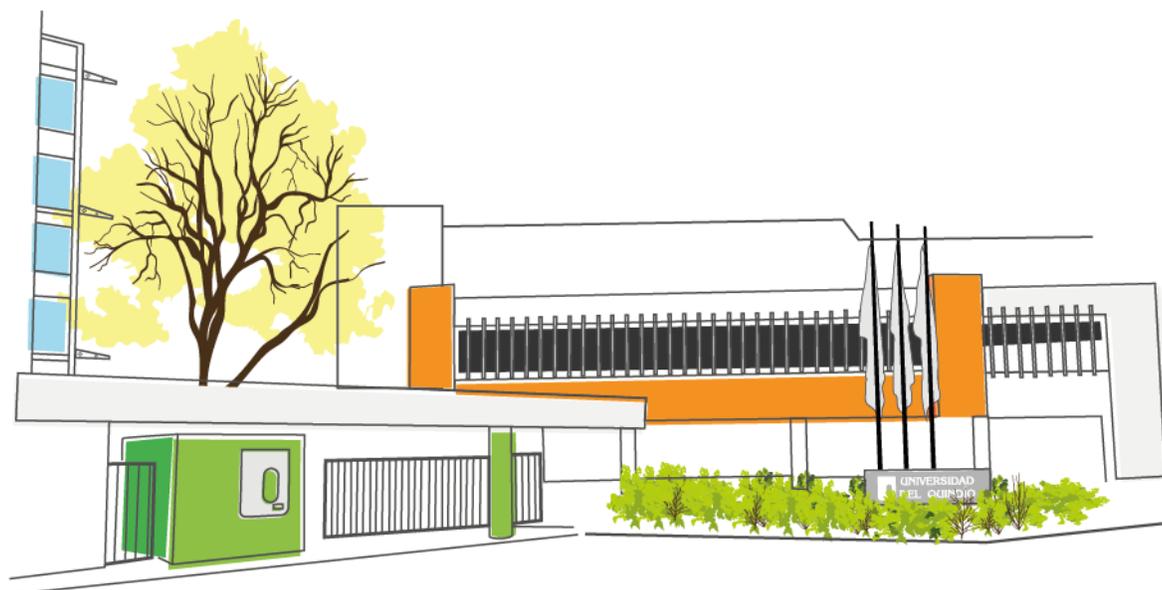




UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO



PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA

 @uniquindio  uniquindioconectada  uniquindioconectada

www.uniquindio.edu.co

Percepción social de la vejez: una mirada desde la adultez en Montenegro Quindío 2022



Yennifer Otero

Anyi Castro

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Quindío

Gerontología

Gloria Amparo Giraldo Zuluaga

Magister en educación

2022

Percepción social de la vejez: una mirada desde la adultez en Montenegro Quindío 2022

Yennifer Paola Otero Rivera

Anyi Johana Castro Vázquez

Gloria Amparo Giraldo Zuluaga

Magister en educación

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Quindío

Trabajo de grado

Gerontología

Armenia Quindío

2022

DEDICATORIA

Dedicamos esta investigación principalmente a Dios por habernos dado la oportunidad de alcanzar esta meta tan importante para nosotras y nuestras familias que, aunque no ha sido fácil, ha puesto a las personas, los momentos y las oportunidades correctas para triunfar en este maravilloso camino.

Dedicamos con todo nuestro amor y cariño a nuestros padres por el sacrificio y esfuerzo que han hecho para darnos esta carrera, por pensar en nuestro futuro y por creer en nosotras y nuestras capacidades, por enseñarnos que la constancia, la dedicación y la disciplina dan sus frutos, hoy nos damos cuenta de ello. Por apoyarnos incondicionalmente a pesar de nuestras fallas, reconocemos que todo ha sido un gran aprendizaje y motivación para culminar esta gran meta.

A mi amada hija Victoria por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día y así poder luchar para lograr un mejor futuro para nosotras y mi familia.

AGRADECIMIENTOS

En estas líneas queremos expresar nuestros más profundos agradecimientos a todas y cada una de las personas que han aportado a nuestro crecimiento y desarrollo profesional y personal y que han contribuido al logro de nuestra carrera e investigación.

A nuestra reconocida docente Gloria amparo Giraldo Zuluaga por habernos guiado con paciencia en este proceso de aprendizaje, por compartirnos de su larga y valiosa experiencia y sabiduría, por instruirnos, motivarnos, acompañarnos y valorarnos en cada paso que dábamos para lograr ser excelentes profesionales, le reconocemos que es una inspiración para nosotras y ejemplo a seguir.

A nuestra alma mater por acogernos y darnos la oportunidad de continuar con nuestro crecimiento académico, son muchos los espacios que nos han permitido crear recuerdos valiosos que perdurarán por siempre.

A todos y cada uno de los docentes que has sido parte de nuestra trayectoria queremos agradecer por tan preciados momentos en los que compartieron sus conocimientos, han sido un pilar fundamental, pues nos han brindado la oportunidad de darnos cuenta de que, si se puede, que no hay motivos para rendirnos y que tenemos las suficientes capacidades para lograr grandes cosas, que con esfuerzo y persistencia todo se puede.

Tabla de contenido

RESUMEN	8
INTRODUCCIÓN	10
Línea de investigación:	12
ANTECEDENTES.....	13
A nivel internacional	13
Latinoamericano	15
Nacional.....	19
METODOLOGÍA Y COMPONENTE BIOÉTICO	44
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	50
CAPITULO: I	50
Caracterización de la población.....	50
CAPITULO: II.....	55
Creencias sobre la vejez en la adultez	55
CAPITULO: III.....	68
Estereotipos sobre la vejez en la adultez	68
CONCLUSIONES.....	81
RECOMENDACIONES	83
7. Bibliografía.....	84
Anexos	88

Tabla de gráfica

Gráfica 1: Edad y Sexo	51
Gráfica 2: Escolaridad y Sexo	52
Gráfica 3: Estado Civil.....	53

Gráfica 4: Tipo de familia.....	54
Gráfica 5: Participación.....	56
Gráfica 6: apoyo familiar	57
Gráfica 7: Grado de Satisfacción y sexo	59
Gráfica 8: Vejez saludable.....	61
Gráfica 9: Aprendizaje	62
Gráfica 10: Proyectos de vida.....	64
Gráfica 11: Aumento de la población mayor.....	65
Gráfica 12: Sexualidad	72
Gráfico 13: Salud	74
Gráfica 14: Capacidad funcional	76
Gráfica 15: Memoria	77
Gráfica 16: Imagen social.....	79

Tabla de figura

Pirámide poblacional	42
-----------------------------------	-----------

Tabla

Cuestionario	88
Caracterización	90

RESUMEN

La presente investigación busco Objetivo: Describir las percepciones sociales que tienen las personas que están en la etapa de la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío 2022.

Metodología: Se trabajó desde un corte cuantitativo de tipo descriptivo-transversal, se utilizó una ficha sociodemográfica y un cuestionario con variables que corresponden a la dimensión social, familiar, cognitivo, subjetivo y de salud. La muestra estuvo representada por 35 personas entre los 27-59 años. Conclusión: Entre los principales hallazgos se encontró que las personas que se encuentran en la etapa de la adultez cuentan con una percepción arraigada a estereotipos y creencias que afectan una imagen clara y real de la población mayor; respecto de las creencias, perciben a la población mayor como parte fundamental dentro del núcleo familiar, aunque en este rol pueden presentar diversidad de sentimientos como alegría, amor, depresión y estrés, además la labor en los quehaceres del hogar regularmente la llevan a cabo por permanecer allí y no desempeñar actividades generalmente de otra índole; respecto al reconocimiento de la persona mayor consideran que se debe tener en cuenta la opinión, sin embargo, manifiestan tener en cuenta siempre sus opiniones. Por último, respecto de los estereotipos, relacionan la sexualidad con un alto desinterés debido a los prejuicios sociales, que ocasionan sentimientos de rechazo y ridiculización.

