**Paula Bou Llidó**

**Alejando García Pérez**

# QUÉ PIENSA LA SOCIEDAD Y CÓMO SE VEN A SÍ MISMAS LAS PERSONAS MAYORES

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**Dirigido por: Dra. María Jesús Aguarón García**

**Enfermería**

UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI

**Facultad de Enfermería**

**TARRAGONA 2022**

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN ..... 6

2. OBJETIVOS DEL TRABAJO ..... 7

3. MARCO TEÓRICO ..... 8

3.1. EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA VEJEZ ..... 8

3.1.1. ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ..... 8

3.1.2. CONSECUENCIAS DEL ENVEJECIMIENTO ..... 11

3.1.3. UNA VISIÓN AL FUTURO ..... 14

3.2. LA VEJEZ ..... 15

3.2.1. HISTORIA DE LA VEJEZ ..... 15

3.2.2. ¿A QUÉ EDAD SE ES UN ADULTO MAYOR? ..... 16

3.2.3. TIPOS DE ENVEJECIMIENTO ..... 17

3.2.4. ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE ..... 18

3.3. PERCEPCIÓN SOCIAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA VEJEZ ..... 20

3.3.1. PERCEPCIÓN SOCIAL ..... 20

3.3.1.1. ESTEREOTIPOS Y MITOS SOBRE LAS PERSONAS MAYORES ..... 21

3.3.1.2. EL EDADISMO ..... 22

3.3.2. AUTOPERCEPCIÓN ..... 26

4. METODOLOGÍA Y TIPO DE ESTUDIO ..... 28

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN ..... 31

6. CONCLUSIONES ..... 49

7. ANEXOS ..... 52

7.1. CUESTIONARIO ..... 52

7.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO ..... 55

7.3. GRUPO DE DISCUSIÓN ..... 56

7.4. CRONOGRAMA ..... 57

8. BIBLIOGRAFÍA ..... 58

## ÍNDICE DE TABLAS E ILUSTRACIONES

### TABLAS

Tabla 1: Personas mayores de 65 y más años de ambos sexos en España. INE. .....9
Tabla 2: Esperanza de vida a los 65 años según sexo en España. INE. .....9
Tabla 3: Mitos relacionados con las personas mayores. Elaboración propia. .....21

### ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Población de 80 años o más en % de la población total. Eurostat. .....9
Ilustración 2: Pirámide de población hombres y mujeres, 2011. Gráfico de .....10
Ilustración 3: Pirámide de población hombres y mujeres, 2021. Gráfico de .....10
Ilustración 4: Mujeres por cada 100 hombres, 2020. Eurostat. .....12
Ilustración 5: Hogares unipersonales en hombres de 65 años o más. España. INE. ...14
Ilustración 6: Hogares unipersonales en mujeres de 65 años o más. España. INE. ....14
Ilustración 7: Evolución de la población de 65 y más años. España, 1990-2068. .....15
Ilustración 8: Género cuestionario. Elaboración propia. .....31
Ilustración 9: ¿A partir de qué edad crees que una persona es considerada anciana? Elaboración propia. .....32
Ilustración 10: ¿Crees que las personas mayores ancianas pueden seguir contribuyendo en la sociedad? Elaboración propia. .....33
Ilustración 11: Las personas mayores de 65 años no son capaces de hacer un trabajo tan bien como lo podría hacer una persona más joven. Elaboración propia. .....34
Ilustración 12: ¿Colaborarías en alguna institución o actividades dirigidas a personas mayores? Elaboración propia. .....34
Ilustración 13: Las personas mayores ancianas son, en muchas ocasiones, como niños. Elaboración propia. .....35
Ilustración 14: Es muy común infantilizar a las personas mayores. .....35
Ilustración 15: ¿Consideras que las personas mayores ancianas están .....36
Ilustración 16: Las personas mayores tienen un menor interés por la sexualidad. Elaboración propia. .....36
Ilustración 17: ¿Opinas que todas las personas mayores son iguales? .....37
Ilustración 18: ¿Crees que la edad puede ser una desventaja? Elaboración propia. ...37
Ilustración 19: ¿Los ancianos son una carga para la sociedad? Elaboración propia. ..38
Ilustración 20: ¿Crees que las personas mayores son capaces de aprender nuevos conceptos? Elaboración propia. .....38

Ilustración 21: Los ancianos son una carga para la economía y el sistema .....39
Ilustración 22: ¿Opinas que la vejez es una etapa de la vida que está .....39
Ilustración 23: A medida que las personas se hacen mayores, son menos activas. Elaboración propia. .....40
Ilustración 24: ¿Alguna vez habías oído hablar sobre el edadismo?.....41
Ilustración 25: ¿Piensas que alguna vez has contribuido en la práctica del edadismo y/o estereotipos? Elaboración propia.....41
Ilustración 26: ¿Conoces a algún anciano que pueda sentirse solo? Elaboración propia. .....42
Ilustración 27: Consentimiento informado. Elaboración propia.....55
Ilustración 28: Cronograma. Elaboración propia.....57

**RESUMEN**

El presente trabajo tiene como objetivo conocer la percepción de la sociedad, así como la autopercepción de las personas mayores respecto a la etapa de la vejez y el proceso de envejecimiento.

Para la realización de este trabajo se ha llevado a cabo una metodología cuanti-cualitativa, mediante el uso de un cuestionario dirigido a 216 personas menores de 65 años, y un grupo de discusión formado por 5 personas mayores entre 70 y 82 años.

Respecto a los resultados, obtenemos que tanto las personas menores de 65 años, con un 52,5%, como el 100% de los participantes mayores de 65 años se encuentran muy en desacuerdo en que los ancianos son una carga para la sociedad. Por otro lado, ambos grupos consideran que las personas mayores forman parte de un grupo heterogéneo, desmitificando así la creencia de que este colectivo son todos iguales.

Algunos de los estereotipos encontrados en este trabajo son la creencia de que, en ocasiones, los ancianos son como niños, la edad puede ser una desventaja y que, a medida que la personas se hacen mayores, son menos activas.

Como conclusión, nuestra sociedad percibe que, aunque exista una percepción negativa sobre la vejez y las personas mayores, también se valoran aspectos positivos en el ámbito social y familiar. Asimismo, los participantes del grupo de discusión afirman no sentirse como ancianos, valorados por la sociedad y acompañados en esta etapa de la vida.

**Palabras clave:** Envejecimiento, vejez, estereotipos, edadismo.

**ABSTRACT**

The aim of this essay is to understand the perception of society, as well as the self-perception of the elderly regarding the old age and ageing process.

To carry out this work, a quantitative-qualitative methodology has been applied, using a structured survey of people under 65 years old and a discussion group of old people between 70 and 82 years old.

Regarding the results, we find that people under 65 years, with 52,5%, and 100% of participants over 65 years are very much in disagreement that the elderly are a burden to society. On the other hand, both groups consider that the elderly are part of a heterogeneous group, demystifying the belief that this group are all the same.

Some of the stereotypes found in this work are the belief that, sometimes, the elderly are like children, the age can be a disadvantage and that, as people get older, they are less active.

In conclusion, our society perceives that, although there is a negative perception about the old age and the elderly, positive aspects are also valued in the social and family spheres. Also, the participants of the discussion group claim not to feel old but valued by society and accompanied at this stage of life.

**Keywords:** Ageing, old age, stereotypes, ageism.

## 1. INTRODUCCIÓN

España pertenece a uno de los países con mayor envejecimiento poblacional de la Unión Europea. Según el Instituto Nacional de Estadística **(1)**, actualmente el 19,77% de la población hace referencia al grupo de personas entre 65 años y más. El hecho de que casi un cuarto de la población española pertenezca a este grupo social nos debe hacer reflexionar sobre la longeva esperanza de vida que existe en nuestro país, y lo que ello supone.

Una parte de la población ve a las personas mayores como seres frágiles, los cuales ya han cumplido su función en la vida y que tan sólo se encuentran próximos al momento de la muerte, por lo que no representan ningún papel fundamental en la sociedad. Todo ello, entre otros ejemplos, es lo que conocemos como mitos o estereotipos sobre la vejez, lo que conlleva a la discriminación por razones de edad, también conocido como edadismo.

Si a casi el 20% de la población mayor de 65 años le sumamos todas estas situaciones de discriminación, estamos causando que, casi un cuarto de la población española sea vulnerable a los prejuicios y estereotipos que se encuentran arraigados y normalizados en nuestra sociedad actual.

Por lo tanto, la principal razón por la que hemos escogido este tema de estudio es porque creemos que el edadismo es un aspecto muy importante a tratar en la sociedad, debido a que parte de la población asume pensamientos negativos acerca de las personas mayores, los cuales derivan a los estereotipos y prejuicios basados únicamente en la edad de la persona. Estos mitos cada vez están más interiorizados en

la sociedad y conducen a las prácticas edadistas que, en ocasiones, se llevan a cabo sin apenas darnos cuenta de ello.

Algunos de los objetivos planteados en este trabajo son averiguar la opinión que presenta la sociedad, dividida en diferentes rangos de edad, así como profundizar en la propia autopercepción de las personas mayores respecto al proceso del envejecimiento y la etapa de la vejez. Asimismo, creemos conveniente tratar todos aquellos mitos y estereotipos más habituales que, tal y como hemos comentado, se encuentran normalizados en nuestra sociedad actual y cómo estos pueden afectar a las personas mayores.

Para la obtención de los datos y, finalmente, las conclusiones de dicho trabajo, hemos utilizado como herramienta un cuestionario estructurado, con preguntas abiertas y cerradas, dirigido a personas menores de 65 años diferenciados por tres rangos de edad. A su vez, se ha hecho uso de un grupo de discusión formado por cinco personas mayores de 65 años. De esta forma empleamos una metodología mixta, por un lado, cuantitativa y, por otro, cualitativa.

Respecto a las conclusiones, podemos decir que, en algunos aspectos, existe una controversia entre el grupo de discusión de las personas mayores y los resultados obtenidos en el cuestionario. Pero, de forma general, la etapa de la vejez está vinculada a cualidades como la sabiduría y la experiencia y, a la vez, relacionada con la soledad y como una desventaja para hacer frente a los retos que esta fase de la vida conlleva. Las personas mayores del grupo de discusión dicen no sentirse actualmente como una carga en la sociedad, aunque padecen por la posibilidad de serlo en un futuro. Todos ellos comentan que, aun siendo mayores, tienen ganas de seguir disfrutando de los buenos momentos de la vida, y consideran que con poco ya son felices.

## 2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

En primer lugar, nos planteamos la pregunta de investigación del trabajo: ¿Existen diferencias en la percepción de la vejez y los estereotipos asociados a ella en diferentes grupos de edad de la población? Para la formulación de dicha pregunta nos hemos basado en la estrategia PICO **(2)**, estructurada en 4 componentes:

- P: Población. En este caso hace referencia a la muestra.
- I: Intervención. El problema que se quiere estudiar son los estereotipos y la percepción de la vejez.

- C: Comparación. Los grupos de edad.
- O: Resultados. Conocer si hay diferencias entre los grupos de edad.

De la pregunta de investigación emergen los siguientes objetivos:

El **objetivo general** del trabajo es conocer la percepción que presenta la sociedad de las personas mayores, así como la autopercepción de estas.

En cuanto a los **objetivos específicos**, estos son:

- Indagar los estereotipos sobre la vejez más habituales en los diferentes grupos de edad estudiados.
- Profundizar en la percepción que los propios ancianos tienen de la etapa de la vejez.
- Comparar la percepción sobre la vejez y el envejecimiento en diferentes grupos de edad.

# 3. MARCO TEÓRICO

## 3.1. EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA VEJEZ

### 3.1.1. ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

España es uno de los países más envejecidos de la Unión Europea, y este envejecimiento demográfico viene dado por una serie de variables: el aumento de la esperanza de vida a lo largo del tiempo, junto con el declive de la mortalidad y la natalidad, así como los flujos migratorios. Todo ello ha dado como resultado un aumento gradual de la población española de 65 años y más.

Según los datos estadísticos registrados en el Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de personas mayores en España ha ido incrementando de forma progresiva (Tabla 1). Este aumento de la población de más de 65 años va acompañado del aumento de la esperanza de vida, especialmente en las mujeres (Tabla 2), gracias a la mejora de las condiciones de vida, adopción de estilos de vida saludables, avance de la medicina, así como por el efecto de la disminución de la natalidad por la incorporación de la mujer en el mercado laboral. **(1)**

| Años | 1980 | 2000 | 2020 |
|---|---|---|---|
| Porcentaje Total Nacional | 11,05% | 16,53% | 19,58% |

Tabla 1: Personas mayores de 65 y más años de ambos sexos en España. INE.

| 1980 | | 2000 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Sexo | Años | Sexo | Años | Sexo | Años |
| Hombres | 14,60 | Hombres | 16,61 | Hombres | 18,35 |
| Mujeres | 17,71 | Mujeres | 20,56 | Mujeres | 22,31 |

Tabla 2: Esperanza de vida a los 65 años según sexo en España. INE.

La proporción de mayores de 80 años o más ha ido aumentando en casi todos los países europeos, entre 2001 y 2020. En concreto, en 2020, el grupo de 80 años o más representa casi el 6%, mientras que en el 2001 representaba el 3,4%, por lo que se ha duplicado en este periodo. En la siguiente gráfica de Eurostat (Oficina Europea de Estadística) observamos cómo la población de 80 años o más en España ha estado siempre por encima del valor medio de Europa. **(3)**

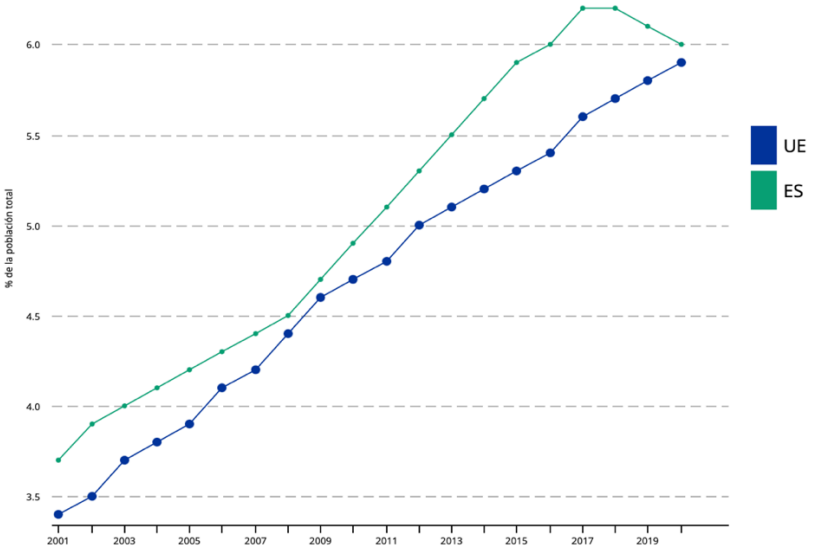


Ilustración 1: Población de 80 años o más en % de la población total. Eurostat.

- **PIRÁMIDES DE POBLACIÓN:** Para complementar de una forma más visual la información respecto al aumento de la población y la feminización de la vejez, hemos considerado realizar dos pirámides de población de los años 2011 y 2021, con los datos extraídos del INE, para observar cómo en diez años ha evolucionado el número de población mayor de 65 años en ambos sexos y afirmar como las mujeres han ido superando a los hombres en número según avanza la edad. **(1)**

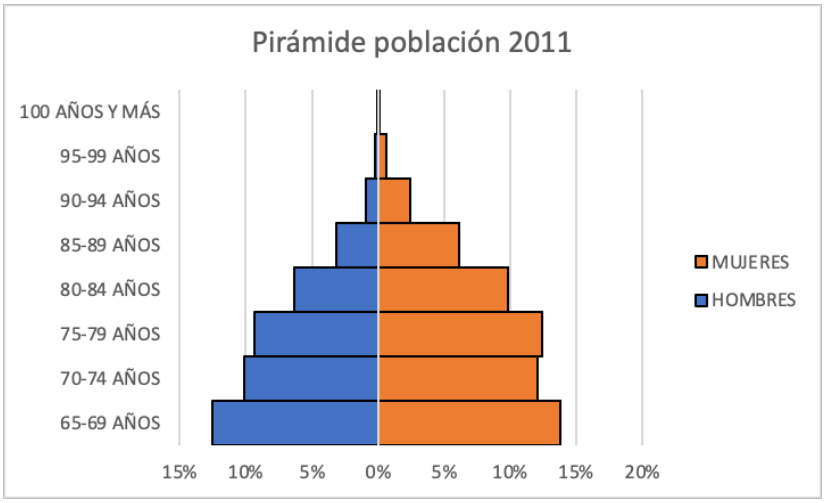


**Ilustración 2: Pirámide de población hombres y mujeres, 2011. Gráfico de elaboración propia. INE.**

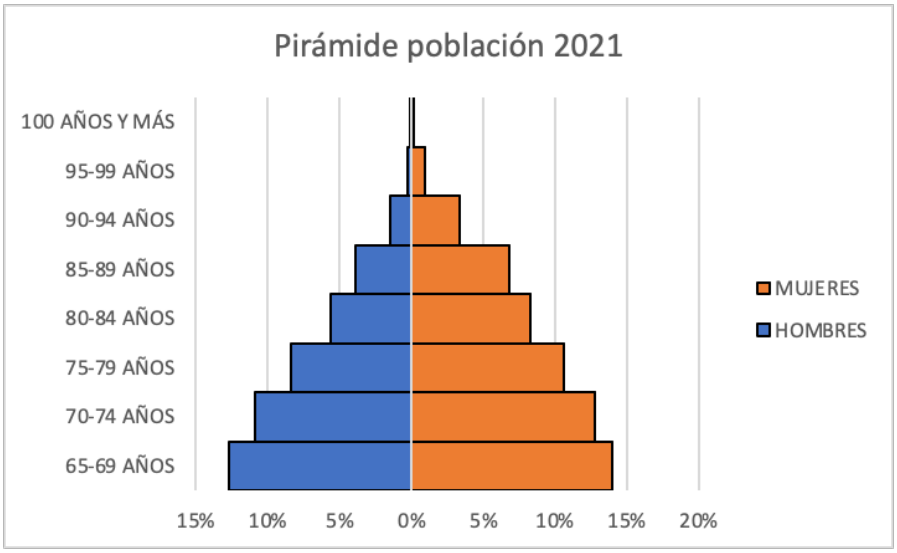


**Ilustración 3: Pirámide de población hombres y mujeres, 2021. Gráfico de elaboración propia. INE.**

### 3.1.2. CONSECUENCIAS DEL ENVEJECIMIENTO

El aumento del envejecimiento de la población es uno de los cambios más significativos que se ha dado en nuestra sociedad y, tal y como hemos podido observar en los datos demográficos, España se encuentra entre uno de los países con mayor porcentaje de envejecimiento de Europa. Esto conlleva a una serie de consecuencias, las cuales pueden diferenciarse en positivas y negativas.

