las personas mayores pueden afectar a su salud. Comunicados de prensa, en: <https://www.who.int/es/news/item/29-09-2016-discrimination-and-negative-attitudes-ab-out-ageing-are-bad-for-your-health>. Acceso 6 noviembre 2023
- Sabik, N.J. (2015). Ageism and body esteem: associations with psychological well-being among late middle-aged African American and European American women. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 70, 189-99