PALABRAS CLAVE

Adulter, vejez, percepción, envejecimiento.

ABSTRAC

The present investigation sought Objective: To describe the social perceptions that people who are in the stage of adulthood have about old age in Montenegro Quindío 2022. Methodology: We worked from a quantitative cut of descriptive-transversal type, a sociodemographic record was used and a questionnaire with variables that correspond to the social, family, cognitive, subjective and health dimensions. The sample was represented by 35 people between the ages of 27-59. Conclusion: Among the main findings, it was found that people who are in the adult stage have a perception rooted in stereotypes and beliefs that affect a clear and real image of the older population; With respect to beliefs, they perceive the elderly population as a fundamental part of the family nucleus, although in this role they may present diversity of feelings such as joy, love, depression and stress, in addition the work in the household chores is regularly carried out by stay there and not carry out activities generally of another nature; Regarding the recognition of the elderly, they consider that the opinion should be taken into account, however, they state that they always take their opinions into account. Lastly, regarding stereotypes, they associate sexuality with a high lack of interest due to social prejudices, which cause feelings of rejection and ridicule.

PALABRAS CLAVE

Adulthood, old age, perception, aging.

INTRODUCCIÓN

La percepción social de la vejez ha ido variando a lo largo del tiempo, se han observado diversos estereotipos que afectan una visión clara y precisa sobre las personas mayores. Por esta razón la investigación llevada a cabo buscó describir las percepciones sociales que tienen las personas que están en la etapa de la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío.

Adicionalmente otro de los propósitos de esta investigación fue conocer como la adultez visualiza y percibe a la población mayor, mediante la aplicación de técnicas comprobadas de investigación científica con el fin de conocer más acerca del tema y propicias el desarrollo de nuevos estudios que enfoquen a la adultez como fenómeno de investigación, según el estudio de la literatura realizado para este trabajo, se encontró que al respecto de han hecho estudios en distintos contextos, pero aún no se han abordado investigaciones del tema en el departamento del Quindío. La metodología empleada fue de tipo descriptivo-transversal de corte cuantitativo, según Hernández & Sampieri (2018). En el estudio se aplicó una ficha sociodemográfica y un cuestionario a 35 personas de ambos sexos un rango de edad entre los 27- 59 años.

En un primer momento se caracterizó la población objeto de estudio y se identificaron las creencias y estereotipos que tiene la adultez frente a la vejez.

Respecto a las creencias que la adultez tiene sobre la vejez, se observa, por un lado, como parte fundamental dentro del núcleo familiar, con una alta participación en grupos sociales y religiosos, por la experiencia y sabiduría y por las capacidades y habilidades para aprender y

llevar a cabo proyectos de vida; por otro lado, los sentimientos de estrés y angustia sobre la responsabilidad impuesta al quedar al cuidado de los nietos y por considerar que es relevante la opinión de la persona mayor, aunque, no sea tenida en cuenta.

Respecto a los estereotipos se identificó una estrecha relación entre la salud y la enfermedad, la sexualidad y el desinterés por esta práctica, y la memoria, aunque considerada buena, también la reconocen por su relativo déficit en la evocación de recuerdos, todo esto conlleva a que los adultos perciban un deterioro a nivel biológico, psicológico y cognitivo.

PERCEPCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ: UNA MIRADA DESDE LA ADULTEZ EN MONTENEGRO QUINDÍO 2022

Línea de investigación: Desarrollo y Envejecimiento

En esta línea se conciben las dimensiones del desarrollo y el envejecimiento en el ser humano como inseparables en el calendario evolutivo del individuo. Se desarrolla y envejece en el transcurso de la vida en un contexto familiar y social con una cultura determinada de la que se internalizan estilos de socialización, valores, roles, normas, ideologías, actitudes.

En esta línea se reconoce que el desarrollo es un proceso complejo que va desde la concepción hasta la vida adulta y comprende 4 (cuatro) dimensiones básicas: desarrollo físico, desarrollo cognitivo, desarrollo emocional y desarrollo social. La integración de estas cuatro dimensiones implica una visión multidisciplinaria que toma elementos de la biología, la fisiología, la medicina, la psicología, la sociología, la antropología y la educación (Baltes, 1987, citado por Rice, 1997). (Universidad del Quindío, PEP 2017. pp. 2-3).

ANTECEDENTES

A nivel internacional

Wysokiński et al. (2020). “Percepción de la vejez por los habitantes de Polonia”.

Objetivo: Intentar precisar cómo los adultos y los ancianos perciben la vejez. Método: Se empleó como principal herramienta de investigación el método de encuesta diagnóstica, mientras que como herramientas de investigación se utilizaron el Cuestionario de Autoestima de Morris Rosenberg y la Escala de Actitudes hacia las Personas Mayores de Kogan, así como métricas de variables sociodemográficas propias de los autores. La investigación se administró en una cohorte de 206 personas que vivían en Polonia. Resultados: El promedio de puntos en el Cuestionario de Autoestima de Rosenberg (SES) fue de 29,01 (DE = 4,24). Personas mayores de 60 años (M = 30,07 puntos), hombres (M = 32,05 puntos), personas en pareja (M = 30,22 puntos), que declaran estudios superiores (M = 30,33 puntos), y buena situación material (M = 30,12 puntos) disfrutaban de una mayor autoestima. El número promedio de puntos en la Escala de actitudes hacia las personas mayores (KAOP) de Kogan en la cohorte de investigación fue de 126,48. La valoración de los adultos mayores fue mayor entre los menores de 60 años (M = 127,06), el sexo femenino (M = 127,29), los en pareja (M = 129,78), los que declaran estudios superiores (M = 128,56) y los de buen material. Situación (M = 126,99). Conclusiones: Los encuestados perciben la vejez positivamente, aunque en un nivel bajo. Es necesario revisar las actividades realizadas en el ámbito de la política social en Polonia porque las actividades realizadas hasta la fecha no logran mejorar la percepción de la vejez. Es necesario emprender acciones destinadas a elevar el nivel de autoestima de las personas mayores polacas, y los

recursos financieros, sociales y psicológicos disponibles del gobierno y las asociaciones comunitarias deben utilizarse para este fin. (p. 1).

Salmerón et al. (2021). en la investigación: “La percepción de la vejez en el alumnado de educación social”. Objetivo: Analizar los estereotipos negativos hacia la vejez que pueden tener el alumnado del Grado de Educación Social. Método: Los datos fueron recabados mediante el cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE). Resultados: Refieren la mayor proporción de estereotipos en el alumnado dentro del factor salud. Se relacionaron menores niveles de estereotipos en el alumnado que cursaba los últimos años de Educación Social frente a los de cursos iniciales, donde se observaron diferencias significativas ($t=2,76$; $p=0,01$). Se puede concluir que a medida que el alumnado va aumentando su trayectoria académica durante el Grado de Educación social en la Universidad de Murcia su nivel de estereotipos hacia la vejez es menor, si bien no se consigue su erradicación al finalizar su formación. Se señala la necesidad de revisar el currículum en la dirección de aumentar los conocimientos relacionados con las personas mayores en los planes de estudio de los futuros egresados. (p.1).