Por un lado, según un estudio de Kluge y Cols **(4)**, algunos aspectos positivos que tienen las sociedades que envejecen son:

- Productividad: A pesar de que se pierden cualidades físicas, la experiencia y conocimientos se compensan con una mayor producción.
- Medio ambiente: La reducción del consumo de productos de alto consumo energético, produce una disminución de dióxido de carbono.
- Riqueza: A medida que aumenta la esperanza de vida, se hereda a edades más avanzadas, por lo que pueden ayudar a sus hijos económicamente. Por otra parte, como las familias tienen un menor número de hijos, la herencia se reparte entre menos personas.
- Salud: Actualmente, la población está más concienciada a la hora de mantener hábitos más saludables, por lo que, al vivir más años, se aumenta el tiempo dedicado al ocio.

Por otro lado, también podemos tener en cuenta los aspectos más negativos del envejecimiento como podrían ser el aumento de las necesidades de la atención sanitaria y de los costes de los sistemas sanitarios públicos, un incremento de la discapacidad y de la dependencia, así como un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas, lo que conlleva a una pérdida de la autonomía. Además, una de las principales consecuencias negativas sería la discriminación a las personas mayores por su edad, término que se conoce como edadismo, y que trataremos más adelante. En nuestra sociedad existen también una serie de estereotipos o mitos que se relacionan con las personas mayores, los cuales pueden influenciar a la población a llevar a cabo dicha discriminación, fomentando así el edadismo.

Por todo esto, es conveniente contar con una serie de recursos políticos, económicos y sociales para minimizar estas consecuencias negativas y poder cuidar y dar apoyo a los ancianos cuando estas aparezcan. Además, en el ámbito profesional de la salud, sería

necesario llevar a cabo una mejor formación en geriatría por parte de los profesionales, para poder ofrecer así cuidados de calidad. **(4)**

- **LA FEMINIZACIÓN DE LA VEJEZ**

Aunque nacen más hombres que mujeres, el equilibrio entre ambos se alcanza entorno a los 50 años y, conforme avanza la edad, son las mujeres quienes superan a los hombres en esperanza de vida. Este fenómeno es lo que se conoce como **feminización de la vejez**. Como podemos contemplar en la tabla número 2, las mujeres superan a los hombres con una media de 3,67 años más respecto a las tres fechas establecidas en la tabla. **(5)**

Según los datos del Eurostat, el 1 de enero de 2020, en Europa, había una proporción de 104,7 mujeres por cada 100 hombres, es decir, un 4,7% más de mujeres que de hombres. En el caso de España, la proporción es de 104 mujeres por cada 100 hombres, por lo que el porcentaje de mujeres es superior en un 4% respecto a los hombres, siendo así una cifra muy próxima a la media europea. **(3)**

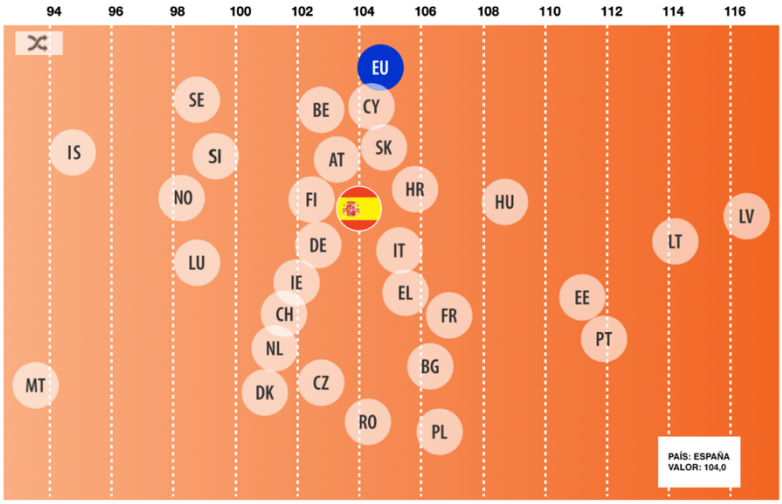


Ilustración 4: Mujeres por cada 100 hombres, 2020. Eurostat.

- **LA SOLEDAD**

Como hemos comentado anteriormente, la mejoría de la calidad de vida ha provocado que haya un aumento de la esperanza de vida en los países desarrollados, implicando un incremento de la probabilidad de vivir en soledad, debido a que muchos de estos mayores enviudan y aumenta así el número de personas que viven solas.

La soledad según la Real Academia Española es “la carencia voluntaria o involuntaria de compañía”. También podemos referirnos a ella como el sentimiento de pena o melancolía que se experimenta debido a la ausencia de alguien o algo que desearíamos que estuviese con nosotros. **(6)**

La soledad involuntaria o no deseada, es aquella en la que se ven envueltas las personas mayores y la que en la mayoría de las ocasiones, genera malestar, pérdida de la autonomía, pérdida de sus relaciones personales y sociales que conlleva a un aislamiento social, así como, efectos negativos sobre su salud lo que produce que aumente la fragilidad de este colectivo.

Cabe destacar que, la crisis sanitaria provocada por la Covid-19 ha ocasionado un incremento de la soledad de las personas mayores. Por consiguiente, la calidad de vida de las personas mayores está estrechamente relacionada con la soledad y sus consecuencias de manera que, una soledad no deseada, puede derivar en grandes problemas sociales y de salud, que se deben evitar con el uso y aplicación de redes de apoyo y recursos sociales promoviendo así, un envejecimiento más activo que combata con la soledad en la etapa de la vejez. Se ha demostrado que el ocio favorece la autonomía, ofrece la posibilidad de interactuar con otras personas, favorece la salud, previene el deterioro funcional y, en definitiva, permite satisfacer las necesidades sociales que se ven afectadas en las personas mayores que viven en soledad.

Para finalizar, la soledad junto al aislamiento social que esta provoca es y seguirá siendo un problema muy frecuente en nuestra sociedad que afectará cada vez a más personas. Por lo tanto, es vital desarrollar una serie de medidas preventivas que eviten su aparición y concienciar a la población más joven del riesgo que esto supone si no se trata con la importancia que se requiere, ya que, las personas mayores son un colectivo que por su fragilidad y dependencia, precisan de nuestro apoyo, herramientas y recursos para aumentar su bienestar y calidad de vida, tan importantes e imprescindibles durante esta etapa de sus vidas. **(7), (8)**

A lo largo de nuestra carrera profesional, es posible que nos encontremos con pacientes en riesgo de soledad. Una herramienta muy útil para detectar y medir la soledad, tanto la social como la emocional, es el **cuestionario de Jong Gieverld**, que consta de once ítems, siendo el test más usado en Europa. **(8)**

Tal y como podemos encontrar en la plataforma web “Envejecimiento en Red” del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), se ha podido observar un

aumento significativo de hogares unipersonales de personas mayores de 65 años debido al aumento de la esperanza de vida y de las mejoras en las condiciones de vida. El hecho de vivir solos cada vez es más usual y, como consecuencia, deriva a un aumento de la pérdida de autonomía de la propia persona y necesidad de ayuda. A continuación, se pueden contemplar las tablas extraídas del Instituto Nacional de Estadística (INE) donde se demuestra este gran aumento, desde 2013 hasta 2020, de los hogares unipersonales en España **(5)**.

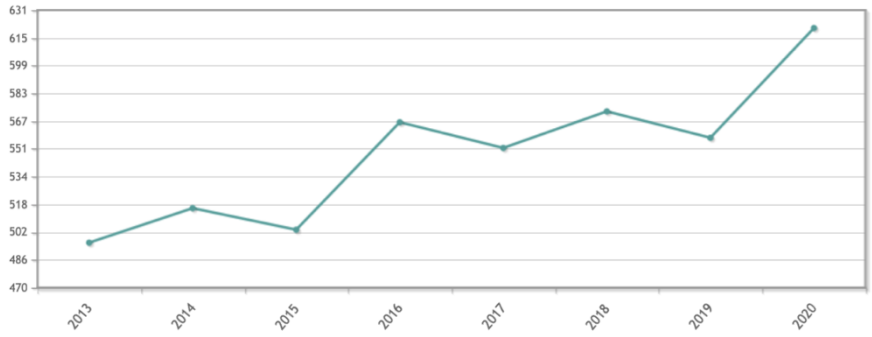


**Ilustración 5: Hogares unipersonales en hombres de 65 años o más. España. INE.**

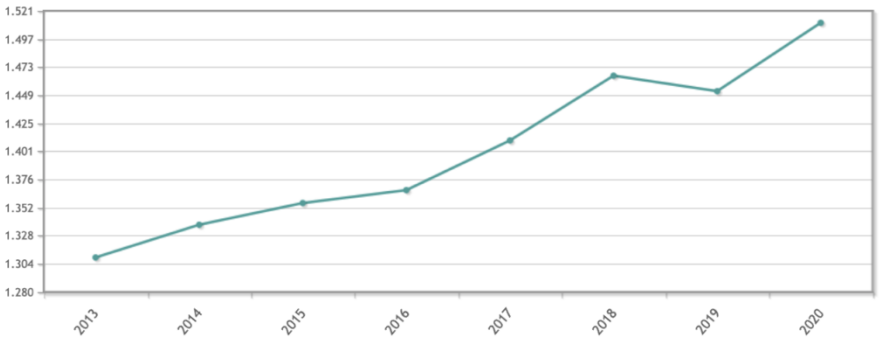


**Ilustración 6: Hogares unipersonales en mujeres de 65 años o más. España. INE.**

Además, tal y como comentamos anteriormente en el punto de demografía, podemos observar claramente el estado de feminización de la vejez, ya que el crecimiento exponencial en el número de mujeres en hogares unipersonales es mayor al de los hombres. **(5)**

### 3.1.3. UNA VISIÓN AL FUTURO

Según la proyección del Instituto Nacional de Estadística (INE) 2018-2068, en 2068 podría haber más de 14 millones de personas mayores, lo que representaría casi un 30% del total de una población que alcanzaría más de los 48 millones de habitantes.

La ilustración 5 representa dicha proyección en la que los datos desde 1900 a 2018 son reales, mientras que de 2028 a 2068 se trata de proyecciones.

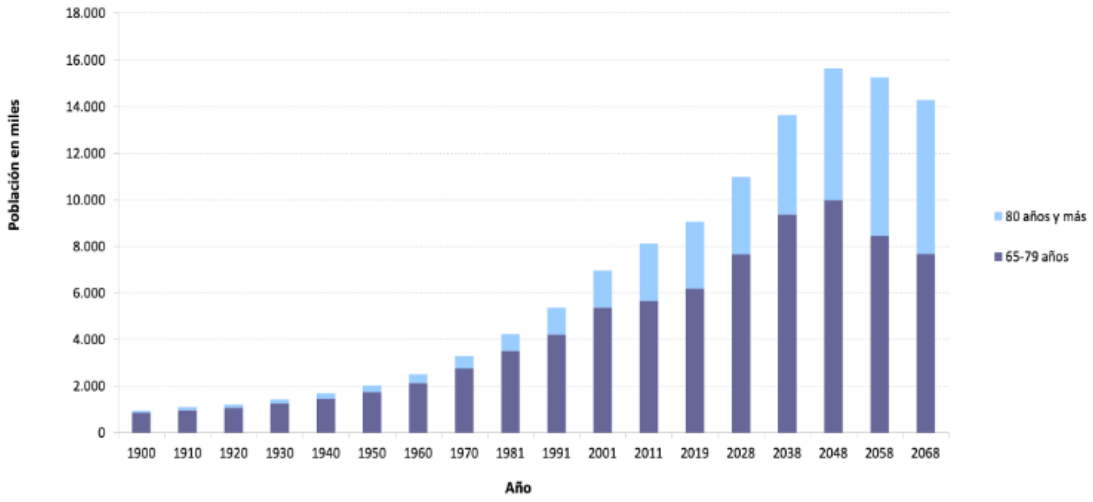


**Ilustración 7: Evolución de la población de 65 y más años. España, 1990-2068.**

En este gráfico de barras se visualiza como, a medida que pasan los años, la población de 80 años y más aumenta respecto a la de 65-79 años, hasta llegar al punto en el que, en 2068, ambos rangos de edad casi se equiparan en proporción.

Para finalizar, según el Instituto Nacional de Estadística, el índice de envejecimiento en 2021 fue de 129%, es decir, se contabilizan 129 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16 años. Con esto podemos concluir que la sociedad española actual está envejeciendo a un ritmo acelerado. **(5)**

## 3.2. LA VEJEZ

### 3.2.1. HISTORIA DE LA VEJEZ

A lo largo de la historia de la humanidad, la visión que se tenía de las personas mayores ha ido fluctuando según las diferentes sociedades y civilizaciones.

En la civilización egipcia se exhibe esta etapa como penosa, de debilidad y decadencia física e intelectual, mientras que en la antigua Grecia se pueden observar también impresiones contrarias entorno a la vejez, aunque sigue predominando una visión negativa. En el Imperio Romano, encontramos un elogio a la vejez y la persona mayor es cuidada y venerada.

En general, durante el Renacimiento y el Barroco, la imagen social de la ancianidad se asemeja a la de Egipto y Grecia, con el predominio de una visión negativa. Ya en el siglo XX, en 1947, nace la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, la cual favorecerá la creación del Primer Congreso Nacional de Geriatras de España en 1950. En 1977 se celebra la primera Asamblea Mundial del Envejecimiento, patrocinada por las Naciones Unidas, suponiendo un mayor impulso a la investigación. En el mismo año se incluye la materia de Enfermería Geriátrica en el currículum universitario básico. **(9)**

### 3.2.2. ¿A QUÉ EDAD SE ES UN ADULTO MAYOR?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como **adulto mayor** a toda persona mayor de 65 años, las cuales también pueden ser llamadas de la tercera edad. **(10)**

El **envejecimiento** es un proceso universal e irreversible que afecta a todos los seres vivos. Desde el momento del nacimiento se inicia un proceso continuo, denominado senescencia por Bourlière, que se caracteriza por una serie de modificaciones orgánicas y funcionales, las cuales se manifiestan de forma gradual a lo largo de la vida.

El inicio de la vejez es muy difícil de establecer, debido a que los criterios que se pueden utilizar son diversos. Hablamos de un criterio **político o social** a partir del momento en que acontece la jubilación, y de un criterio **biológico** a partir del momento en el que surgen cambios en el organismo acordes con lo que se conoce como envejecimiento.

Es cierto que no existe un acuerdo sobre el inicio de la vejez, aunque se estima este inicio entre los 70 y 75 años, considerando a los mayores de 85 años como “muy ancianos”. Teniendo en cuenta estas edades, podemos establecer los siguientes grupos etarios en el contexto de las personas mayores:

- Ancianos jóvenes: Aquellos que se sitúan entre los 70 y los 75 años.
- Ancianos: Los que se encuentran entre los 75 y los 85 años.
- Muy ancianos o ancianos frágiles**:** Aquellos que tengan una edad superior a los 85 años, o a los 80 años según la Organización Mundial de la Salud. **(11)**

Una vez diferenciamos los diversos grupos es importante saber a qué nos referimos cuando hablamos del término “edad” y cómo se establece. De esta forma podemos diferenciar entre:

- Edad cronológica: Representa el número de años que han transcurrido desde el momento del nacimiento de una persona. Esta edad cronológica la podemos dividir según cuatro estadios del desarrollo: infancia, juventud, edad madura y vejez.
- Edad fisiológica: Es el estado del funcionamiento de los órganos el que determina la edad biológica, así como el grado de funcionalidad y deterioro de los órganos y tejidos. Todos estos cambios se producen gradualmente.
- Edad psíquica: Es difícil establecer diferencias a nivel psíquico entre aquellas personas de edad madura y las personas ancianas. Este aspecto tan sólo sería valorable por aquellos efectos psicológicos que produce el paso de los años en cada uno de los individuos.
- Edad social: Rol que desempeña cada individuo en la sociedad en la que vive. Este formato de clasificación puede llegar a considerarse de forma discriminatoria, debido a que no tiene en cuenta las aptitudes y actitudes personales.