Acosta. (2016). “Percepción social de la vejez: el cambio en la conducta de las personas mayores en la Laguna España”. Objetivo: Estudiar la percepción social de la vejez o proceso de envejecimiento, así como la conducta emocional de las personas mayores en el proceso. Método: El presente estudio es la combinación de una investigación bibliográfica y una investigación

empírica. Conclusión: Las consideraciones por parte de la población, en general, sobre la aptitud

social de las personas mayores, las exponen como personas inactivas, poco dinámicas y antisociales, a las que les gusta más relacionarse con la familia o grupo de la misma edad y en algunos casos como personas que se aíslan de todo y de todos. Sin embargo, las propias personas mayores exponen que no se debe a una decisión propia sino a motivos como la reducción del círculo social por algo tan inevitable como son las defunciones o por dificultades a la hora de establecer reuniones entre grupos. La población general considera que el descenso de la actividad en las personas mayores es debido a enfermedades o simplemente por la edad, propiciando de nuevo la imagen de personas enfermizas, dependientes y cuyas actividades se limitan, según los resultados obtenidos, a ver la televisión, cuidar a los nietos y realizar las tareas del hogar. En conclusión, aún con el paso de los años y los adelantos en las investigaciones, socialmente se mantiene la imagen de la vejez muy estereotipada. Las personas mayores son juzgadas por estándares homogéneos, aun teniendo en cuenta que es un colectivo bastante heterogéneo y se les priva de oportunidades para contribuir a la sociedad. (pp.20-21-38-39).

Latinoamericano

Guadarrama et al. (2016). En el artículo: “Actitud Hacia La Vejez: Estudio Comparativo En Mujeres Mexiquenses”. Objetivo: Observar la imagen del adulto mayor es percibida con muy pocos rasgos positivos, siendo etiquetado como un miembro disfuncional de la vida activa y productiva. Método: La muestra fue no probabilística de tipo intencional, representada por 71

mujeres que asistieron a un Centro de Salud Urbano del Instituto de Salud del Estado de México (isem) ubicado en la zona X del Estado de México. Resultado: Con respecto a la comparación por grupos de edad y pese a que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para las actitudes en su totalidad y por favorables o desfavorables, es posible observar cómo para el grupo de mayor edad dicha actitud se convierte en favorable mientras el grupo más joven tiene actitudes menos favorables y más desfavorables. Entre las actitudes que se encontraron como favorables y en las cuales las mujeres estuvieron de acuerdo son que el anciano ayuda al joven; se le considera fuente de sabiduría, y compartirán habitación con el anciano. Este resultado hace pensar que si bien el anciano puede tener aspectos positivos en su persona, en su mayoría no se le considera capacitado para realizar actividades complejas. Adicionalmente, desde el punto de vista de las mujeres se considera al anciano incapaz de desempeñarse laboralmente. Este aspecto puede corroborarse por la cultura de la eterna juventud, donde lo que vale laboralmente es ser joven. (pp. 46-49).

Arraga et al. (2016). En el estudio, “Actitudes de adultos Venezolanos hacia la vejez”.
Objetivo: identificar la actitud hacia la vejez de adultos venezolanos y proponer programas educativos que fomenten actitudes positivas, en pro de promover un envejecimiento activo y mejor calidad de vida, en consonancia con las políticas sociales del Estado venezolano y la realidad demográfica del país. Método: Se trata de una investigación descriptiva, de campo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, en la cual se buscó determinar la actitud hacia la vejez de adultos venezolanos. Los datos se recogieron en comunidades e instituciones donde

conviven y/o interactúan personas adultas, hombre y mujeres, de 24 años en adelante, pretendiendo abarcar las diferentes etapas evolutivas de la adultez: joven, media y mayor.

Resultado: Al desglosar los componentes o dimensiones de la actitud, el componente cognitivo en los adultos venezolanos participantes de este estudio, se ubica en la categoría neutra, es decir ni positivo ni negativo; mientras que los componentes: afectivo y conductual, resultaron ser ligeramente positivos, igual que la actitud en general. Estos resultados se apoyan en los porcentajes de respuestas más frecuentes, particularmente en la actitud general 66.1 % (ligeramente positiva), componente cognitivo 57.7% (neutra); componente emocional 60.4% (ligeramente positiva), igual que el componente conductual. Como consecuencia de estos resultados, se sugiere diseñar intervenciones que incluyan el tomar conciencia de los aportes que las personas pueden ofrecer en esta etapa de vida y la importancia de mantenerse productivos y activos, para optimizar la salud de la población de adultos mayores, su bienestar y felicidad, como para la economía de cada país. (Párrs. 15-17).

Undurraga et al. (2019) en la investigación sobre “Imaginarios de vejez: ¿cómo perciben la vejez las mujeres en Chile?”. Objetivo: Explorar los imaginarios sobre la vejez de mujeres en Chile. Método: Esta es una investigación tipo cualitativa (Krause, 1995). Resultados: Aluden a una paradoja aparente: si bien hay heterogeneidad en la vejez, está también nos une. Los imaginarios sociales e individuales de vejez son compartidos, a pesar de la diversidad etaria y ocupacional, y de la heterogeneidad en el proceso de envejecer y en la vejez. Es decir, hay similitud en los imaginarios de vejez entre las participantes, así como existe una diferenciación

entre la vejez de los otros (imaginarios sociales de vejez) y las expectativas para sí en la vejez (imaginarios individuales de vejez). Ante realidades y experiencias distintas, transversalmente las mujeres están unidas por imaginarios sociales de vejez ligados a las precarias pensiones, un sistema de salud deficiente y una autonomía en entredicho. Para su propia vejez, articulan un imaginario que contiene la esperanza de poder gozar de buena salud, una vejez activa, y vínculos familiares sólidos. (pp. 201-221).

Gutiérrez (2019). En la investigación sobre las “Percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez desde la mirada de los adultos y jóvenes en México”. Objetivo: explorar las percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez entre la población de dieciocho a cincuenta y nueve años en México. Método: La encuesta fue levantada en una muestra de 1200 sujetos, de la que se han seleccionado para el presente estudio 1076 menores de sesenta años. Esta submuestra, de más del 80% de la muestra original, se compone de un 47% hombres y un 53% mujeres. Resultados: Finalmente, el panorama general muestra algunas contradicciones. Mientras las condiciones de los adultos mayores mejoran lentamente en el país, las percepciones y significados sobre la vejez se ubican frecuentemente sobre la debilidad y el deterioro físico. Por otro lado, las opiniones de los encuestados muestran que los adultos mayores que pueden trabajar deberían tener opciones para hacerlo, lo que significa que muchos adultos mayores en el país han sido discriminados en el sentido del empleo por tener una edad avanzada. Mientras se asegura que las familias son las principales responsables del cuidado de los adultos mayores, las estimaciones de maltrato dentro de estas para esta población son altas. Debido a que se piensa en

este proceso como un problema individual y lejano a la propia realidad, se piensa que ayudar y ocuparse de la población a él vinculado es más un deber moral con el que hay que cumplir y no un fenómeno de interés social en México. Se observa que, en efecto, hay poco conocimiento y comprensión de las condiciones de las personas mayores, por lo que se forman estereotipos y referencias que llevan a un trato inadecuado hacia esta población. (Pp.197-214-231).

Nacional

Sánchez & Ramírez (2018). Bogotá. En la investigación “Pensamiento social sobre la vejez”. Objetivo: En torno al pensamiento social sobre vejez específicamente desde la teoría de las actitudes y desde el enfoque de las representaciones sociales fue reconocer las proposiciones teóricas y metodológicas de dichos estudios, discutir las implicaciones de sus resultados en la comprensión del pensamiento social sobre vejez y proponer futuras orientaciones en el tema. Método: En todas las investigaciones consultadas se utilizó una escala o cuestionario para evaluar las actitudes. Fue utilizada la Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan en sus diferentes versiones. Conclusión: La mayoría de los estudios sin importar su posición epistemológica redujeron la complejidad afectiva, entorno a la construcción social de vejez, a dos valores que infirieron lo positivo o negativo a partir de características que fueron relacionadas con la vejez, sin tener en cuenta el significado de esos rasgos para los participantes en sus discursos. Por otro lado, aunque fueron

incorporadas explicaciones culturales en los estudios de pensamiento social sobre vejez, la interpretación de lo social tendió a quedarse en un sólo nivel, en consecuencia, la comprensión de la construcción social de vejez como fenómeno complejo aún no está enteramente abordada, ni mucho menos agotada. Así, el llamado es a la comprensión del pensamiento social sobre vejez como un fenómeno complejo, que no puede ser limitado a la relación entre variables cognitivas y la actitud hacia la vejez; tampoco puede quedarse en la interacción entre la estructura del conocimiento sobre vejez que tienen las personas con las dinámicas macro sociales, sin tener en cuenta la función social en la vida cotidiana de los sujetos. (Pp.4-6-13).

Bastidas et al. (2012). “Perspectiva y conocimiento sobre envejecimiento y vejez en tribus urbanas Bogotanas”. Objetivo: Analizar gerontológicamente la perspectiva y el conocimiento sobre envejecimiento y vejez que poseen las tribus urbanas en la ciudad de Bogotá. Método: Esta investigación es de tipo crítico – social en tanto que se convierte en un procedimiento de interpretación mediante el cual la investigadora se guía por el carácter social que implica el surgimiento de tribus urbanas. Conclusiones: Los actuales hábitos de los participantes en estos grupos podrían desencadenar el desarrollo de patologías tempranas; aunque el concepto que se maneja de vejez en las tribus urbanas está ligado puramente a lo patológico, al declive y deterioro, quizá dicho estereotipo no alienta al autocuidado, además los integrantes de estos grupos no perciben la profundidad de la vejez, de tal forma no se reconocen como individuos envejecientes. Las discrepancias aparentes entre jóvenes y personas mayores son fácilmente debatibles desde una comparación sociológica de sus formas de comportamiento colectivo. Se desconoce el concepto de envejecimiento exitoso y deterioro cognitivo y en

algunos casos se visibiliza la vulnerabilidad de la población a causa del utilitarismo del resto de la población. Desde su realidad actual los jóvenes integrantes de tribus urbanas tienen una expectativa de vida concebida alrededor de los 60. La gerontología llega a desconocer que desde el trabajo cultural se puede crear y facilitar condiciones para la generación de bienestar colectivo, y para encontrar algunas posibilidades para que la gente conciba su calidad de ser social y pueda generarse un verdadero tejido social. (pp. 5-28-47-48).

Miranda. (2018). En la investigación “Las representaciones sociales de la vejez y envejecimiento en dos grupos de mujeres: jóvenes y adultas mayores de la Universidad Eafit de Medellín”. Objetivo: Obtener el conocimiento de la realidad convencional y accesible a un significado común, de manera que no permite entender la vejez como una producción socialmente elaborada, tomando como punto de partida la significación surgida de la interacción social. Método: La información se obtuvo a partir de encuestas, entrevistas y observación a dos grupos de mujeres: jóvenes de 18 a 25 años y mayores de 50 a 60 años de la Universidad Eafit, a partir de un enfoque cualitativo. Resultado: Los principales hallazgos indican que existe una diferencia en relación con la percepción, la actitud y el núcleo figurativo con respecto al momento actual de la vida, y que no es lo mismo estar en la etapa de juventud que en la etapa de vejez. Además, se debe tener en cuenta la dificultad de generalizar las características de la vida en los seres humanos, así como cada persona llega a la edad adulta con los diversos aprendizajes adquiridos en los contextos socioculturales en los que se desenvuelve. Las características que

aparecen en la relación entre las funciones psicológicas y las funciones cognitivas se manifiestan de forma diferente en cada individuo. (p.1).

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La percepción social de la vejez ha ido variando a lo largo del tiempo, sin embargo, no se ha beneficiado la imagen, concepto y percepción que se tiene ante ésta, por el contrario, permanece la visión estereotipada, la cual afecta la verdad acerca de esta etapa de la vida de las personas, el rol y la visión que se tiene de los adultos mayores dentro de la sociedad, pues se endilgan a ellos características, en su mayoría negativas, que vulneran y afectan a esta población.

Estudios relacionados con la percepción social sobre la vejez, son bastantes, sin embargo, cabe aclarar que con respecto a cómo la adultez percibe a la población mayor, son pocos o casi nulos los resultados hallados, por este motivo se crea la necesidad de ampliar esta perspectiva, con un propósito adicional por incentivar investigaciones donde se cuestionen si las distintas percepciones que reflejan estas personas son resultado de construcciones o ideas alentadas desde etapas anteriores que se han ido reforzando con el paso del tiempo y que ocasionan la visión y pensamiento actuales de los adultos respecto de las personas mayores.

La percepción social de la vejez en la adultez está supeditada en muchas ocasiones por el acercamiento con personas adultas mayores, lo que les permite tener una reflexión sobre su propia vejez y contar con apreciaciones positivas y negativas de acuerdo con las experiencias y la forma como han asumido su vida, sin embargo, en la mayoría de casos cuando la población

entra a la adultez pueden enfrentarse a pensamientos que son influenciados por estereotipos negativos atribuidos a su próxima etapa, la vejez. Generalmente se comienzan a producir inquietudes constantes sobre falencias que, aunque no son específicamente de esta etapa se le asignan a esta. Es importante decir que, aunque todos y cada uno de los individuos son totalmente diferentes y que las reacciones, comportamientos y percepciones son distintas, estas son aprendidas, y posiblemente el contexto y la cultura influyen en estos pensamientos e ideas ante la vejez.

Autores como Bastidas (2012), acosta (2016), Gutiérrez (2019) y otros, se han podido dar cuenta en sus investigaciones sobre la percepción que tiene la sociedad que los adultos mayores son personas dependientes, enfermas, homogéneas, poco activas, débiles, con deterioro físico, incapaces, antisociales parcial o totalmente, con dificultades para realizar actividades complejas como las de laborar, y en general, una visión estereotipada y negativa.

Bastidas et al. (2012). Indica que la variable edad actualmente debe revisarse debido a la gran cantidad de personas mayores, y a medida que se descubren nuevos hechos sobre el envejecimiento y sus potencialidades, se elabora un nuevo status social, cuya característica principal es su dinamismo; por lo que nuestras concepciones actuales sobre la edad y su papel en la sociedad serán en el futuro muy diferentes. La vejez se considera una etapa negativa de la vida y la información sobre su potencial real es escasa, se destacan las limitaciones biológicas, psíquicas, sociales y existen barreras para recibir información objetiva sobre el potencial real de la persona mayor. (p.19).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2016). Ha comprobado que las actitudes negativas o discriminatorias hacia las personas mayores están muy extendidas y son perjudiciales para su salud física y mental. En la encuesta WorldValuesSurvey que se realizó a más de 83.000 personas en 57 países en donde se evaluaron las actitudes hacia las personas mayores en todos los grupos de edad, coincidieron en un 60% de que los viejos no se les dispensan el respeto que merecen. Este problema es más marcado en los países de ingresos altos, donde el grado de respeto por este grupo de edad es más bajo. Además, destaca que en 2025 se duplicará el número de personas de 60 años o más y, en 2050, esta cifra alcanzará los 2000 millones. La gran mayoría de estas personas vivirá en países de ingresos bajos y medianos. (párrs. 1-4-5).

Por otro lado, Sánchez & Ramírez (2018), encontraron en su investigación que el pensamiento social de la vejez, actitudes y representaciones sociales se generaron en torno a diferentes variables que tienen una relación estadísticamente significativa con la estructura cognitiva (actitudes) sobre la vejez en las personas. En general, la mayoría de investigaciones revelaron más actitudes positivas que negativas, hacia la vejez. (p. 6).

En general se presenta una visión dicotómica de la vejez, independientemente del grupo poblacional de quien los percibe, en la cual, por un lado, hay una imagen y representación social de la vejez desde la decadencia, enfermedad y limitación. En otros momentos se resalta lo positivo como fuentes de conocimiento, sabiduría y experiencia. Es importante resaltar que a través de la historia sobre la vejez y el envejecimiento han predominado estas visiones en las diversas culturas hasta nuestros tiempos.