Se debe tener en cuenta que la edad cronológica no tiene por qué concordar con la edad biológica, ya que personas con la misma edad cronológica pueden poseer distintos grados de dependencia o no padecer ninguno, es decir, no todas las personas de la misma edad están incapacitadas o limitadas funcionalmente. **(12)**

### 3.2.3. TIPOS DE ENVEJECIMIENTO

A menudo, el concepto de vejez se entiende tan solo desde un aspecto biológico, pero es importante recalcar que el proceso de envejecimiento es el resultado de todo un conjunto de procesos, no tan solo biológicos, sino también sociales e intelectuales. De esta forma encontramos los siguientes tipos de envejecimiento **(13)**:

- Envejecimiento biológico: El envejecimiento, en este caso, tiene un doble sentido: como senectud o tiempo biológico, y como progreso en los años, expresado mediante el tiempo cronológico.

  La **senectud** se define como el conjunto de procesos biológicos que, conforme se avanza en edad, hacen más sensibles a los individuos ante los factores susceptibles de conducir a la muerte. Entre sus rasgos definitorios encontramos:
  - Es universal, progresiva, endógena y degenerativa. Es, por lo tanto, un proceso común para todos los seres vivos.
  - Evoluciona de modo progresivo debido a aquellos factores que afectan a la especie humana desde sus inicios, estableciendo así los límites biológicos de la longevidad.

  - La senectud es multiforme como consecuencia de un conjunto de modificaciones endógenas, que se traducen en cambios morfológicos degenerativos de los tejidos.
  - Existe un envejecimiento diferencial de los órganos y de las funciones entre sujetos de la misma edad.

- Envejecimiento psicológico: En el ámbito psicológico, el envejecimiento se traduce en un descenso de las funciones intelectuales como, por ejemplo, las facultades de la atención, la concentración y la memoria.

  Las aptitudes que más se mantienen son aquellas desarrolladas a raíz del aprendizaje, mientras que el descenso se observa en aquellas en las que el sujeto está poco entrenado o no ha recibido instrucciones previas.

  En psicología del desarrollo, las últimas etapas de la vida corresponden a la búsqueda de la integridad, es decir, a la búsqueda del sentido de la propia vida y a la búsqueda de su ubicación frente al mundo.
- Envejecimiento sociológico: El proceso de envejecimiento se da en un contexto social, es decir, comprende la influencia que la sociedad tiene sobre los individuos que envejecen y la influencia que tienen éstos, a su vez, en la sociedad. Este envejecimiento tiene que ver con el contexto histórico y sociocultural del momento. Además, es importante destacar que cada sociedad es responsable de la imagen que genera de sus mayores.

  Para poder explicar la relación que existe entre las personas ancianas y la sociedad, los científicos sociales han visto la necesidad de crear numerosas teorías que expliquen el envejecimiento. Según M.M. García **(14)**, concretamente, aquellas que intentar explicar la relación entre el sistema social y las personas mayores son:
  - Teoría de la Subcultura (Rosse, 1965).
  - Teoría de la ancianidad como grupo minoritario (Strieb, 1965).
  - Teoría de la estratificación social (Riley 1971).
  - Teoría del medio social (Gubrium, 1973).

### 3.2.4. ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

El concepto de **envejecimiento activo** fue definido por la OMS a finales de 1990 como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de ampliar la esperanza de vida saludable y de mejorar la calidad de vida a medida que las personas van envejeciendo. Aun así, no solo es importante ser activo físicamente, sino que también lo es permanecer activo social y mentalmente, llevando

a cabo todo tipo de actividades recreativas, culturales y sociales, educativas, o bien actividades de la vida diaria junto a la familia o en la comunidad.

El **envejecimiento saludable** es entendido como un proceso que se divide en tres componentes: evitar la enfermedad, comprometerse con la vida y mantener una buena función física y cognitiva. Es decir, el envejecimiento saludable se basa en el buen funcionamiento físico y mental, buena movilidad, capacidad para llevar una vida independiente, buena función cognitiva y ausencia de depresión. Las relaciones sociales son también una fuente fundamental de bienestar.

Es importante también resaltar el papel que juega la **educación** a lo largo de toda la vida como un elemento que proporciona oportunidades e iniciativas que estimulan la participación social. También se considera esencial el **estilo de vida** durante todo el ciclo vital. **(15)**

Durante la etapa de la vejez, se posee una mayor disponibilidad de tiempo libre. Este factor puede ser bueno, pero también malo si no se percibe como una oportunidad para aprovechar y realizar actividades de ocio y disfrute. En muchas ocasiones, las personas mayores no saben cómo gestionar el tiempo que disponen y eso supone a la larga, aislarse socialmente.

Existe una teoría del envejecimiento, la Teoría de la Actividad que define que el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuantas más actividades sociales realiza el individuo. **(16)**

E aquí la importancia para las personas mayores de mantenerse activas psicológica y socialmente. Cuando estas están atareadas y ocupan su tiempo libre con actividades físicas, recreativas, ocio, hobbies y/o mediante relaciones interpersonales, su estado físico y mental, su autonomía, y, en definitiva, su desarrollo personal, se ven favorecidas. Esto conlleva a una reducción en los servicios sociales y sanitarios ya que así, desarrollan más independencia y autonomía que supone un aumento del bienestar y de la calidad de vida. Cabe señalar que, la implicación de las personas mayores en las actividades de ocio no depende solamente de ellos y de sus familiares, sino de la sociedad y de las entidades públicas en su conjunto.

De esta forma podemos destacar las **ciudades amigables de las personas mayores**, proyecto promovido por la OMS en 2010 como resultado del rápido envejecimiento de la población, y con el objetivo de conectar ciudades, comunidades y organizaciones para

promover un envejecimiento saludable y activo. En una ciudad amigable, las políticas, los servicios y las estructuras del entorno físico y social se reorganizan para permitir a las personas mayores vivir de una forma digna, disfrutar de una buena salud y continuar participando en la sociedad de manera total. **(17)**

## 3.3. PERCEPCIÓN SOCIAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA VEJEZ

### 3.3.1. PERCEPCIÓN SOCIAL

La influencia cultural y social juega un papel fundamental en la percepción de este grupo de edad, ya que una visión negativa puede llevar a prejuicios y estereotipos sobre el envejecimiento, lo que puede derivar al aislamiento, soledad y a una autopercepción menos positiva impidiendo así una calidad de vida óptima.

Según Bazo y Maiztegui **(18)**, la visión que la sociedad presenta sobre las personas mayores puede variar según cuatro factores diferentes:

- Sexo: Son las mujeres las que poseen una visión más negativa de la vejez, puesto que en la sociedad actual se recalca más la juventud y la belleza.
- Edad: Los mismos ancianos son los que tienen una impresión más negativa que los jóvenes en cuanto a la vejez. Esta impresión también puede ser debida a la sensación de proximidad a la muerte.
- Estado civil: Las personas que han sufrido la pérdida de un cónyuge presentan una imagen más desfavorable.
- Clase social: Aquellos niveles socioeconómicos más bajos poseen una mayor tendencia a adoptar pensamientos desventajosos.

Podemos decir que en la sociedad predominan dos ideas básicas de la vejez. Por un lado, se considera a los mayores como una fuente de sabiduría y experiencia, que representaría un aspecto positivo, mientras que, por otro lado, se relaciona a la vejez con la aparición de enfermedades, discapacidad, pérdida de autonomía y soledad, que representarían los aspectos más negativos.

De esta manera, podemos observar una controversia entre los pensamientos que tiene la sociedad respecto a la vejez, dando lugar a la aparición de los prejuicios y estereotipos, y a ser uno de los grupos menos valorados en la población.

#### 3.3.1.1. ESTEREOTIPOS Y MITOS SOBRE LAS PERSONAS MAYORES

Los **estereotipos** son imágenes simplificadas sobre un determinado grupo social, los cuales están vinculados y considerados como la base del **prejuicio** y la **discriminación** hacia dicho grupo. Por tanto, conocer los estereotipos hacia el grupo de personas mayores es necesario, ya que éstos pueden servir de base para los prejuicios y discriminación en función de la edad, concepto conocido como **edadismo**.

De todas las etapas por las que transcurre la vida humana, la vejez es la etapa sobre la que se acumula una mayor cantidad de estereotipos e ideas negativas.

| MITO: LAS PERSONAS MAYORES… | REALIDAD |
|---|---|
| Son todas muy parecidas. | Son un grupo de población muy diverso, con diferencias interindividuales. |
| Están socialmente aisladas. | La mayoría de las personas mayores mantienen un contacto cercano con familiares y amigos. |
| Están enfermas, son frágiles y dependen de otras personas. | Los mayores viven de forma independiente. |
| La mayoría tienen algún grado de deterioro cognitivo. | En general no es suficientemente severo como para causar problemas en su día a día. |
| Están deprimidas. | Las personas mayores que viven en la comunidad tienen menores porcentajes de depresión que otros grupos de edad. |
| Raramente se enfrentan a los declives asociados con el envejecimiento. | La mayoría se ajustan con éxito a los desafíos vitales. |
| Envejecer implica tener que renunciar a la sexualidad. | Con la edad no desaparece la sexualidad. |
| La persona ha pasado a una fase de improductividad. | La improductividad puede interpretarse de muy diferentes maneras dependiendo de las circunstancias de la persona. |

**Tabla 3: Mitos relacionados con las personas mayores. Elaboración propia.**

Actualmente, a las personas mayores se les arrincona al convertirlas en **jubiladas** y se les estigmatiza al considerarlas viejas. A causa de los estereotipos negativos que configuran la percepción de la vejez, las personas ancianas sufren discriminación por parte de la sociedad debido a su avanzada edad.

Cabe destacar la importancia de los medios de comunicación en cuanto a la imagen social que nos transmiten sobre las personas de avanzada edad, ya que, por lo general, suele ser una representación negativa, donde todas las personas mayores son consideradas iguales y están estrechamente relacionadas con la enfermedad, deterioro, dependencia y decadencia. Por tanto, los medios de comunicación fomentan el "edadismo", término que desarrollaremos más extensamente posteriormente, basado en prejuicios, creencias negativas y comportamientos discriminatorios hacia las personas mayores por razones de edad.

El aislamiento social y la soledad tienen, como se ha demostrado, un impacto importante tanto en las expectativas de vida como en el mantenimiento de un buen funcionamiento de las personas mayores. En esta tarea son especialmente significativas las intervenciones de las organizaciones de voluntarios y las propias de las personas mayores. **(19), (20)**

Otro de los mitos que nos gustaría comentar es el tema de la **sexualidad**. Es muy común pensar que, en la vejez, la persona ha perdido el interés o el deseo por lo sexual. Este deseo presenta cambios de una forma más o menos marcados, pero no hay una pérdida de su capacidad. Además, también es importante saber que la posibilidad de tener orgasmos no desaparece con la edad, sino que depende de otros factores como, por ejemplo, la predisposición, la calidad de la estimulación o el estado anímico de la propia persona. Es cierto que a medida que envejecemos se producen cambios en la fisiología sexual, pero estos no impiden el poder mantener una vida sexual satisfactoria en esta etapa de la vida. **(21)**

#### 3.3.1.2. EL EDADISMO

- **¿QUÉ ES EL EDADISMO?**

El edadismo es un término que fue definido en 1969 por el gerontólogo estadounidense Robert N. Butler **(22)**, el cual lo definió como "un proceso de estereotipos y discriminación sistemáticos contra las personas porque son viejos". Se considera que la sociedad desarrolla un concepto negativo del envejecimiento desde la infancia y se refuerza con

el tiempo, lo que puede orientar los sentimientos y comportamiento hacia personas de distintas edades y hacia ellos mismos.

Muchos documentos describen la vida tras la jubilación como una época de decrepitud, fragilidad, mala salud, dependencia, aislamiento social, pasividad, falta de atractivo físico e improductividad. Es por todos estos motivos por lo que al envejecimiento y a la vejez les han sido asignados connotaciones negativas. De ahí la importancia de eliminarlas para evitar así la discriminación hacia las personas mayores.

En definitiva, el edadismo hace referencia al conjunto de **estereotipos** (cómo pensamos), **prejuicios** (cómo nos sentimos) y **discriminación** (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. Diversos autores consideran el edadismo como la tercera gran forma de discriminación que existe en nuestra sociedad, por detrás del racismo y el sexismo.

En relación a los tipos de edadismo, encontramos los tres siguientes:

- Institucional: Hace referencia a las leyes, reglas y normativas sociales o políticas, que restringen, de manera injusta, las oportunidades hacia las personas en razón a su edad.
- Interpersonal: Surge de las interacciones entre dos o más personas.
- Autoinflingido: Aquel que se produce cuando se interioriza el edadismo y se vuelve contra uno mismo.

Además, el edadismo puede interactuar con otras formas de estereotipos, prejuicios y discriminación como, por ejemplo, el capacitismo, sexismo y racismo. Esta interacción puede llegar a empeorar los efectos que produce el edadismo en la salud y el bienestar de las personas que lo padecen. **(22), (23)**

De acuerdo con el último informe publicado por las Naciones Unidas sobre el edadismo en el año 2021 **(23)**, manifiesta la necesidad imperiosa de proceder a combatir contra las actitudes edadistas, actitudes que han incrementado a raíz de la pandemia por SARS-CoV-2, puesto que, considera al edadismo como: “una sigilosa pero devastadora desgracia para la sociedad”.

Dicho informe expone, que el edadismo se encuentra en distintas áreas de la sociedad e instituciones, pero en lo que concierne al área de la sanidad, con la pandemia, se ha podido observar que la edad determinaba la decisión de realizar o no, ciertos

tratamientos o procedimientos. Estas actitudes y prejuicios provocan consecuencias negativas para la salud y bienestar, convirtiendo a las personas afectadas en personas endebles y vulnerables.

Algunas de las estrategias y recomendaciones según la OMS para erradicar el edadismo son las siguientes:

1. Política y legislación: Las políticas y las leyes pueden ser útiles para reducir el edadismo contra cualquier grupo de edad. Entre ellas cabe mencionar aquellas que aborden la discriminación y desigualdad por motivos de edad y el derecho relativo a los derechos humanos.
2. Intervenciones educativas: Estas deben incluirse en todos los niveles y tipos de educación, desde la escuela primaria hasta la universidad. Estas actividades educativas ayudan a mejorar la empatía, eliminar ideas erróneas sobre los distintos grupos de edad y reducir los prejuicios y discriminación hacia estos.
3. Intervenciones de contacto intergeneracional: Esta línea de actuación consiste en fomentar la interacción entre personas de distintas generaciones, con el objetivo de reducir así los prejuicios y estereotipos que pueden surgir entre los diversos grupos.

Toda estrategia y recomendación anterior debe ser aplicada tanto por la sociedad como por el sector político con la finalidad de prevenir, reducir y combatir la práctica del edadismo, mediante un cambio en el pensamiento de la sociedad sobre la edad y la vejez. **(23)**

- **DETERMINANTES DEL EDADISMO**

Respecto a los determinantes del edadismo podemos encontrar aquellos que aumentan el riesgo de edadismo contra las personas mayores, los que reducen este riesgo y los que aumentan el riesgo de padecer edadismo.

Por un lado, entre aquellos factores que aumentan el riesgo de edadismo contra las personas mayores encontramos ser una persona más joven, un hombre o bien haber recibido una educación deficiente. Por otro lado, los factores que reducen el riesgo de edadismo, tanto a jóvenes como a personas mayores, se caracterizan por tener determinados rasgos de la personalidad y un mayor contacto entre generaciones. Y, por último, aquellos factores que aumentan el riesgo de ser objeto de edadismo serían tener más edad, requerir ser cuidado por otros, o bien trabajar en determinadas profesiones. Además, un factor de riesgo para ser objeto de edadismo contra las personas más jóvenes es ser mujer. **(23)**

- **ÁMBITOS DE DISCRIMINACIÓN POR EDADISMO**

Es importante tener en cuenta que el edadismo no afecta tan solo a aquellas personas que se encuentran en la tercera edad, sino que también puede afectar a otros grupos etarios. Los diferentes ámbitos en los que podemos encontrar esta discriminación por la edad son:

1. Trabajo: Las personas más mayores presentan una mayor experiencia, lo que implica unos sueldos más elevados. Es por ello por lo que muchas veces las empresas optan por las prejubilaciones. Además, otro estereotipo que no beneficia a contratar a personas más mayores es el hecho de que se buscan perfiles más jóvenes.