El objetivo de la investigación es conocer las percepciones sociales sobre la vejez que tienen las personas entre 27 y 59 años de Montenegro Quindío. Cabe aclarar que hay un vacío en el conocimiento ya que no hay investigaciones con este grupo poblacional en la región. Tomando en cuenta lo anterior se evidencia la importancia de generar conocimiento respecto a la percepción de la vejez, ya que la imagen por lo general es negativa, esto es contraproducente ya que la población adulta mayor ha aumentado exponencialmente lo cual perjudica la calidad de vida de esta última etapa del ciclo vital.

A partir de esta situación, surgen las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son las percepciones sociales que tienen las personas que se encuentran en la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población objeto de estudio?

¿Cuáles son las creencias que tiene la adultez frente a la vejez?

¿Cuáles son los estereotipos sobre la vejez de la adultez?

3. OBJETIVOS

3.1 General:

Describir las percepciones sociales que tienen las personas que están en la etapa de la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío en el 2022.

3.2 Específicos:

- Caracterizar la población objeto de estudio.
- Identificar las creencias que tiene la adultez frente a la vejez.
- Identificar los estereotipos sobre la vejez en la adultez.

4. JUSTIFICACIÓN

La percepción social de la vejez ha ido variando a lo largo del tiempo, se concibe que se han observado diversos estereotipos que afectan una visión clara y precisa sobre los adultos mayores; por esta razón, esta investigación se orientó hacia el conocimiento de cómo la adultez percibe esta última etapa del ciclo vital.

Las percepciones, juicios, acciones, reacciones y sensaciones de los seres humanos determinan las interacciones y respuestas que estos puedan tener ante eventos particulares; la percepción incluye la interpretación de esas sensaciones dándoles significado y organización.

Los criterios que se tuvieron en cuenta en la investigación se tomaron de Hernández & Mendoza (2018), ya que evalúan la importancia del potencial de una investigación, donde se exponen las razones para el estudio.

Conveniencia

Esta investigación se realizó con el propósito de conocer cómo la adultez visualiza y percibe generalmente a la población adulta mayor.

Relevancia social

Al ir más allá e investigar este tema, se encontró información útil y confiable, donde se expusieron nuevos conceptos respecto de lo que piensa la adultez sobre la vejez; se generó una visión distinta de esta última etapa del ciclo vital, libre de estereotipos negativos. Asimismo, para el programa de gerontología y la facultad de salud de la universidad del Quindío sirvió para nuevas investigaciones ya que nos brindó datos e información relevante acerca de este tema, que, aunque ha sido estudiado en diferentes contextos y con distintas poblaciones, aún no se hallan investigaciones que enfoquen la población de adultez en el departamento del Quindío.

Implicaciones prácticas

Los resultados de la investigación contribuyeron a la identificación de problemas que se han ido presentando en cuanto a la percepción que tiene la adultez sobre la vejez con el fin de mejorar su imagen y que contribuya a tener una visión más amplia y positiva. Asimismo, es necesario hacer una reflexión sobre esta importante etapa de la vida para, entender el valor y la experiencia de estas personas.

Valor teórico

La investigación es un insumo académico que permitirá la realización de nuevas investigaciones, fortaleciendo las bases teóricas con nuevos conocimientos e información sobre esta problemática, referente a la percepción que la adultez tiene ante la vejez para que las personas tengan una mejor y amplia perspectiva ante esta población.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 Marco Teórico

Percepción, envejecimiento y vejez

Gómez & Toro. (2020). El envejecimiento y la vejez son dos aspectos de debate social, debido a las transformaciones demográficas y a un acelerado envejecimiento de la sociedad a nivel mundial. Por ello, según él (Ministerio de Salud y Protección Social, “Envejecimiento y Vejez”, [en línea], 2019), el envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible. La vejez representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de la vida humana. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas. Se considera fundamental velar por los adultos mayores, brindándoles facilidades para que lleguen a una vejez digna, sin discriminación, y que, a pesar de su edad, sigan siendo útiles en la sociedad hasta donde sus fuerzas y capacidades se los permitan. (p.17).

Envejecimiento y vejez desde la perspectiva de la longevidad, vejez y ancianidad encierran, en sí mismas, ciertas paradojas propias del existir humano y representan situaciones de crisis en el transcurso del ciclo vital. En nuestros tiempos permanecen empañadas, intermedias, por un imaginario social poco favorable que lleva a verlas con temor o, incluso a negarlo. Gran parte de la población tiene conductas negativas hacia las personas mayores, inconscientes algunas veces, pero, muchas otras, conscientes y activas. Igualmente, las personas de edad avanzada no parecen muy felices de ser categorizadas como tales, o de reconocerse a sí mismas en su presente situación vital, lo que refuerza las representaciones de la vejez vistas sólo por las pérdidas o las carencias. De ahí que, en la visión de la vejez construida socialmente, de manera unilateral y reduccionista, desde el deterioro y la declinación inaceptablemente generalizada, lo que se manifiesta es sólo una de sus caras posibles: la de una vejez dependiente, inactiva. (Pérez, 2014, p. 24).

Percepción social

Según la Universidad de SEK (2021). En la teoría psicológica de Gestalt indica que se observan movimientos a partir de una secuencia de imágenes fijas, donde la percepción alude a la capacidad de integrar los estímulos provenientes del ambiente (interno y externo del organismo), organizarlos y darle sentido como un todo. En términos concretos percibimos configuraciones de estímulos y no estímulos aislados. (párr. 3).

Valdez. (2014). Indica que el cuerpo humano, la mente y el cerebro siempre está recibiendo estímulos del exterior, dichos estímulos se perciben por medio de los cinco sentidos;

es hasta cuando llega la información al cerebro que esta se transforma en sensorial; Max Wetheimer Wolfgang Köhler y KurtKoffka decidieron llamar a esta acción Gestalt, que implica como el cerebro humano organiza las percepciones como totalidades, como un todo. A estas percepciones les llamaron “leyes de la percepción”. En un inicio dichas leyes fueron aplicadas al campo visual lo que Köhler habló en su libro psicología de la forma. La forma en la que percibimos sienta las fases y configura la manera en la que pensamos; ya que se intenta desentrañar el funcionamiento de la psique partiendo de la base de que la percepción es la vía de adquisición del conocimiento del mundo. En primera instancia percibimos y el desafío consiste en interpretar es decir darle forma y que en nuestra mente se organice la información para diferenciar, darle significado, creando jerarquías e interrelaciones entre el mundo que conocemos y el nuevo estímulo observado; precisamente en definir, jerarquizar y convalidar las percepciones del mundo externo es lo que llamamos realidad. Las leyes de la percepción son: Ley general de la figura y fondo, ley general de la buena forma; y leyes particulares como: ley del cierre o de la completud, ley del contraste; ley de proximidad; la ley de similaridad y por último movimiento o destino comunes de acuerdo con el artículo de Guillermo. (p. 2).

El modo en que cada persona (en las primeras etapas de su infancia) organiza sus percepciones va a determinar cómo organizará de adulto sus pensamientos y por lo tanto su experiencia y contacto con la realidad que construye. La forma en que perciba y haga sus representaciones dependerá de su proceso cognitivo y la manera de ver el mundo. (p.4).

Por otro lado, según Morales et al. (2016). la percepción social es más de lo que vemos, oímos, sentimos, saboreamos y olemos. Es también el significado que damos a estas sensaciones;

la manera en que nuestro cerebro organiza la información que proviene de nuestros sentidos. La percepción social es el estudio de la influencia que tiene la sociedad dentro de la percepción. Gracias a los diferentes estímulos impuestos por la sociedad las respuestas pueden ser diferentes, ya que varían los factores dentro de la percepción social, por ejemplo, las expectativas, las motivaciones, la familia, los amigos, la experiencia, los estereotipos, las impresiones y el mundo que nos rodea en general. (p. 2).