   Además, la discriminación a nivel laboral también afecta a las personas a nivel económico, debido a que por su edad no pueden acceder a una serie de ventajas o servicios que otras personas sí podrían acceder.
2. Salud: Las personas que son tratadas de forma negativa a razón de su edad tienen una mayor tendencia a desarrollar depresión frente a las personas que tienen un ambiente más positivo de cara a la vejez.
3. Familia: En muchas ocasiones se producen situaciones de discriminación a las personas mayores en la propia familia, a veces por no considerarlas útiles y en otras por tratarlas como si fueran un niño cuando realmente no lo son.
4. Amor: Además del resto de ámbitos comentados anteriormente, también existe una discriminación hacia el amor y la sexualidad de las personas mayores. Esta va enfocada a que la sexualidad se considera rara o innecesaria para ellos. **(24), (25)**

- **CONSECUENCIAS DEL EDADISMO**

<u>Desde la perspectiva de las personas mayores</u>

En el caso de las personas mayores, éstas tienen tendencia a adoptar la imagen negativa que predomina en la sociedad y se comportan según esta imagen.

La infraestimación de las capacidades, tanto físicas como mentales, de las personas mayores puede derivar en una pérdida de independencia anticipada, mayor discapacidad, crecimiento de los índices de depresión y una mortalidad prematura en todas aquellas personas que, en otro tipo de condiciones, tendrían una vida productiva y saludable.

Desde los profesionales de la salud

Respecto a los profesionales sanitarios, una de las consecuencias que produce el edadismo hace referencia a las pautas terapéuticas en función del grupo de edad. Por ejemplo, se recetan un menor número de determinados tipos de medicamentos para problemas cardiovasculares en las personas mayores, aun sabiendo que este grupo presenta una mayor prevalencia e incidencia, o bien la creencia de que la depresión o la tristeza son trastornos propios del envejecimiento, por lo que puede dificultar recibir un diagnóstico correcto y beneficiarse así de una correcta intervención.

Estos ejemplos, entre otros, reflejan la existencia de prejuicios sobre problemas en las personas mayores, así como en los diagnósticos que estos reciben, debido a que, cuando se realizan diagnósticos, las personas mayores reciben con mayor frecuencia un diagnóstico de demencia.

Otra de las consecuencias del edadismo sería la "infantilización" a la hora de tratar con ellos. El hecho de hablar a las personas mayores como si fueran niños o llegar a tratarles de una forma paternalista puede llegar a afectar también a los procesos de evaluación e intervención.

Por lo tanto, las actitudes edadistas pueden influir en la forma en la que se trata a las personas mayores, tanto en instituciones públicas como privadas, responsables de la atención a este grupo de edad. **(19)**

### 3.3.2. AUTOPERCEPCIÓN

El concepto de **autopercepción de la vejez** hace referencia a las creencias que los mayores tienen en relación con su edad. Es decir, el conjunto de pensamientos y opiniones que cada uno de nosotros tenemos sobre la vejez y que influyen sobre nuestra forma de enfrentarnos y adaptarnos a los cambios que ésta conlleva.

Estas creencias sobre la vejez se describen como pronósticos del bienestar psicológico a medida que se avanza en edad. Se ha demostrado que aquellas personas mayores que presentan una autopercepción negativa respecto al envejecimiento suelen tener:

- Una peor satisfacción.
- Un peor rendimiento cognitivo (memoria y fluidez verbal).
- Mayor susceptibilidad a desarrollar trastornos emocionales, como ansiedad o depresión.

- Riesgo de sufrir más soledad debido a la reducción de las interacciones sociales y a una peor competencia comunicativa.

Además, los efectos de una autopercepción negativa de la vejez no se reflejan tan sólo sobre el bienestar psicológico, sino que también pueden presentar mayores niveles de discapacidad, una peor percepción de la salud, mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, un aumento de la dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria, e incluso un descenso en las expectativas de vida.

Pero ¿qué sucede en el caso opuesto, cuando las personas tienen una percepción positiva de la vejez? Pues bien, estas personas son más propensas a:

- Adoptar a lo largo de la vida un estilo de vida más sano.
- Tienden a cuidar especialmente de sí mismos.
- Son más flexibles en ajustar sus objetivos frente a los cambios que comporta la vejez.
- Participar más en actividades que les proporcionan retos cognitivos y sociales. **(26)**

- **¿DE QUÉ MANERA INFLUYE ESTA AUTOPERCEPCIÓN NEGATIVA EN LA SALUD DE LOS MAYORES?**

Se supone que los mayores que mantienen unas expectativas negativas sobre la vejez tienen menos motivación para participar en actividades sociales y que prevén un esfuerzo cognitivo (atención, memoria) debido a las falsas creencias que tienen sobre sus capacidades.

Esta falta de participación les priva de mantenerse activo social y cognitivamente, generando así lo que se conoce como una **profecía autocumplida**. Este término de profecía autocumplida se asocia al sociólogo Robert K. Merton **(26)** el cual en los años 80 lo definió como una expectativa o forma de ver una situación que hace que esta visión, inicialmente falsa, se vuelva realidad.

Por otra parte, las personas con expectativas negativas sobre la vejez dejan de realizar un seguimiento médico constante de su propia salud cuando alcanzan una cierta edad. Esto ocurre porque tienden a atribuir los síntomas como aspectos típicos del envejecimiento y a no prestarle mucha importancia.

Asimismo, todas estas percepciones negativas conllevan también a una menor probabilidad de llevar a cabo un adecuado estilo de vida saludable debido a la percepción de tener menos control sobre la propia salud y aceptando el proceso de envejecimiento como un evento del todo inmodificable. **(26)**

## 4. METODOLOGÍA Y TIPO DE ESTUDIO

En primer lugar, se realizó una revisión bibliográfica con la finalidad de conocer la situación de la problemática existente, y poder, posteriormente, contrastarlo con la parte práctica del trabajo.

La metodología empleada en este trabajo la definimos como mixta, debido a que, por una parte, consta de una metodología **cuantitativa**, debido al uso de un cuestionario estructurado como herramienta para obtener una serie de datos estadísticos relativos al estudio, y, por otro lado, consta también de una metodología **cualitativa**, por la realización de un grupo focal, así como de las preguntas abiertas del cuestionario.

Es un estudio transversal porque muestra los datos en un tiempo determinado, así como descriptivo debido a que no se pretende buscar una causa efecto, sino describir el problema de estudio.

- **MÉTODO**

Respecto a la metodología cuantitativa, se ha utilizado como instrumento el cuestionario, formado por una combinación de 21 preguntas, de las cuales 6 son abiertas y 15 son cerradas. Las preguntas del cuestionario han sido, algunas de ellas, de elaboración propia, junto a otras extraídas de trabajos similares que nos han orientado en la realización del cuestionario **(27), (28).** El estudio tiene como objetivo conocer la opinión de la población sobre la vejez y de la posible existencia de edadismo. Los datos de dicho cuestionario han sido recopilados de manera virtual mediante un formulario de Google, el cual fue distribuido por diferentes redes sociales.

Por otro lado, en relación a la metodología cualitativa, se realizó un grupo de discusión, mediante el cual se pretendía conocer la opinión y la realidad que presentan ellos mismos sobre el proceso envejecimiento y la etapa de la vejez.

Asimismo, el grupo focal fue realizado de manera presencial en un lugar familiar para ellos, una cafetería del pueblo en la que se suelen reunir cada día. Esta ubicación nos ofrecía un ambiente tranquilo, adecuado y confortable para ellos.

- **MUESTRA**

**Estudio cuantitativo**

La población diana del presente estudio está comprendida, por un lado, en cuanto a las 216 cuestionarios contestadas, en un rango de edad entre los 15 y los 65 años. Para dar respuesta al objetivo de poder comparar los resultados por grupos, hemos decidido dividir la muestra en tres rangos diferentes según el ciclo vital de las personas y las responsabilidades sociales que poseen, obteniendo así:

- Rango 1 (15 a 30 años): Hemos creído conveniente establecer este rango debido a que se inicia a mediados de la adolescencia y llega hasta la edad de adulto joven. La media de edad es de 24 años.
- Rango 2 (31 a 50 años): Este rango de edad lo consideramos por el hecho de que las personas incluidas en este rango se encuentran en la etapa de adulto joven. La media de edad es de 42 años.
- Rango 3 (51 a 65 años): Este último rango lo creímos importante porque es una etapa que se encuentra más cercana a la vejez. La media de edad es de 57 años.

**Estudio cualitativo**

Por otro lado, el grupo de discusión está formado por 5 personas con edades comprendidas entre los 70 y los 82 años, con una media de edad de 75,4 años. La muestra escogida fue intencionada, eligiendo un grupo en el que los miembros ya se conocían anteriormente, lo que facilitó la libre expresión de emociones y pensamientos. El acceso a dicho grupo fue a través de la abuela de uno de los alumnos de este trabajo, la cual facilitó el acceso al resto del grupo. Todos ellos accedieron rápidamente a la participación del presente estudio. El lugar en el que se realizó la entrevista fue en un ambiente cómodo y conocido para ellos, debido a que es el lugar donde se reúnen cada día durante la mañana para pasar tiempo juntos. La realización de dicho grupo de discusión se dividió en 2 entrevistas, de 40 y 30 minutos de duración, respectivamente.

- **ÁMBITO DE ESTUDIO**

Los cuestionarios han sido realizados en el área de Tarragona y Jávea (Alicante), de manera virtual, tal y como hemos comentado anteriormente. Respecto al grupo focal, este ha sido realizado en Jávea.

La solicitud de autorización para la realización del grupo focal se muestra en el material complementario (anexos).

- **ASPECTOS ÉTICOS**

Todos los sujetos invitados a participar en el estudio mediante el cuestionario fueron informados antes de iniciarlo. Debido a que el cuestionario se realizó de forma virtual, decidimos escribir una pequeña introducción al principio del mismo donde se informaba de la finalidad del estudio, la cual era obtener datos estadísticos que nos ayudaran a complementar el trabajo, de una forma anónima.

Por lo que respecta al grupo de discusión, en primer lugar, se les explicó el objetivo del trabajo y, posteriormente, todos los participantes firmaron un consentimiento informado (CI) donde autorizaban a prestar libremente su conformidad para participar en el estudio y daban el consentimiento para el acceso y la utilización de los datos, respetando en todo momento su intimidad y el derecho de abandono en cualquier momento. El documento de consentimiento informado que hemos empleado ha sido adjuntado en el material complementario (anexos).

El tratamiento de los datos fue confidencial y anónimo durante todo el proceso de investigación, cumpliéndose en todas las fases del mismo.

Los datos obtenidos han sido tratados en cumplimentación de la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal **(29)**. La participación en esta investigación ha sido de carácter voluntario y totalmente anónimo.

- **ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Los datos de la metodología cuantitativa han sido analizados dando respuesta a cada una de las preguntas, según los rangos de edad establecidos.

Respecto a la metodología cualitativa, se han transcrito los diferentes audios de la entrevista para poder leerla posteriormente, repetidas veces y de una forma individual, y realizar así una comparación entre nosotros dos. A través de las múltiples lecturas se han podido extraer las diferentes unidades de significación relevantes para el trabajo y, agrupándolas, emergen las siguientes categorías en las cuales se presentan los resultados:

- Visión social y autopercepción del envejecimiento.
- La soledad.
- El edadismo.

## 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En primer lugar, se exponen los datos sociodemográficos y, posteriormente, se presentan los resultados en dos apartados diferenciados:

1. Los resultados cuantitativos del cuestionario de las preguntas cerradas.
2. Los resultados cualitativos, en los que se presentan los resultados de las preguntas abiertas del cuestionario, así como los datos obtenidos del grupo focal.

Esto nos permite poder ir comparando los resultados de toda la muestra del estudio.

La parte cuantitativa, está formada por 216 personas, de las cuales, como se puede observar en la ilustración 8, el género femenino supera al masculino en todos los rangos de edad. En general, las mujeres representan el 68,9%, y los hombres el 31,1% del total de los encuestados.

En cambio, en la parte cualitativa, de las 5 personas que forman el grupo de discusión, 4 son mujeres y 1 es un hombre.

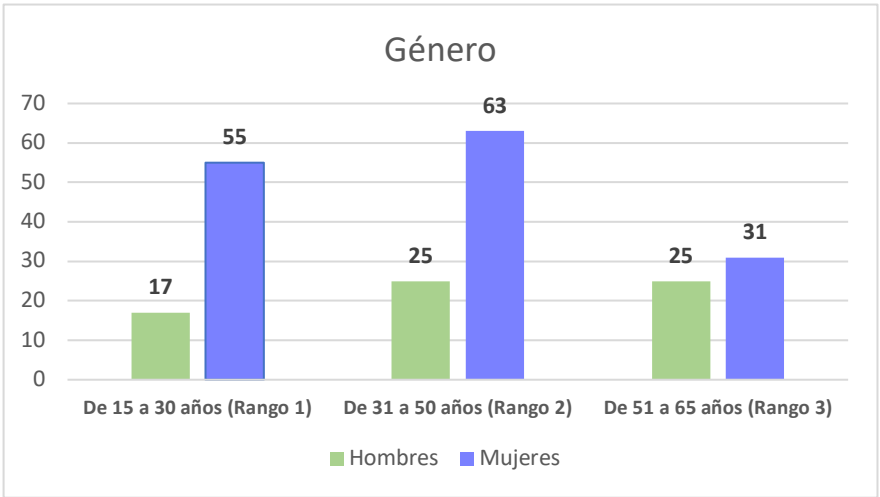


**Ilustración 8: Género cuestionario. Elaboración propia.**

- **ANÁLISIS CUANTITATIVO**

El análisis cuantitativo hace referencia a todas aquellas preguntas cerradas que se han realizado en el cuestionario, mediante el uso de variables que nos sirven como guía para su análisis. Para conseguir un resultado más visual, se analizará según el orden establecido en el cuestionario, junto con la gráfica correspondiente.

1. *¿A partir de qué edad crees que una persona se considera anciana?*

En los siguientes gráficos podemos observar que el rango más joven de los encuestados opina que una persona ya es considerada anciana a partir de los 71-75 años (45,84%), mientras que, en los rangos restantes, de 31 a 65 años, coinciden en que es a partir de los 76-80 años (63,63% y 64,29% respectivamente).

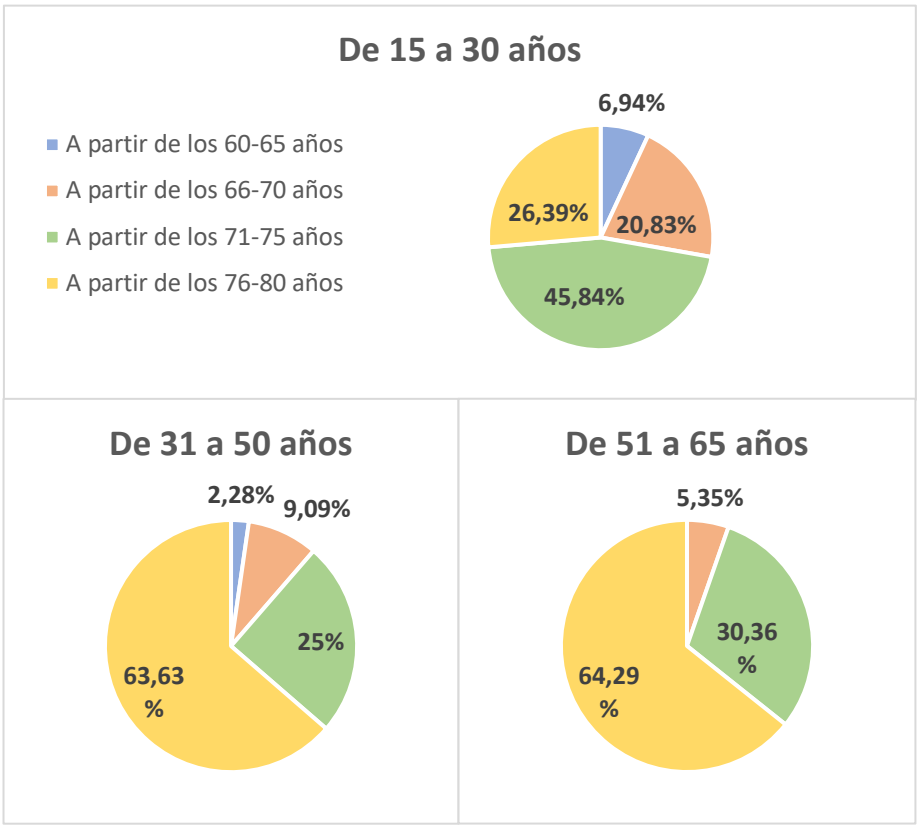


**Ilustración 9: ¿A partir de qué edad crees que una persona es considerada anciana? Elaboración propia.**

2. *¿Crees que las personas mayores ancianas pueden seguir contribuyendo en la sociedad?*

Respecto a la variable "Contribuir", es fácil comprobar que en los tres grupos de edad se opina que los ancianos sí que pueden seguir contribuyendo en la sociedad, con unos porcentajes muy elevados. Aun así, encontramos unos porcentajes que, aun siendo pequeños, creen que no pueden.

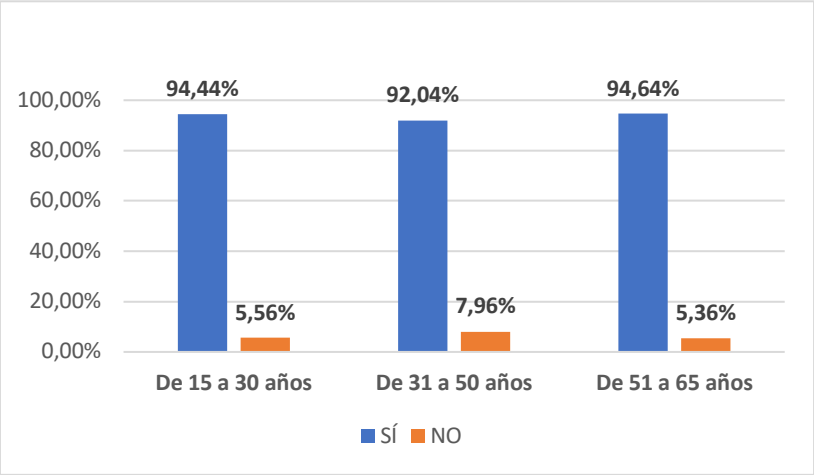


**Ilustración 10: ¿Crees que las personas mayores ancianas pueden seguir contribuyendo en la sociedad? Elaboración propia.**

3. *Las personas mayores de 65 años no son capaces de hacer un trabajo tan bien como lo podría hacer una persona más joven.*

Como se puede comprobar, todos los grupos de edad coinciden, con un máximo de un 65%, en que una persona mayor sí puede realizar una labor de la misma manera que una persona joven.

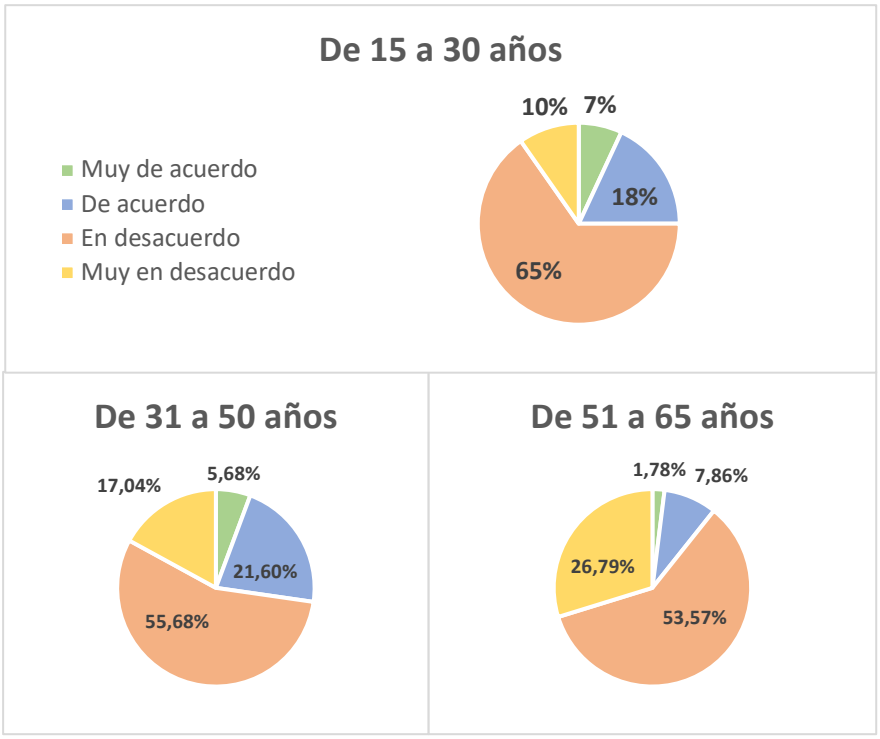


**Ilustración 11: Las personas mayores de 65 años no son capaces de hacer un trabajo tan bien como lo podría hacer una persona más joven. Elaboración propia.**

4. *¿Colaborarías en alguna institución o actividades dirigidas a personas mayores?*

En relación a la variable "Colaborar", predomina el sí en los 3 rangos de edad con unos porcentajes del 79,17%, 85,23% y 85,71% respectivamente.

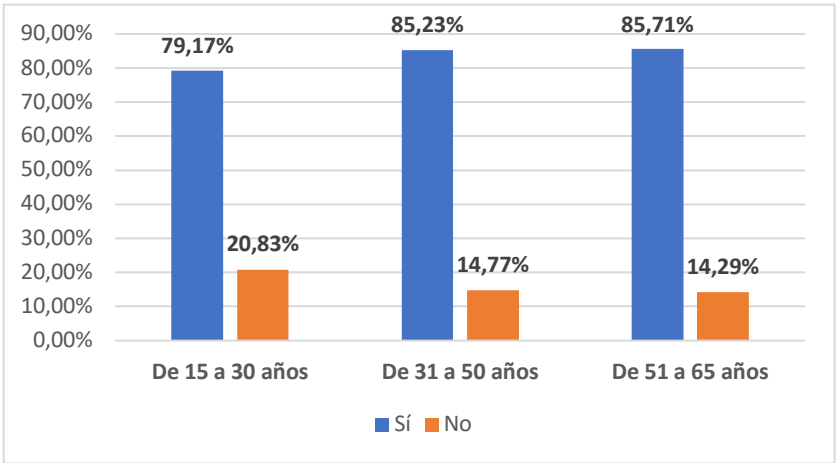


**Ilustración 12: ¿Colaborarías en alguna institución o actividades dirigidas a personas mayores? Elaboración propia.**

5. *Las personas mayores ancianas son, en muchas ocasiones, como niños.*

Los participantes entre 31 y 65 años están de acuerdo en que los ancianos son, ocasionalmente, como niños. Mientras que existe controversia, en el rango más joven, donde un 41,66% está en desacuerdo, y un 40,28% está de acuerdo con dicha afirmación.

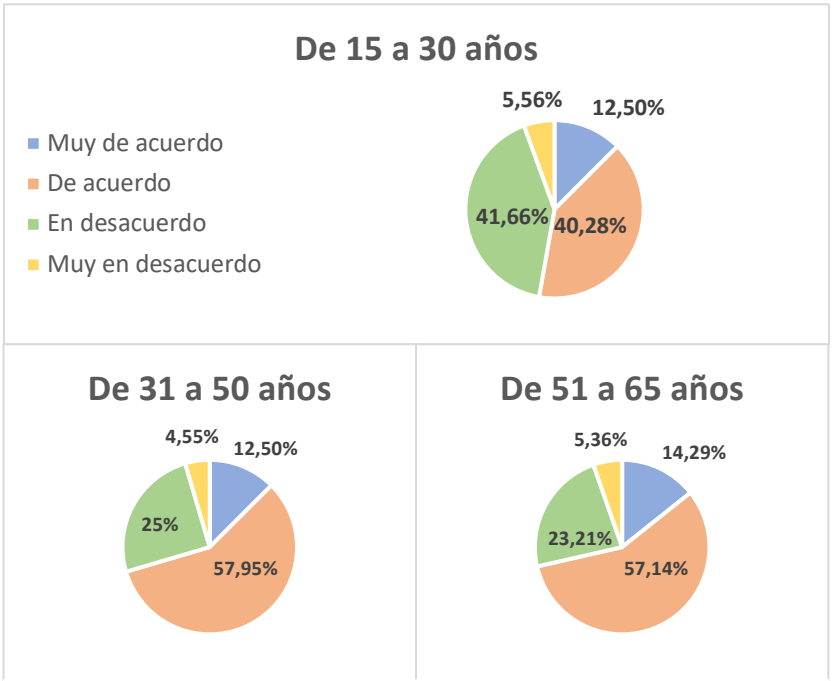


**Ilustración 13: Las personas mayores ancianas son, en muchas ocasiones, como niños. Elaboración propia.**

6. *Es muy común infantilizar a las personas mayores. ¿Alguna vez les has tratado como niños?*

   Con una media de 70,77%, los encuestados manifiestan no haber tratado como niños a los ancianos. Destacamos al grupo más joven como el rango que, con un 27,77%, ha llevado a cabo, en menor medida, esta práctica.

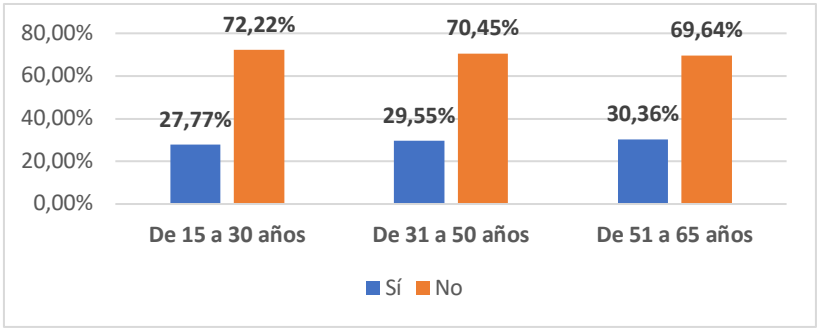


**Ilustración 14: Es muy común infantilizar a las personas mayores. ¿Alguna vez les has tratado como niños? Elaboración propia.**

7. *¿Consideras que las personas mayores ancianas están completamente integradas en la sociedad?*

   Con una media del 83,35% de los tres rangos establecidos, se considera que no existe una completa integración de las personas mayores en la sociedad.

   Se puede observar que son los rangos más próximos a la vejez (Rango 2 y 3) los que opinan que sí están integradas.

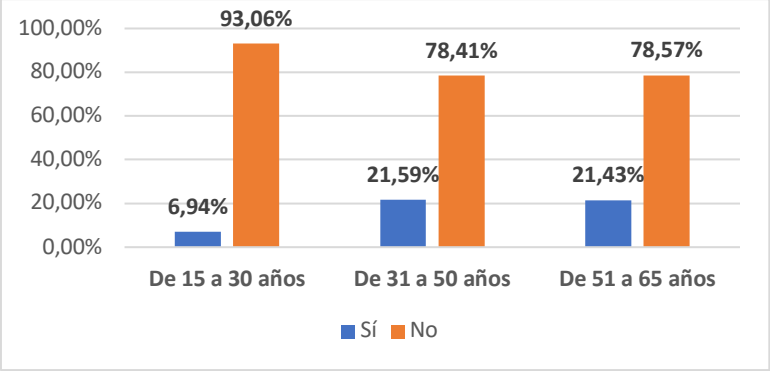


**Ilustración 15: ¿Consideras que las personas mayores ancianas están completamente integradas en la sociedad? Elaboración propia.**

8. *Las personas mayores tienen un menor interés por la sexualidad.*

Los jóvenes son los que con un 47,22%, están en desacuerdo con dicha afirmación mientras que los participantes de entre 31 a 65 años, con un 47,73% y un 48,21% respectivamente, consideran que se tiene un menor interés por la sexualidad en la etapa de la vejez.

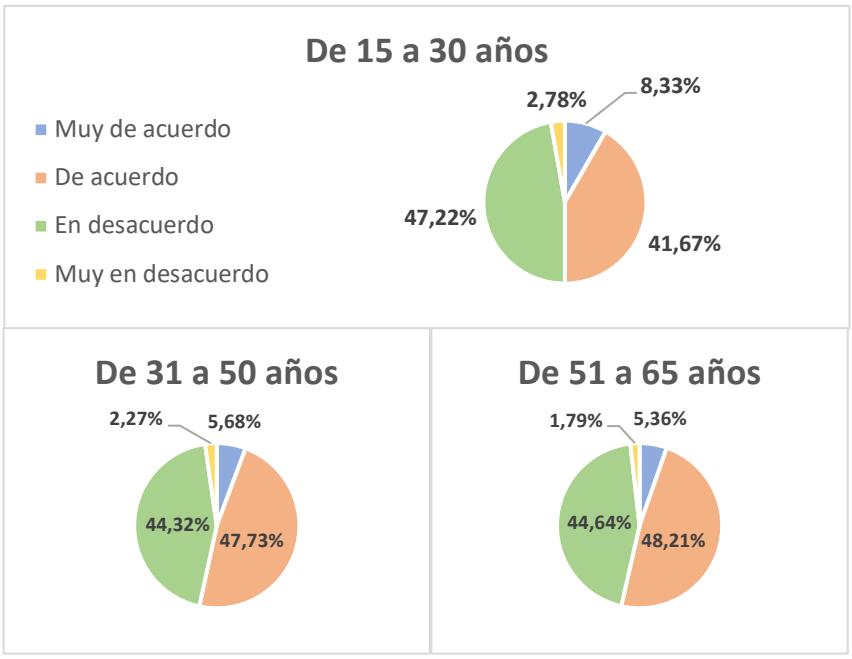


**Ilustración 16: Las personas mayores tienen un menor interés por la sexualidad. Elaboración propia.**

9. *¿Opinas que todas las personas mayores son iguales?*

Todos los participantes consideran a las personas mayores diferentes, es decir, como un grupo heterogéneo. Es en el rango 1 donde se puede observar un mayor número de personas que consideran como iguales a las personas mayores con un 9,72%.

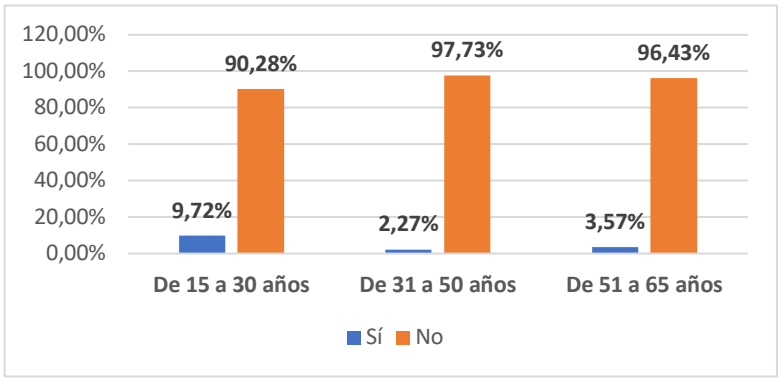


**Ilustración 17: ¿Opinas que todas las personas mayores son iguales?**

**Elaboración propia.**

*10. ¿Crees que la edad puede ser una desventaja?*

A continuación, se analiza la variable "Desventaja", donde, tanto el rango 1 como el rango 2, están de acuerdo con que la edad puede ser una desventaja, pero, cabe señalar que existe controversia en el rango de edad 3 puesto que, en la misma proporción, un 42,86% está de acuerdo y un 42,86% está en desacuerdo en que la edad sea una desventaja conforme nos vamos haciendo mayores.

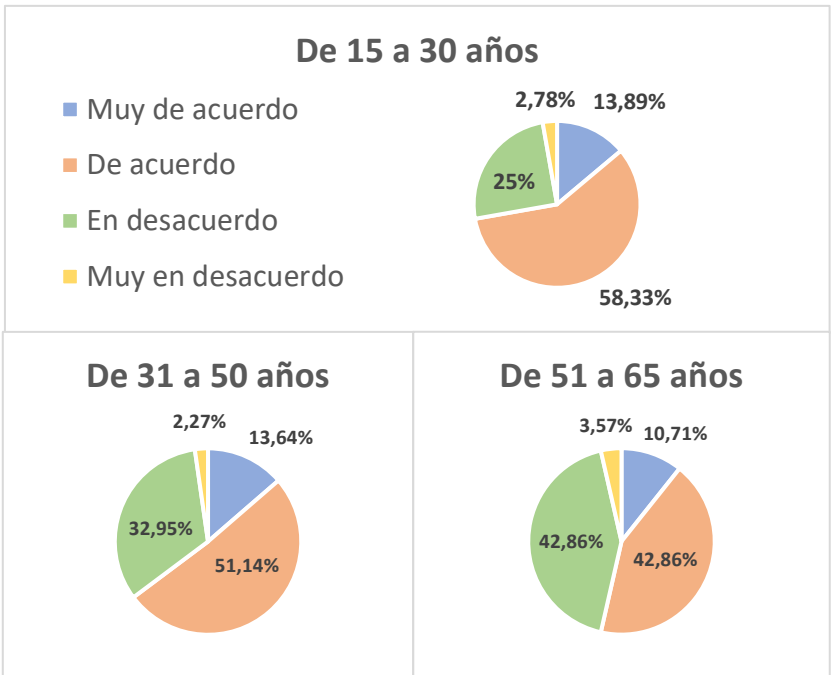


**Ilustración 18: ¿Crees que la edad puede ser una desventaja?**

**Elaboración propia.**

*11. En tu opinión, ¿los ancianos son una carga para la sociedad?*

Por lo que respecta a la variable "Carga", todos los rangos de edad están muy en desacuerdo, pues, no consideran a los ancianos como una carga para la sociedad. Es en el rango 3 donde los participantes se han decantado solo por dos respuestas (en desacuerdo y muy en desacuerdo).