Todos los individuos reciben estímulos mediante las sensaciones, es decir, flujos de información a través de cada uno de sus cinco sentidos; pero no todo lo que se siente es percibido, sino que hay un proceso perceptivo mediante el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión.

La percepción es un proceso que se realiza en tres fases: selección, organización e interpretación.

- Selección: la percepción selectiva se refiere al hecho de que el sujeto percibe aquellos mensajes a que está expuesto según sus actitudes, intereses, escalas de valor y necesidades.
- Organización: una vez seleccionados, las personas han recogido una cantidad de estímulos de forma conjunta que, en esencia, son solo una simple colección de elementos sin sentido. Las personas los clasifican de modo rápido asignándoles un significado que varía según como han sido clasificadas, obteniéndose distintos resultados.

Por lo tanto, el paso siguiente a la selección es analizar agrupadamente las características de los diversos estímulos.

- Interpretación: depende de la experiencia previa del individuo, así como de sus motivaciones, intereses personales y su interacción con otras personas. Por ello, la forma de interpretar los estímulos puede variar, a medida que se enriquece la experiencia del individuo o varían sus intereses. (Percepción, s. f. pp.5- 9- 13).

Características de la percepción social

La percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal.

Subjetiva: Ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Ante un estímulo visual, se derivan distintas respuestas.

Es selectiva: La percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.

Es temporal: Ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades o motivaciones de estos.

Componentes de la percepción

Aunque los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, para todas las personas, cada una de ellas percibirá cosas distintas, este fenómeno nos lleva a concebir la percepción como resultado de diferentes tipos de inputs:

1. Las sensaciones o el estímulo físico que proviene del medio externo, en forma de imágenes, sonidos, aromas, etc.
2. Si el estímulo no se adecua a la capacidad sensitiva del individuo, no se percibirá el mensaje. La sensibilidad del individuo a un estímulo viene determinada por su capacidad receptiva y por la intensidad del estímulo.
3. Si no existe una relación sensorial, no se formará la percepción.
4. Una sensación se transforma en percepción cuando tiene algún significado para el individuo, por eso es importante analizar cuál es la experiencia de las personas con esas sensaciones, ya que la percepción aumenta o se fortalece conforme se enriquece la experiencia y la cultura del sujeto.
5. Los inputs internos que provienen del individuo, como son las necesidades, motivaciones y experiencia previa, y que proporcionarán una elaboración psicológica distinta de cada uno de los estímulos externos. (Percepción. s. f. pp. 2-3).

Perspectivas paradigmáticas de la vejez

La vejez se ha visualizado a lo largo del tiempo desde dos polos opuestos, el primero de ellos es desde un paradigma tradicional, donde se representa a los viejos desde una condición negativa, deficiente y poco productiva y activa; como contrapuesta, se encuentra el nuevo paradigma, la cual se representa mediante la aceptación de la vejez. Lo anterior son las perspectivas que a nivel general tiene la sociedad.

De acuerdo con esto, Pérez (2014, citado en Cívicos 2012) menciona que se desarrollan distintos rasgos característicos de ambos paradigmas, en el primero de estos afirma que la vejez está estrechamente ligada con gran cantidad de aspectos negativos que además se le adiciona una idea estereotipada, con condiciones físicas y cognitivas deficientes que generan dependencia y aproximación a la muerte, y que a causa de esto se ve esta etapa como una carga social y un alto coste en recursos socio-sanitarios. (pp. 19-20).

Por otro lado, el nuevo paradigma percibe la vejez como una etapa más del proceso evolutivo del ser humano. Se dice además que predomina en la sociedad una actitud positiva ante la vejez, pues tienen en cuenta distintas funciones, roles y acciones que el adulto puede desempeñar eficazmente en distintos ámbitos, (social, familiar, institucional, etc.) y además mantienen un estado óptimo sus diferentes dimensiones (emocional, social, cognitivo, etc.). (Pérez, 2014, pp.19-20).

Estereotipos asociados a la vejez

Son falsas concepciones que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. Son inexactos y generalmente despectivos, y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias. Han sido definidos como ideas sobre las características personales de la mayoría de un grupo de personas y son opiniones sesgadas de las que desconocemos su veracidad o falsedad. A lo largo de la historia de la cultura y civilizaciones han surgido opiniones, evaluaciones y juicios sobre la vejez, por parte de pensadores, literatos y científicos que se encontraban inmersos en la vejez y otros que no habían llegado a ella. Estas evaluaciones han traído consigo unos tradicionales estereotipos positivos o negativos sobre diversos ámbitos de la realidad y circunstancias de la vejez bien sean personales, sociales, físicos, mentales, conductuales, afectivos, etc. Es decir, la vejez ha sido valorada de dos formas, una positiva y otra negativa. La primera, hace referencia a la consideración de la persona mayor como sabia, cargada de experiencias, transmisora de valores, de alto estatus social, merecedora de un gran respeto y con una clara posición de influencia sobre los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario. La edad lleva consigo pérdidas significativas e irreversibles. La valoración negativa de la vejez conlleva los siguientes rasgos: físicamente, la persona está más disminuida, mentalmente deficitaria, económicamente dependiente, socialmente aislada y con una disminución del estatus social. Estas visiones representan mitos y prejuicios que dificultan el envejecer bien y limitan una adecuada integración del adulto mayor en la sociedad.

(EuskoJaurlaritza, 2012. p.8).

Díaz (2014). La adultez es la etapa de ciclo vital más extensa: de los 27 a los 59 años (1). Ha sido una edad invisibilizada a lo largo de la historia por la sociedad, la cual prioriza las otras etapas por sobre esta, e incluso, por los propios adultos, pues se considera que las personas adultas, al entrar en dicha etapa, tiene resueltas todas sus necesidades (económicas, afectivas, políticas, etc.), se hallan en el momento pleno de su vida y pueden continuar su propio desarrollo sin apoyo de nadie, ni del Estado. Tal presunción se puede evidenciar, incluso, en las pocas investigaciones y publicaciones acerca de la población que vive esta etapa de sus vidas, en comparación con las desarrolladas para la infancia, la juventud y las personas mayores. Se identifica la adultez como una etapa del ciclo vital con necesidades específicas y poco reconocidas, olvidadas incluso por la academia, el Estado, las acciones ciudadanas que, sumadas, contribuyen al deterioro progresivo de las condiciones de vida y del escaso desarrollo de la autonomía en los adultos, vista la autonomía como la expresión de la garantía de los derechos. (pp. 6-7).

5.2 Marco conceptual

Adultez: Se trata de una etapa de gran productividad, especialmente en la esfera intelectual. Es la etapa de la "generatividad", según Erikson, de la creatividad en los ámbitos de la política, la diplomacia, el pensamiento, el arte, etc. La adultez es también el período de la consolidación de la orientación valorativa. La estructura psíquica de la persona alcanza su fijación definitiva y el carácter su plena madurez, al menos idealmente. Lo normal es que en esta

edad las personas se caracterizan por su fortaleza de carácter, su firmeza de sentimientos, su fidelidad a los principios y su lealtad. (Havighurst. s. f. p.3).

El ciclo de vida: Reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves. (Minsalud, 2022, párrs. 1-3)

Adulto mayor: Una persona es considerada mayor a partir de los 60 años. Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad. (Minsalud, 2020, p. 3).

Percepción: En su teoría psicológica indica que vemos movimientos a partir de una secuencia de imágenes fijas, donde la percepción alude a la capacidad de integrar los estímulos provenientes del ambiente (interno y externo del organismo), organizarlos y darle sentido como totalidad. En términos concretos percibimos configuraciones de estímulos y no estímulos aislados. (Universidad SEK, 2021, parr.3).