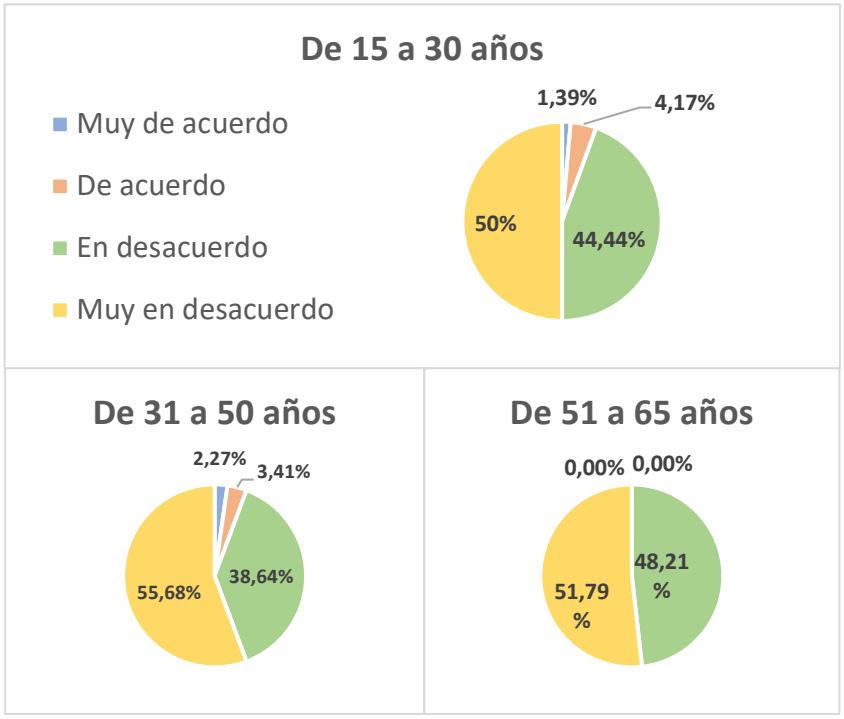


**Ilustración 19: ¿Los ancianos son una carga para la sociedad? Elaboración propia.**

*12. ¿Crees que las personas mayores son capaces de aprender nuevos conceptos?*

A pesar de que los tres rangos de edad consideran que las personas mayores sí que son capaces de aprender nuevos conceptos, es en el rango número 3 donde el 100% de los miembros coinciden en la respuesta.

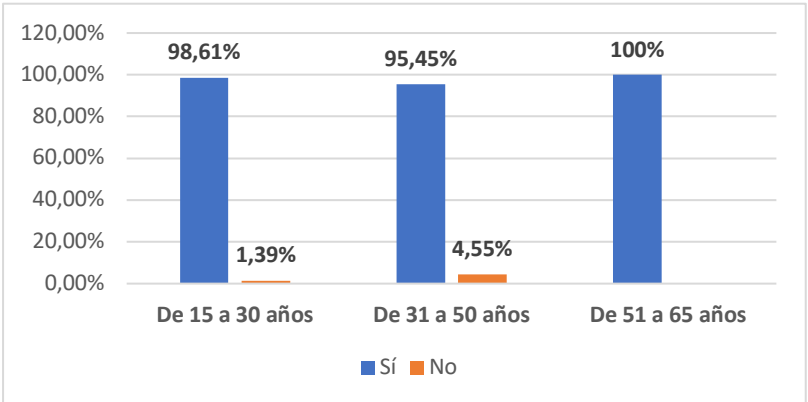


**Ilustración 20: ¿Crees que las personas mayores son capaces de aprender nuevos conceptos? Elaboración propia.**

*13. Los ancianos son una carga para la economía y el sistema sanitario.*

Generalmente, todos ellos opinan que no es cierto que los ancianos sean una carga, aunque el rango de encuestados entre 31 y 50 años considera que sí es así, con un 15,91%.

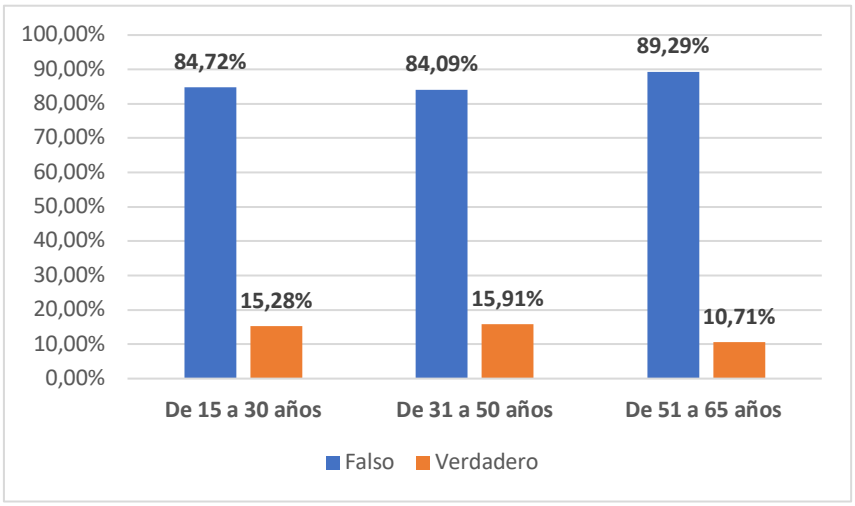


**Ilustración 21: Los ancianos son una carga para la economía y el sistema sanitario. Elaboración propia.**

*14. ¿Opinas que la vejez es una etapa de la vida que está estrechamente relacionada con la soledad?*

El rango número 1 es el que presenta un mayor porcentaje (76,39%) de personas que opinan que la etapa de la vejez sí está relacionada con el sentimiento de soledad, mientras que es el rango 2 el que obtiene un mayor porcentaje (32,95%) que niega esta relación.

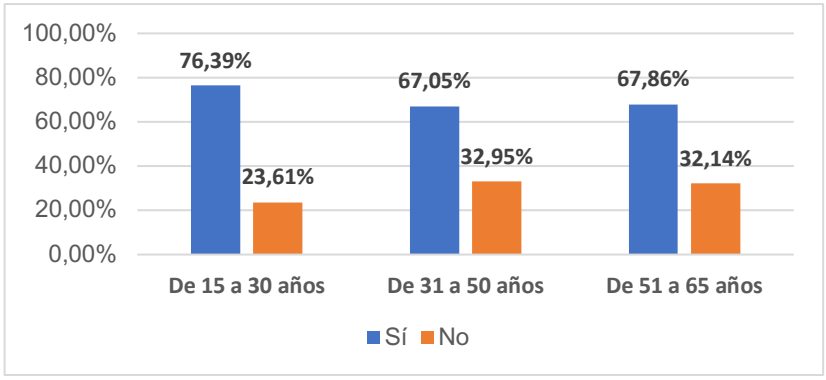


**Ilustración 22: ¿Opinas que la vejez es una etapa de la vida que está estrechamente relacionada con la soledad? Elaboración propia.**

*15. A medida que las personas se hacen mayores, son menos activas.*

Todos los rangos de edad están de acuerdo con el mito de que, a medida que las personas envejecen, son menos activas.

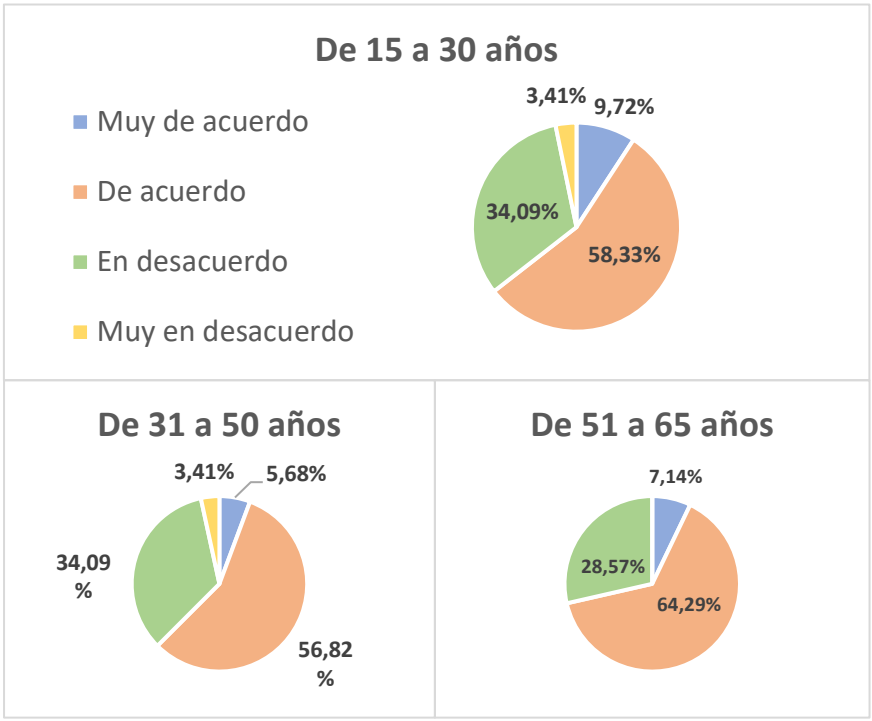


**Ilustración 23: A medida que las personas se hacen mayores, son menos activas. Elaboración propia.**

*16. El edadismo se define como un conjunto de estereotipos y discriminación hacia las personas mayores. ¿Alguna vez habías oído hablar sobre ello?*

En general no se conoce el concepto de edadismo, pero es el rango más joven donde se puede apreciar un mayor porcentaje (29,17%) que sí lo sabe reconocer o había oído hablar de ello.

Se contempla una tendencia mayoritariamente negativa sobre este problema social, pues la gran mayoría de personas desconoce este concepto y, por tanto, las graves consecuencias en las personas que lo sufren.

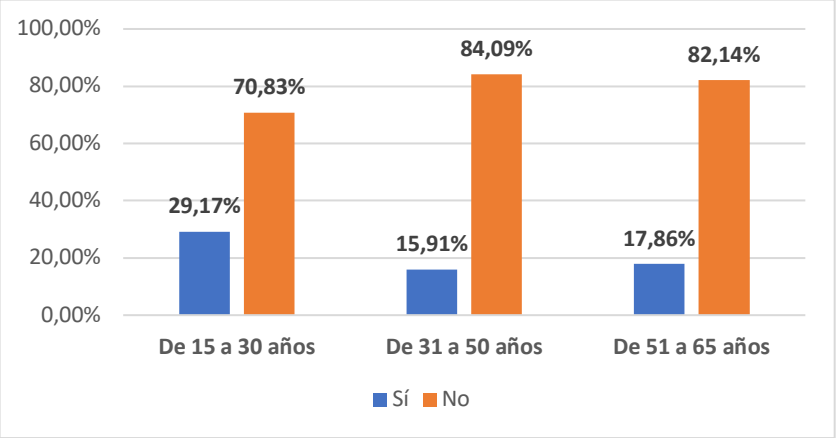


**Ilustración 24: ¿Alguna vez habías oído hablar sobre el edadismo? Elaboración propia.**

17. *¿Piensas que alguna vez has contribuido en la práctica del edadismo y/o estereotipos?*

Respecto a los resultados obtenidos, el rango 1 y 2 dicen asociar la vejez con alguna característica negativa (56,94% y 47,73% respectivamente), mientras que el rango de mayor edad asegura no haber contribuido nunca en esta práctica (46,43%).

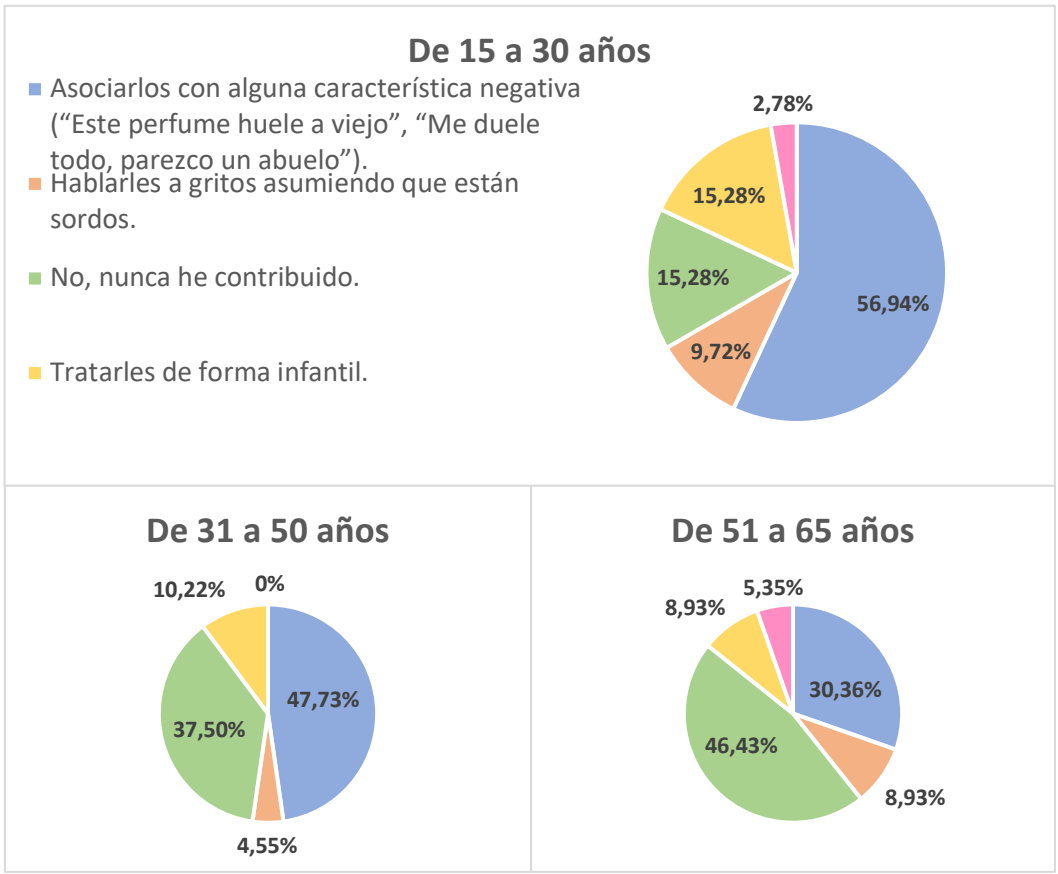


**Ilustración 25: ¿Piensas que alguna vez has contribuido en la práctica del edadismo y/o estereotipos? Elaboración propia.**

*18. ¿Conoces a algún anciano que pueda sentirse solo?*

Es el rango más joven el que opina, con un 88,89%, que conoce a algún anciano que pueda sentirse solo. Tal y como podemos comprobar en la pregunta número 13, es el mismo rango de edad los que opinan que existe una relación entre la etapa de la vejez con la soledad.

Por otro lado, es en el rango con mayor edad, los que representan un mayor porcentaje (26,79%) que niega conocer a algún anciano en soledad.

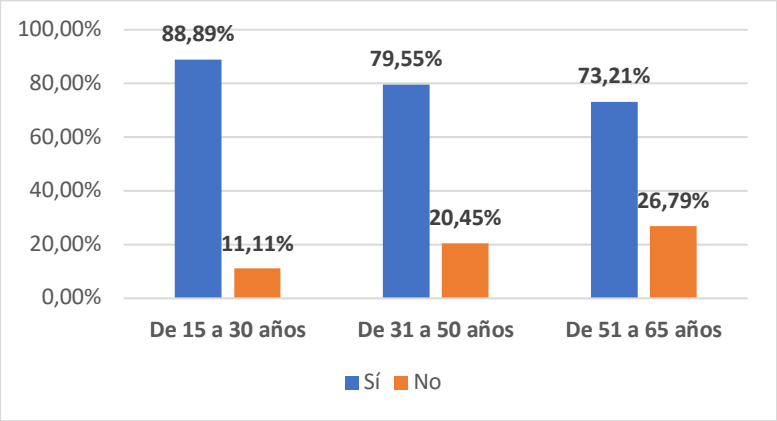


**Ilustración 26: ¿Conoces a algún anciano que pueda sentirse solo? Elaboración propia.**

- **ANÁLISIS CUALITATIVO**

Como ya hemos comentado anteriormente, en este apartado se presentan los resultados obtenidos de las preguntas abiertas y del grupo de discusión. El análisis cualitativo dio lugar a tres categorías diferentes:

1. Visión social y autopercepción del envejecimiento.
2. La soledad.
3. El edadismo y estereotipos.

1. <u>CATEGORÍA I: VISIÓN SOCIAL Y AUTOPERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO</u>

La primera categoría que surge hace referencia a la percepción que tiene la sociedad menor de 65 años, así como la autopercepción de más de 65 años, respecto a la etapa de la vejez y al envejecimiento.

En el caso del grupo de discusión, la vejez no es considerada como una etapa de la vida con una connotación negativa, sino que, tal y como manifiesta una de las participantes,

se define como: "*Un cambio de vida que lo notas cada año y que, aunque vaya bajando la fuerza, hay que llevarla con elegancia*" – Honorario.

En general, todos los componentes del grupo comentan que sí se sienten mayores, pero que de ninguna forma se sienten ancianos, aunque consideran que, a medida que va pasando el tiempo, las cosas se van complicando más.

"*Tenemos muchas ganas de seguir siendo mayores, claro, seguir muchos años más*". – Antonia.

"*La edad no importa, sino que importa la persona, el ánimo que tenga y cómo se encuentre físicamente*". – Mercedes.

El grupo de discusión comenta que consideran a una persona anciana a partir de los 80-85 años, e incluso llegan a comentar, entre risas, a los 100 años. En comparación, respecto a la muestra del cuestionario, el 45,84% (Rango 1) considera que una persona es anciana a partir de los 71-75 años, mientras que el 63,63% (Rango 2) y el 64,29% (Rango 3) consideran que lo es a partir de los 76-80 años. Según la OMS, los participantes del rango 1 son los que más se aproximan a la edad en la que se estima el inicio de la vejez, la cual se sitúa entre los 70-75 años **(11)**.

"*Los jóvenes nos ven mal y los mayores nos ven igual que ellos. Los jóvenes nos ven viejecitos*". – Josefa.

Guiándonos por el análisis cuantitativo, hemos podido observar que, de forma mayoritaria, todos los encuestados piensan que los ancianos sí contribuyen y que no suponen una carga para la sociedad, la economía y el sistema sanitario. Es importante considerar que, a pesar de que se defienda esta posición, el 93,06% (Rango 1), el 78,41% (Rango 2) y el 78,57% (Rango 3), apoya la idea de que los ancianos no están completamente integrados en nuestra sociedad actual. Una de las justificaciones más repetidas es que los ancianos contribuyen en el ámbito social, afectivo y en la aportación de valores como: sabiduría, conocimiento, experiencia, cultura, aprendizaje, honestidad, madurez, bondad, cuidados, cariño y amor siendo así, un pilar fundamental para la familia. También se defiende el argumento de que la edad solo es un número pues, no define la capacidad de una persona ya que, todas las personas son válidas y aportan en menor o mayor medida a la sociedad. Por otro lado, un mínimo de los encuestados justifica su respuesta con argumentos como que las personas ancianas no aportan a la economía, poseen menos habilidades y no pueden seguir el ritmo de la sociedad. A su vez, el grupo de discusión cree que la sociedad también tiene una imagen positiva de

las personas mayores, debido a que, en la actualidad, y en el ámbito familiar, los abuelos tienen un papel fundamental en el cuidado, concretamente, de los nietos.

Según el trabajo de "La percepción social de la vejez" **(18)**, la población en general tiene una percepción de las personas mayores mixta, en la que destacan aspectos positivos y negativos, siendo estos últimos los que más abundan e imponiendo así una visión estereotipada y despectiva, que asocia la vejez a enfermedad, dependencia y pérdida de capacidades y habilidades. Por el contrario, tras el análisis en profundidad del cuestionario y grupo de discusión, podemos observar que, en nuestro estudio, la muestra destaca más aquellos adjetivos y aspectos positivos de la vejez.

Por lo que concierne a los sentimientos y pensamientos durante la etapa de la vejez, nuestro grupo de discusión manifiesta que los mayores miedos que pueden surgir son la cercanía a la muerte, el sufrimiento que pueda desarrollarse en un futuro, así como la aparición de alguna enfermedad neurológica, como una demencia, que pueda llevarles a una pérdida de la autonomía y producir una dependencia que conlleve a ser una carga para sus familiares.

"*Todo el mundo quiere vivir mientras pueda valerse por sí mismo*". – Honorario.

En este punto, los participantes estuvieron comentando cuáles serían las enfermedades que más miedo les produciría padecer, entre las cuales encontramos la enfermedad de Alzheimer y el cáncer (las mujeres coinciden que les da más miedo sufrir un cáncer, mientras que el participante varón indica que le asusta más la enfermedad de Alzheimer). Entre ellos estuvieron debatiendo que en el cáncer es la propia persona quien lo padece, mientras que en la enfermedad de Alzheimer es el entorno de la persona quien más lo sufre. Aquí podemos destacar uno de los miedos que han comentado en la entrevista, que es el miedo al sufrimiento.

"*En el cáncer, uno padece más o menos, pero en el Alzheimer se complica la vida a los demás*". – Mercedes.

Por todos estos motivos, actualmente consideran muy importante en su vida un buen mantenimiento de la salud y, sobre todo, seguir conservando una correcta capacidad mental y entendimiento.

"*Para mí, el conocimiento y seguir teniendo la cabeza amueblada es lo que más me importa a esta edad*". – Ana.

Por otro lado, en el ámbito más social, destacan también la importancia de la familia (hijos y nietos) y de los amigos en su día a día. Valoran mucho que sus familiares puedan

visitarlos constantemente, así como el poder reunirse diariamente entre ellos para tomar un café y disfrutar de tiempo juntos. Esto se relaciona con la teoría de la actividad, la cual establece que la etapa de envejecimiento es más satisfactoria cuanto mayor sea el nivel de sociabilidad del individuo. **(16)**.

"*Cuando estamos aquí reunidos decimos cuatro tonterías, nos reímos, y nos vamos contentos a casa*". – Antonia.

"*Los hijos y los nietos son nuestro motivo de vivir*". – Josefa.

2. CATEGORÍA II: LA SOLEDAD

La segunda categoría que encontramos es la soledad en la vejez. El aumento de la esperanza de vida conlleva a un envejecimiento poblacional y, a su vez, a un incremento de personas que conviven en hogares unipersonales y, por tanto, a la aparición de la soledad no deseada.

El concepto de soledad fue definido por uno de los participantes del grupo de discusión mediante una frase real, breve y directa: "*La soledad es mala compañera*". – Mercedes.

A pesar de que un miembro del grupo es viudo, ninguno de ellos refiere haberse sentido solo, sino que todos comentan sentirse arropados por sus seres queridos. El único momento que describen haberse podido sentir en soledad es durante la pandemia, la cual la describen como un suceso desfavorable.
"*Hemos perdido dos años de nuestra vida. Vosotros sois jóvenes y tenéis tiempo a recuperarlo todo*". – Honorario.
El grupo de discusión argumenta que el riesgo de padecer soledad no deseada es mayor en las ciudades que en los pueblos, puesto que existe una mayor relación social entre los residentes. Observando el análisis cuantitativo, el 88,89% (Rango 1), el 79,55% (Rango 2) y el 73,21% (Rango 3) dicen ser conocedores de personas mayores que se encuentran en riesgo de aislamiento y soledad.
Asimismo, con una media de 70,43% de los tres rangos de edad, se percibe la vejez como una fase de la vida en la que la persona que la vive y se encuentra en ella está estrechamente relacionada con la soledad.
Los grupos de edad comentan como un problema importante la soledad, mientras que las personas mayores no le otorgan tanta importancia, ya que argumentan la existencia de una mayor cohesión social en los pueblos. Además, un factor que puede influir en el pensamiento de los miembros del grupo es que cuatro de los cinco participantes viven en compañía, excepto uno de ellos.

Según un artículo de "El Periódico" **(30)**, la soledad no deseada es uno de los principales problemas al que tienen que hacer frente las personas mayores de 65 años. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), casi 5 millones de personas vivían solas en 2020, de las cuales el 43,6% tenía más de 65 años. De esta forma, el número de hogares unipersonales incrementa cada año, siendo las mujeres las que más padecen esta soledad **(5)**.

Durante la búsqueda bibliográfica encontramos que Jávea es una de las ciudades adheridas al "Proyecto Radars", el cual consiste en mejorar la detección de situaciones de riesgo y luchar contra la soledad en las personas mayores (**31**). Se les preguntó si conocían este proyecto y, al menos, dos de ellos afirmaron que habían oído hablar sobre este, pero que tampoco lo conocían en profundidad.

"*Yo, por ejemplo, no lo había escuchado nunca, pero me parece una muy buena idea para hacer frente a la soledad y ayudar a los abuelos que estén solos y tengan pocos recursos*". – Josefa.

"*Sí, este tipo de cosas hacen falta, que cada vez hay más abuelos*". – Ana.

## 3. CATEGORÍA III: EL EDADISMO Y ESTEREOTIPOS

La tercera y última categoría que surgió fue el edadismo y los estereotipos. Uno de los aspectos más importantes que surge es la discriminación, la cual la describen desde tres esferas: los jóvenes, el Gobierno y el ámbito sanitario, y el uso de la tecnología.

Basándonos en los datos extraídos del análisis cuantitativo, podemos decir que, en general, la población no conoce el significado del término edadismo. Esto coincide con las respuestas dadas por los ancianos, debido a que tampoco conocían el término edadismo, por lo que, al saber que no lo conocían, se les explicó dicho concepto.

*"No sé qué es eso, ¿es algo para heredar?"* – Honorario.

Una vez aclarado el concepto, manifestaron que, en su día a día, no son conscientes de la posible discriminación social que existe en cuanto a la edad, ya que se rodean mayoritariamente de gente de su edad y su núcleo social es limitado, por tanto, no sienten o, por lo menos, no le dan la importancia que debería a dicha distinción.

Tras la formulación de una serie de ejemplos que hacen referencia a acciones y comentarios usuales que se han ido adoptando en nuestra vida diaria, y que pueden fomentar la práctica edadista, encontramos que los rangos 1 y 2 dicen asociar la vejez con alguna característica negativa, mientras que el rango 3 asegura no haber contribuido nunca en esta práctica.

Respecto a la infantilización de los ancianos, es el grupo de edad más joven (Rango 1) el que considera, con un 41,66%, que las personas mayores no son como niños. Esto lo podemos relacionar con que el mismo rango de edad es el que afirma, con un 72,22%, no haber tratado nunca a los ancianos como niños.

En relación con el grupo de discusión, estos argumentan no haber padecido ninguna situación de discriminación por su edad, desde que iniciaron la etapa de la vejez. Aun así, de entre los tres rangos seleccionados, mencionan que es el rango más joven con el que han podido experimentar alguna circunstancia en la que no se les ha tratado con el suficiente respeto.

"*Normalmente no suele pasar, pero cuando he regañado a algún crío maleducado por la calle, me ha soltado algún comentario como cállate vieja, o algo así*." – Antonia.

Por otro lado, cabe mencionar que un ejemplo que se comentó como discriminación por edad fue que, a su parecer, en el ámbito sanitario durante la pandemia, se les dio una mayor importancia y atención a los pacientes más jóvenes en comparación con las personas mayores. Amnistía Internacional (**32**), pudo documentar que, tanto en Madrid como en Cataluña, se denegó la derivación a hospitales de personas mayores que vivían en residencias sin una valoración individualizada. Esto conllevó a declinar la oportunidad de un tratamiento adecuado de posible Covid-19 u otras patologías que padeciesen.

Asimismo, el último informe publicado en 2021 por las Naciones Unidas sobre el edadismo **(23)**, por lo que concierne el ámbito de la Sanidad, dice haber aumentado las actitudes edadistas a raíz de la pandemia por Sars-Cov-2, afectando en primer lugar a las personas de avanzada edad.

"*Yo vi mal el trato que se les dio a los ancianos cuando se tenía que decidir entre un joven y un abuelo, porque todos tenemos derecho a vivir, aunque seas mayor.*" – Josefa.

Tanto en el cuestionario, como en el grupo de discusión, aparecen una serie de discriminaciones de forma repetitiva. Una de estas es la discriminación en el acceso de las personas mayores a muchas entidades, especialmente en el sector bancario. Estos consideran que no se les ha tenido en cuenta a la hora de digitalizar las gestiones, puesto que ellos sienten que necesitan ayuda de terceros y que se han quedado atrasados en muchos aspectos.

"*Antes podías ir al banco a hacer cualquier gestión y te lo solucionaban todo sin problemas. Ahora no sabes cómo funciona nada porque todo va por aplicaciones del móvil o por cajeros automáticos".* – Ana.

Esta discriminación, en el momento de realizar el trabajo, es muy visible y dio lugar al movimiento "Yo no soy tonto" (**33**) iniciado por Carlos San Juan, un señor de Valencia de 78 años, el cual ha recogido 100.000 firmas con el objetivo de que le atiendan presencialmente en los bancos, ya que, tal y como comenta: "*Me entristece mucho ver que los bancos se han olvidado de las personas mayores como yo*".

La plataforma creada por Carlos, Levanta la Cabeza, reivindica que el 43% de los españoles carece de las competencias digitales básicas y un 40% de las personas mayores asegura que nunca ha accedido a internet. Por lo que una gran parte de la población presenta dificultades en el acceso y uso de las tecnologías. (**34**).

Carlos admite que se ha llegado a sentir humillado al pedir ayuda en un banco y que le hablaran como si fuera un idiota por no saber completar una operación (**33**).

"*Antes entrabas en la caja y hacías un pago o cualquier otra gestión, pero cada vez más, para trámites sencillos, te exigen usar tecnologías complejas que muchos no sabemos utilizar*" – Carlos.

Otra forma de discriminación citada por el grupo de discusión es aquella por parte del Gobierno, donde confirman que se han sentido menos valorados, en comparación con otros grupos de edad, y que deberían recibir más ayudas, tanto económicas como sociales. Por ejemplo, algunas de las carencias que destacan serían la falta de actividades recreativas, comunitarias y, sobre todo, terapéuticas, debido a que a su edad es fundamental poseer una buena salud física y, sobre todo, una buena salud mental.

"*Pienso que las personas más mayores, necesitamos una o dos veces al mes una terapia de autoestima donde nos enseñen a vivir y a cuidar nuestra salud mental, porque es importante la mente".* – Mercedes.

Por último, en cuanto a los mitos y/o estereotipos, encontramos el área de la sexualidad en la etapa de la vejez. En el cuestionario podemos encontrar que son los jóvenes, con un 47,22%, los que consideran que, en dicha etapa, no hay un menor interés por la sexualidad. Esto puede ser debido a que la generación más joven ve más normalizado o le da una mayor importancia a la sexualidad en las diferentes etapas de la vida.

Respecto al grupo de discusión, por un lado, afirman que el nivel de sexualidad en la vejez no es el mismo que cuando se es joven, pero, aun así, sigue estando presente y que no desaparece, tal y como la sociedad puede llegar a pensar. Recurriendo al marco teórico, este argumento concuerda con que el deseo sexual puede disminuir, pero no hay una pérdida de la satisfacción ni de la capacidad sexual, a pesar de que en la etapa de la vejez se experimenten cambios fisiológicos **(21).**

*"Ya no tienes las ganas que tenías cuando eras joven, pero eso no quiere decir que lo pierdas del todo, no renuncias".* - Ana.

Así mismo, según el Centro Internacional sobre el Envejecimiento **(35)**, las personas mayores tienen la impresión de que la sociedad asume que son asexuales. Esto conlleva a que se sientan sexualmente invisibles por lo que tienen menos probabilidades de expresar sus necesidades y deseos sexuales por miedo a ser juzgados y excluidos.

Por lo que respecta a la capacidad de las personas mayores para aprender nuevos conceptos, encontramos que el grupo de discusión opina firmemente que pueden aprender nuevos conceptos, y que, en muchas ocasiones, es la sociedad quien les obstaculiza en dicho aprendizaje, como, por ejemplo, en el uso del teléfono móvil, redes sociales, etc. Por parte del cuestionario, tan sólo el 1,39% (Rango 1) y el 4,55% (Rango 2) consideran que en el periodo de la vejez no existe tanta facilidad para adquirir nuevos conocimientos y/o habilidades, mientras que el Rango 3, siendo el rango más próximo al inicio de la vejez, defienden, con un 100%, que sí es posible.

"*He empezado a utilizar un móvil más moderno a los 82 años, porque siempre han pensado que no sabría utilizar el "wasap" y que no me aclararía"* – Josefa.

"*Eso eso, si nos hubiesen enseñado a utilizarlos hace unos años, ahora nos defenderíamos más*" – Ana.

## 6. CONCLUSIONES

Tras la realización de este estudio, se constata que la población tiene una percepción de la vejez en que predominan los rasgos positivos, aunque también aparecen algunos negativos. Por un lado, la población percibe a este grupo social como un colectivo heterogéneo, y es la sabiduría uno de los adjetivos más afianzados y asociados a las personas mayores por todos los grupos de edad. Reconocen que la vejez es una etapa caracterizada por la aportación de valores, afecto y cuidados dedicados a la familia. Los ancianos no son percibidos como una carga para la sociedad, economía y sistema sanitario. Por otro lado, como aspectos negativos destacados, la sociedad, en general, opina que la vejez está intrínsecamente relacionada con la soledad no deseada, que la edad puede llegar a ser una desventaja y, que la población anciana, a día de hoy, no está totalmente integrada en la sociedad.