Autopercepción: Es la percepción de las características propias, atributos, cualidades, defectos, capacidades, límites. Esta percepción dependerá de la información que recibimos de los demás. Los cuáles serán como espejos donde nos reflejamos ayudándonos a desarrollar estas percepciones. Su objetividad y claridad, así como su manifestación será fundamental a lo largo de nuestra vida. La evolución de los diferentes contextos en los que transcurre la misma, las

experiencias, conflictos, traumas, etc. influyen en esa percepción propia. Es decir, esta percepción estará determinada por una gran variabilidad. (Rams, 2018, párr. 1).

Envejecimiento: El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo. (Minsalud, 2022, párr. 5).

Percepción social: se utiliza para indagar la influencia de los factores sociales y culturales en la percepción; la forma en la que el medio social afecta los procesos perceptuales. Posteriormente al campo se extendió e incluye los mecanismos de percepción de los otros, la formación de impresiones, el reconocimiento de las emociones, la percepción que el individuo tiene de su medio físico y social, y más recientemente, el mecanismo de atribución. (Santoro, 2012, p. 77).

Estereotipos: Aparece como un objeto transversal de la reflexión contemporánea en las ciencias humanas, y no siempre es considerado en su aspecto negativo. Atraviesa la cuestión de la opinión y el sentido común, de la relación con el otro y de la categorización. Permite estudiar las interacciones sociales, la relación de los discursos con los imaginarios sociales y, en términos más amplios, la relación entre el lenguaje y la sociedad. (Amossy & Herschberg. 2020. p.11).

Imagen social: La imagen de un individuo sería distinta dependiendo de las distintas situaciones en las que actuará. Y en esta sería también determinante lo que los otros interpreten

acerca del valor social que aquél desea mostrar en el intercambio. Se trata, ante todo, de una proyección del yo ante el alter, un yo virtual, que se crea (que el hablante crea) a partir de la interacción social cotidiana. Por lo tanto, la imagen social tiene carácter público e interpersonal, pues depende de cómo la persona desee ser vista por los demás, a través de las relaciones comunicativas que establece. (Alcaide. 2019. pp. 299-300).

Representaciones sociales: Inspirado en la noción de representaciones colectivas de Emile Durkheim sobre el conocimiento social, aplicado a la comprensión de fenómenos sociales específicos, Moscovici introduce la noción de representaciones sociales que se diferencia de la de representaciones colectivas en varios aspectos: en primer lugar, las representaciones sociales son más dinámicas y cambiantes que las representaciones colectivas; en segundo lugar, las representaciones colectivas obedecen a los contextos sociales extensos, en tanto que las representaciones sociales son contextualizadas, propias de grupos sociales particulares; en tercer lugar, las representaciones sociales obedecen al consenso intra - grupo en oposición al consenso ínter-grupos, propio de las representaciones colectivas. Con relación a este último aspecto es menester señalar que las representaciones sociales se construyen en la diferencia existente al interior de una sociedad en relación a un objeto social y que nacen del debate y del desacuerdo entre grupos que comparten un mismo contexto social, en función de la experiencia que ellos tienen del objeto de representación. Una representación social es el resultado de la relación entre un objeto (algo o alguien o un evento) de representación y de un sujeto que lo representa (individuos y grupos) dentro de un marco histórico y cultural de referencia. De esta manera podemos decir que las representaciones sociales son una forma de pensamiento socialmente elaborado y con una finalidad práctica, que permite la socialización y la comunicación entre

miembros de un mismo grupo e incluso con miembros de grupos diferentes. (Navarro & Restrepo. 2013 p. 1).

5.3 Marco legal

Política Pública de y para la adultez 2011-2044

Es producto de la articulación fundamental entre el enfoque de derechos, el enfoque diferencial y el enfoque poblacional que materializan la inclusión social en Bogotá. La Política Pública de y para la Adultez se organiza, por un lado, para transmitir su identidad puesta en el propósito de impulsar la movilización ciudadana como estrategia para la identificación y transformación de los conflictos sociales protagonizados por las y los adultos en la ciudad. Y, por otro lado, para sistematizar su aporte a las políticas públicas completando el ciclo vital ya establecido para las políticas distritales de Infancia y Adolescencia, Juventud, Envejecimiento, Vejez, Familias. (pp. 6-8).

Decreto 544 de 02 de diciembre de 2011

Por el cual se adopta la Política Pública de y para la Adultez en el Distrito Capital. Considera que el artículo 28 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, señala que "Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos".

(Decreto 544 de 02 de diciembre de 2011). (p.1).

Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024

Crear condiciones para el envejecimiento humano, entendido como el derecho de las y los colombianos, en condiciones de igualdad, a una vida autónoma, digna, larga y saludable, consistente con el principio de corresponsabilidad individual, familiar y social. (p.26).

Informe mundial del edadismo

La edad es una de las primeras características que observamos en otras personas. El edadismo surge cuando la edad se utiliza para categorizar y dividir a las personas por atributos que ocasionan daño, desventaja o injusticia, y menoscaban la solidaridad intergeneracional. El edadismo perjudica nuestra salud y bienestar y constituye un obstáculo importante para la formulación de políticas eficaces y la adopción de medidas relativas al envejecimiento saludable, tal como reconocieron los miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Estrategia y plan de acción mundial sobre el envejecimiento y la salud, y en el Decenio del Envejecimiento Saludable (2021-2030). (Organización Panamericana de la salud ,2021 p XVII).

5.4 Marco contextual

Según la alcaldía municipal (2020). El Origen del nombre Montenegro proviene de la época de los primeros exploradores antioqueños quienes encontraron en esta zona un agresivo y espeso monte el cual contrastaba con una enmarañada selva que le daba al sitio un color oscuro, contraste al cual ellos denominaron Montenegro. Asimismo, en 1890, la permanencia estable de los colonos, la propiedad de la tierra, variada actividades comerciales y el esfuerzo comunitario

permitieron que los vecinos de Filandia fueran testigos de la fundación del caserío de Montenegro. (p.12).

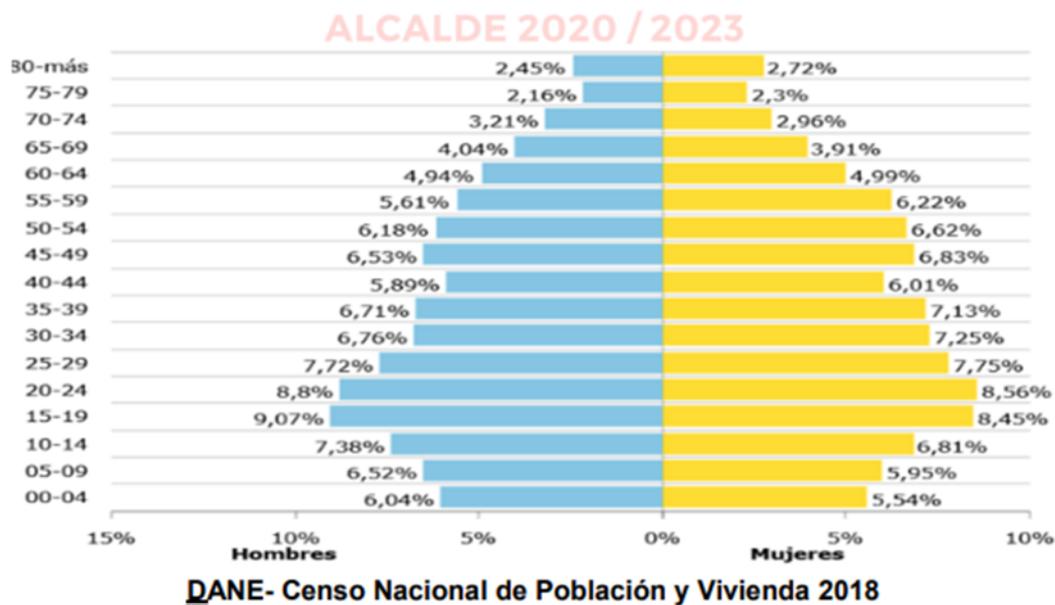
La Isabela es uno de los barrios del presente municipio, según lo indica la expresidenta de este lugar y residente desde que se hicieron las primeras viviendas, da a conocer que alrededor del año 1997 se inició la construcción de la primera etapa del proyecto de construcción liderado por Isabela Pava, años después, el 14 de octubre de 1999 luego de haber sucedido el terremoto se inició una segunda etapa, realizada por la cruz roja Alemana, en esta ocasión se fabricaron 64 casas y la tercera etapa fue realizada por la diócesis de Cartago, ya las demás casa son invasiones de los mismos habitantes. Es importante mencionar que las manzanas 23, 24, 27, 28 y 30 no son pavimentadas a causa de la vía del ferrocarril.