Podemos señalar que la aplicación en la sociedad de estos estereotipos y las creencias sobre la vejez en los diferentes grupos de edad, varían en que es el grupo de edad más joven el que tiene una visión más positiva y menos estereotipada de la vejez que el resto

de la muestra. Es posible que esto sea indicativo de una reducción de las creencias negativas hacia la vejez por parte de los jóvenes, lo que puede indicar una mejora general del grado de formación educativa con la que las nuevas generaciones se van incorporando a la población. Esta idea es debatida por las personas mayores, las cuales opinan que son precisamente los jóvenes los que poseen una percepción más desfavorable sobre ellos. En cambio, es el grupo de los adultos mayores los que infantilizan más a menudo a las personas ancianas y creen que estas, en ocasiones, tienen conductas infantiles. Esto puede ser debido a que el papel que desempeña este colectivo, al poseer familiares y conocidos en edad avanzada, adquieran un rol de cuidador y, por ello, tiendan a infantilizar algunas de sus actitudes y comportamientos. Respecto al ámbito sexual, sigue siendo el adulto mayor el que opina, a diferencia de los jóvenes, que en la vejez existe un menor interés por la sexualidad, lo cual es posible que sea por presentar un pensamiento más hermético.

Esta imagen estereotipada y negativa no concuerda con el pensamiento que tienen las personas mayores sobre sí mismas, pues, no se identifican como ancianos y afirman no padecer soledad. Le otorgan una gran importancia a la cohesión social, la cual ayuda a que dicha soledad no aparezca, demostrando así lo esencial que son las relaciones interpersonales, sobre todo, a edades avanzadas. Resaltan la importancia de poder valerse por ellos mismos, mantener una capacidad mental adecuada y, sobre todo, no sentirse una carga. De igual manera, también señalan sentimientos negativos que les aporta el hecho de envejecer, como la cercanía a la muerte y el miedo a sufrir en un futuro.

Por esta razón, para mantener la autonomía y calidad de vida de los ancianos, es esencial la creación de programas de envejecimiento activo donde se fomente la participación activa y social de estos, además de cooperar en la preservación de las capacidades, no solo físicas, sino también cognitivas el mayor tiempo posible, pues, la salud mental es fundamental y, en la etapa de la vejez, se subestima su importancia. Asimismo, con la ayuda de programas como Radars, Ciudades Amigables con las personas mayores y Plataforma de Mayores Pensionistas (PMP), se intenta realizar una temprana detección del aislamiento social, soledad no deseada, así como de las posibles carencias existentes en dicha etapa.

Cabe mencionar, por un lado, la significación que posee la pandemia de la Covid-19 para las personas mayores y todo lo que comportó la cuarentena, restricciones vividas y la discriminación por edad que sufrió el colectivo, ya que, a raíz de este suceso sienten

abatimiento y tristeza por el tiempo perdido de disfrute personal y social, que, a su edad, es difícil recuperar, así como, la desigualdad e injusticia que sintieron por el restringido acceso a la sanidad. Por otro lado, recalcar que se sienten excluidos por parte del Gobierno, las entidades bancarias y el avance tecnológico que, día a día, supone un desafío para este colectivo.

Por último, en nuestro país, el perfil de personas mayores aumenta exponencialmente a lo largo de los años, por lo que es fundamental mostrar y reforzar la idea del envejecimiento, tal y como ha expresado la muestra, como una etapa más de la vida, donde se debe resaltar todas aquellas cualidades y aportaciones que realizan las personas mayores a la sociedad con el objetivo de otorgar la importancia que se merece dicho ciclo de la vida. Los prejuicios y estereotipos no facilitan los cambios, y está en las manos de la sociedad en su conjunto el conseguir que se sientan integrados y correctamente valorados.

"*Al final, lo que importa no son los años de vida, sino la vida de los años*" – Abraham Lincoln.

# 7. ANEXOS

## 7.1. CUESTIONARIO

| | | |
|---|---|---|
| **EDAD:** | **TRABAJO FIN DE GRADO ENFERMERÍA** | UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI |
| **SEXO:** | | |

*Este cuestionario es totalmente anónimo y con el objetivo de extraer datos estadísticos para el trabajo fin de grado de la carrera de Enfermería. Por favor, contestad con sinceridad. Gracias.*

1. **¿A partir de qué edad crees que una persona se considera anciana?**
   a) A partir de los 60 - 65 años.
   b) A partir de los 66 - 70 años.
   c) A partir de los 71 -75 años.
   d) A partir de los 76 - 80 años.
   e) Otros _____
2. **¿Crees que las personas mayores ancianas pueden seguir contribuyendo en la sociedad? Justifica tu respuesta.**
   a) Sí.
   b) No.

   _____

   _____
3. **Las personas mayores de 65 años no son capaces de hacer un trabajo tan bien como lo podría hacer una persona más joven.**
   a) Muy de acuerdo.
   b) De acuerdo.
   c) En desacuerdo.
   d) Muy en desacuerdo.
4. **¿Colaborarías en alguna institución o actividades dirigidas a personas mayores? Justifica tu respuesta**
   a) Sí.
   b) No.

   _____

   _____

5. **¿Qué crees que puede aportarte una persona mayor?**

_____

_____

6. **Las personas mayores ancianas son, en muchas ocasiones, como niños.**
   a) Muy de acuerdo.
   b) De acuerdo.
   c) En desacuerdo.
   d) Muy en desacuerdo.
7. **Es muy común infantilizar a las personas mayores. ¿Alguna vez les has tratado como niños? Si es que sí, pon un ejemplo.**
   a) Sí.

      _____
   b) No.
8. **¿Consideras que las personas mayores ancianas están completamente integradas en la sociedad? ¿Por qué?**
   a) Sí.
   b) No.

_____

_____

9. **Las personas mayores tienen un menor interés por la sexualidad.**
   a) Muy de acuerdo.
   b) De acuerdo.
   c) En desacuerdo.
   d) Muy en desacuerdo.
10. **¿Opinas que todas las personas mayores son iguales?**
    a) Sí.
    b) No.
11. **¿Crees que la edad puede ser una desventaja?**
    a) Muy de acuerdo.
    b) De acuerdo.
    c) En desacuerdo.
    d) Muy en desacuerdo.
12. **¿Qué palabras te vienen a la cabeza cuando piensas en una persona anciana?**

_____

_____

**13. En tu opinión, ¿los ancianos son una carga para la sociedad?**

a) Muy de acuerdo.
b) De acuerdo.
c) En desacuerdo.
d) Muy en desacuerdo.

**14. ¿Crees que las personas mayores son capaces de aprender nuevos conceptos?**

a) Sí.
b) No.

**15. Los ancianos son una carga para la economía y el sistema sanitario.**

a) Verdadero.
b) Falso.

**16. ¿Opinas que la vejez es una etapa de la vida que está estrechamente relacionada con la soledad?**

a) Sí.
b) No.

**17. A medida que las personas se hacen mayores, son menos activas.**

a) Muy de acuerdo.
b) De acuerdo.
c) En desacuerdo.
d) Muy en desacuerdo.

**18. El edadismo se define como un conjunto de estereotipos y discriminación hacia las personas mayores. ¿Alguna vez habías oído hablar sobre ello?**

a) Sí.
b) No.

**19. ¿Piensas que alguna vez has contribuido en la práctica del edadismo y o estereotipos? Como, por ejemplo:**

a) Hablarles a gritos asumiendo que están sordos.
b) Tratarles de forma infantil.
c) Asociarlo con alguna característica negativa (“Este perfume huele a viejo”, “Me duele todo, parezco un abuelo”).
d) Otros.

_____

e) No, nunca he contribuido.

**20. ¿Conoces a algún anciano/a que pueda sentirse solo?**

a) Sí.

b) No.

**21. OPCIONAL: Espacio para comentar cualquier experiencia sobre la discriminación por edad a las personas mayores que hayas vivido tú o algún ser querido.**

## 7.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI

**HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTA**

En Jávea, a ____ de _____ del 2022.

Los estudiantes de cuarto año de Enfermería, Paula Bou Llidó y Alejandro García Pérez, están procediendo a grabar las respuestas de una serie de preguntas que se le realizarán por medio de una entrevista, con el propósito de incluirla en su trabajo final de grado. Por ello, solicitan su permiso para hacerlo.

La entrevista del trabajo consiste en recopilar información acerca de la percepción autopercepción de la vejez para poder profundizar en el tema desde el punto de vista de las personas mayores ancianas.

Yo, _____ con DNI _____, certifico que he sido informado con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que los estudiantes me han invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este procedimiento de forma activa. Soy conocedor de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.
Se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.
Si después de la realización de la entrevista quiere que el contenido se elimine, deberá informarlo a los estudiantes y estos lo harán, respetando la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, con el objeto de garantizar y proteger los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, especialmente de su honor e intimidad personal y familiar.

__ SÍ __ NO Autorizo a ser grabado en vídeo/audio y a poder incluirlo en el trabajo para exponerlo de forma pública.
__ SÍ __ NO Autorizo a que utilicen mis fotografías o datos gráficos con la única finalidad académica y ética.

D.N.I y firma del participante

D.N.I y firma de los estudiantes

Ilustración 27: Consentimiento informado. Elaboración propia.

## 7.3. GRUPO DE DISCUSIÓN

| GRUPO DISCUSIÓN | TRABAJO FIN DE GRADO ENFERMERÍA UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **PARTICIPANTE 1** | **EDAD:** |
| | **SEXO:** |
| **PARTICIPANTE 2** | **EDAD:** |
| | **SEXO:** |
| **PARTICIPANTE 3** | **EDAD:** |
| | **SEXO:** |

| | |
|---|---|
| **PARTICIPANTE 4** | **EDAD:** |
| | **SEXO:** |
| **PARTICIPANTE 5** | **EDAD:** |
| | **SEXO:** |

1. **¿Qué es para ustedes la vejez? ¿Cómo la están viviendo? ¿Cómo os sentís? ¿En qué momento os habéis sentido viejos?**
2. **¿Creen que a medida que nos vamos haciendo mayores las cosas se complican?**
3. **¿Alguna vez se han sentido una carga?**
4. **¿Qué es lo que más miedo les da?**
5. **¿Se han sentido solos en algún momento?**
6. **¿Han sido discriminados o han tenido un trato distinto a causa de su edad?**
7. **¿Cómo creen que les ve la sociedad?**
8. **¿A qué edad consideran que una persona es anciana?**

## 7.4. CRONOGRAMA

El estudio ha sido realizado entre diciembre de 2021 y mayo de 2022. Las actividades realizadas se muestran en la siguiente tabla:

| CRONOGRAMA | | 2021 | 2022 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FASE** | **ACTIVIDAD** | **Diciembre** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** |
| Preparación proyecto de recerca | Exploración bibliográfica | | | | | | |
| | Diseño marco teórico | | | | | | |
| Parte práctica | Grupo focal | | | | | | |
| | Encuestas | | | | | | |
| Análisis de datos | Transcripción grupo focal | | | | | | |
| | Interpretación resultados encuestas | | | | | | |
| | Discusión de los datos | | | | | | |
| Redacción | Redacción de la memoria final | | | | | | |

**Ilustración 28: Cronograma. Elaboración propia.**

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. INE. Instituto Nacional de Estadística [Internet]. INE. [citado el 3 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.ine.es/index.htm
2. Salamanca A. El aeiou de la investigación en enfermería. 2ª ed. Madrid: Fuden; 2018.
3. Home - Eurostat [Internet]. Europa.eu. [citado el 3 de marzo de 2022]. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home
4. Abades Porcel M, Rayón Valpuesta E. El envejecimiento en España: ¿un reto o problema social? Gerokomos [Internet]. 2012 [citado el 12 de marzo de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000400002
5. Csic.es. [citado el 28 de febrero de 2022]. Disponible en: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf
6. Rae.es. [citado el 15 de febrero de 2022]. Disponible en: https://dle.rae.es/soledad
7. Tribiño DAI. Soledad en las personas mayores [Internet]. Uva.es. [citado el 15 de febrero de 2022]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39780/TFG-G4050.pdf?sequence=1
8. Lucas FVG. Soledad, envejecimiento y final de vida [Internet]. Fundaciogrifols.org. 2020 [citado el 15 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/1024354401/q55/c1532ddd-8289-4ec7-b9b4-62450c90a9ea
9. Nuin C. Enfermería de la persona mayor. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2011. 5 – 9 p.
10. Varela Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
11. Álvarez M, Asensio A, Baena J, Benítez M, Burdoy E, Romero C et al. Atención a las personas mayores desde la Atención Primaria. Barcelona: SEMFYC; 2004. 3 – 6 p.
12. García M, Torres M, Ballesteros E. Enfermería geriátrica. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2000. 8 – 10 p.

13. García A, Benito J, Martínez R, Lidón B, Sánchez A, Pedrero E. Las personas mayores desde la perspectiva educativa para la salud. 1ª ed. España: Universidad de Murcia; 2002. 65 – 72 p.
14. García MM. Envejecimiento y derechos humanos: Otras perspectivas necesarias [Internet]. Uned.es. 2017 [citado el 12 de abril de 2022]. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-DeryCSoc-Mmartin/MARTIN_GARCIA_Manuel_Tesis.pdf
15. Nuin C. Enfermería de la persona mayor. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2011. 112 – 114 p.
16. Merchán Maroto E, Raúl C. Tema 6. Teorías Psicosociales del envejecimiento [Internet]. Asociacionciceron.org. [citado el 1 de marzo de 2022]. Disponible en: http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf
17. Imserso.es [citado el 19 de abril de 2022]. Disponible en: https://ciudadesamigables.imserso.es/ccaa_01/ciu_amig/index.htm
18. Hernández. AMP. La percepción social de la vejez [Internet]. Ull.es. 2014 [citado el 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/585/La+percepcion+social+de+la+vejez.pdf?sequence=1
19. Informes Portal Mayores [Internet]. Csic.es. [citado el 17 de marzo de 2022]. Disponible en: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/losada-edadismo-01.pdf
20. Restrepo JM, Nuria G. Edadismo [Internet] Unav.edu. 2017 [citado el 17 de marzo de 2022]. Disponible en: https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/43682/1/Edadismo.pdf
21. Nuin C. Enfermería de la persona mayor. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces; 2011. 103 – 104 p.
22. Rodríguez P. Representaciones artísticas y sociales del envejecimiento [Internet]. Madrid: Dykinson, 2018 [consultado 21 de marzo de 2022]. Disponible en: https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/59003?page=27
23. El edadismo es un problema mundial - Naciones Unidas [Internet]. Who.int. [citado el 19 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un

24. Aiudo. Qué es el edadismo: definición y casos de discriminación [Internet]. Aiudo. 2021 [citado el 20 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://aiudo.es/que-es-el-edadismo-definicion-y-casos-de-discriminacion/
25. ¿Qué es el edadismo? [Internet]. Depencare. 2020 [citado el 19 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.depencare.com/edadismo
26. Guarino S. Los efectos de la autopercepción negativa de la vejez sobre la salud [Internet]. Nepsa Rehabilitación Neurológica. 2019 [citado el 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://nepsa.es/percepcion-negativa-de-la-vejez/
27. Trianes M, Blanca M, Sánchez C. Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. Revista multidisciplinar de gerontología [Internet]. 2005 [citado el 11 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28125856_Cuestionario_de_evaluacion_de_estereotipos_negativos_hacia_la_vejez
28. Acosta A. Percepción social de la vejez: El cambio en la conducta de las personas mayores. [Internet]. Ull.es. 2015 [citado el 11 de enero de 2022]. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3825/Percepcion%20social%20de%20la%20vejez%20El%20cambio%20en%20la%20conducta%20de%20las%20personas%20mayores.pdf?sequence=1
29. BOE.es - BOE-A-1999-23750 Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal [Internet]. Boe.es. [citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1999-23750
30. Soledad no deseada: Un reto de las ciudades para las próximas décadas [Internet]. Elperiodico. 2021 [citado el 6 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20210730/soledad-deseada-reto-ciudades-proximas-11947510
31. Personas mayores [Internet]. Barcelona.cat. [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/es/canal/projecte-daccio-comunitaria-radars
32. Ohchr.org. Amnistía Internacional. [citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/AgeismAgeDiscrimination/Submissions/NGOs/Amnesty-International-Spain.pdfhttps://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/AgeismAgeDiscrimination/Submissions/NGOs/Amnesty-International-Spain.pdf
33. Cero RO. “Me siento apartado por los bancos”: un hombre de 78 años recoge 100.000 firmas para que le atiendan presencialmente [Internet]. OndaCero. 2022

[citado el 6 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.ondacero.es/noticias/economia/siento-apartado-bancos-hombre-78-anos-recoge-100000-firmas-que-atiendan-presencialmente_2022011461e1570fd084d500013863ee.html

34. Carlos San Juan, impulsor de 'Soy mayor, no idiota', protagoniza la nueva campaña de Levanta la Cabeza [Internet]. Compromiso Atresmedia. 2022 [citado el 6 de mayo de 2022]. Disponible en: https://compromiso.atresmedia.com/levanta-la-cabeza/actualidad/carlos-san-juan-impulsor-soy-mayor-idiota-protagoniza-nueva-campana-levanta-cabeza-digitalizacion-universal_20220310622932954 47ec1000167048f.html
35. La sexualidad en la tercera edad [Internet]. CENIE. 2019 [citado el 6 de mayo de 2022]. Disponible en: https://cenie.eu/es/blog/la-sexualidad-en-la-tercera-edad