Asimismo, indica que el barrio debe tener alrededor de 940 habitantes, calculando ciertas cantidades por etapas, en la primera de ellas indica que los niños de 0 a 10 años son al menos 402, los adolescentes 130, entre jóvenes y adultos 328 y adultos mayores 80.

Se da a conocer que generalmente un viernes al mes, la comunidad se reúne en la caseta comunal para dialogar sobre temas que benefician o afectan al barrio. Allí tenemos la posibilidad de hallar nuestra población y muestra, ya que, se encuentra la cantidad de sujetos que están en la etapa de la adultez que requiere nuestra investigación.

Figura 1

Pirámide poblacional de Montenegro.



Fuente: Alcaldía Municipal (2020).

Según la alcaldía de Montenegro (2020). Los valores aproximados para cada etapa del ciclo vital por sexos son:

Mujer

- Primera infancia e infancia 0-9 años: 11.49%
- Adolescencia 10-19 años: 15.26%
- Juventud 20-29 años: 16.31%
- Adulthood 30-59 años: 40.06%
- Adulto mayor 60-79 años: 13.92%

Hombre

- Primera infancia e infancia 0-9 años: 12.56%
- Adolescencia 10-19 años: 16.45%
- Juventud 20-29 años: 16.52%
- Adulterez 30-59 años: 37.68%
- Adulto mayor 60-79 años: 13.69%

6. METODOLOGÍA Y COMPONENTE BIOÉTICO

6.1 Enfoque y Tipo

La investigación realizada fue de tipo descriptivo-transversal o transeccional de corte cuantitativo, según Hernández & Mendoza (2018). Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (p. 92).

En cuanto a los diseños transeccionales o transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito normalmente es:

1. Describir variables en un grupo de casos (muestra o población), o bien, determinar cuál es el nivel o modalidad de las variables en un momento dado.

2. Evaluar una situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto del tiempo.

3. Analizar la incidencia de determinadas variables, así como su interrelación en un momento, lapso o periodo. (P. 176).

6.2 Población

La población estuvo conformada por personas que se encuentran en la adultez (27-59) años, hombres y mujeres, con el propósito de conocer la percepción que tenían sobre la vejez, en el barrio la Isabela del municipio de Montenegro Quindío.

6.3 Muestra

El tipo de muestra que se utilizó fue probabilístico. Todos los casos o elementos de la población tuvieron al inicio la misma posibilidad de ser escogidos para conformar la muestra y se obtuvieron definiendo las características de la población y el tamaño adecuado de la muestra, y por medio de una selección aleatoria de las unidades de muestreo. Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transeccional donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población. (Hernández. 2018, pp. 200-202).

Esta investigación no utilizó fórmula, ya que según Hernández 2018. (p.188) el tamaño de una muestra mínima en estudios cuantitativos con un enfoque transeccional descriptivo es

mínimo de 30 casos o segmentos del universo, por lo cual este número representa el valor mínimo para que una investigación sea significativa.

6.4 Criterios de inclusión

Para esta investigación se tuvo presente los siguientes criterios de inclusión:

- Personas que se encuentran en el rango de edad entre los 27 y 59 años.
- Vivir en el barrio la Isabela de Montenegro Quindío.
- Contar con la aceptación de la persona.

6.5 Técnicas de recolección de la información

Las técnicas de recolección que se utilizaron en esta investigación fueron la ficha sociodemográfica la cual incluye variables como: edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación y con quien vive, y un cuestionario el cual es descrito por Hernández & Mendoza (2018). Como *“un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir (Bourke, Kirby y Doran, 2016)”*. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (Brace, 2013). (p. 250).

Este cuestionario tuvo incluidas 20 preguntas de las cuales había con una única respuesta y también de selección múltiple; estas preguntas están dentro de las siguientes variables:

dimensión social, familiar, cognitivo, subjetivo y salud. Estas preguntas van encaminadas a reconocer la percepción de las personas que se encuentran en la etapa de la adultez sobre la vejez en el municipio de Montenegro Quindío.

6.7 Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó una hoja de Excel para poder organizar, sistematizar y codificar la información recolectada, esto permitió realizar la tabulación de datos con el propósito de graficar en diagramas la información recopilada para luego hacer un análisis descriptivo de los resultados de la investigación.

6.8 Componente bioético

1. Explique cómo su proyecto es técnica y éticamente correcto.

Este estudio es técnicamente correcto debido a que se cuidó de manera rigurosa que el problema de la presente investigación tenga coherencia con el cumplimiento de los objetivos, así como con el abordaje metodológico propuesto. Se estará desarrollando el tema de percepciones sociales de la vejez: una mirada desde la adultez en Montenegro Quindío - 2022, ya que, de acuerdo con investigaciones en este campo, se ha evidenciado que hay pocos trabajos que estudien la perspectiva desde la mirada de la adultez.

Por otro lado, está éticamente correcto porque se van a respetar los principios éticos como la honestidad, responsabilidad, respeto, imparcialidad, reconocimiento al trabajo del otro, coherencia, viabilidad y técnicas acordes con la metodología, brindando beneficios a los participantes, ya que, los resultados dan posibilidades de intervención futura para mejorar la imagen que tiene la adultez sobre la población mayor.

2. ¿Cómo se va a proteger la integridad y la seguridad de los investigadores y demás vivientes directamente involucrados en los procesos y procedimientos de investigación, y el entorno social y ambiental? ¿Se conocen, se manejan y aplican las normas relacionadas con esta integridad y seguridad?

Fundamentalmente manteniendo la confianza y credibilidad a través de las buenas prácticas y apropiación del conocimiento bajo los lineamientos éticos y bioéticos sobre el deber ser, construyeron los acuerdos mínimos sobre el alcance, los objetivos y el seguimiento de este proyecto que permiten poner en práctica la honestidad y la eficiencia en los diferentes contextos que se utilizaran. De antemano se conoce la normatividad relacionada con la integridad y seguridad para llevar a cabo esta investigación con responsabilidad y confidencialidad cumpliendo con los aspectos éticos establecidos en la resolución 8430 de 1993.

3. Mencionar y precisar qué impactos negativos (efectos adversos, efectos secundarios, etc.) podría tener su proyecto y cómo los minimiza.

El riesgo en la investigación es mínimo, lo que se puede presentar, es que la población objeto de estudio se nieguen a participar o colaborar con la investigación, dado el caso las investigadoras, deben respetar el espacio e inmediatamente se suspende el proceso de aplicación del instrumento, se procede con un acuerdo mutuo, donde se define si en un próximo encuentro se continúa con la ejecución del cuestionario o por el contrario se finaliza con el proceso de la investigación.

4. ¿Cómo va a custodiar la información sensible?

Las investigadoras elaboraron una base de datos con toda la información recolectada a través de los instrumentos aplicados, en la cual se incluyó el cuestionario y sus respectivos resultados, teniendo en cuenta que el acceso a dicha información sólo podrá realizarse por los miembros del grupo de investigación y el asesor, sin ninguna excepción; además se asignarán códigos de identificación a los participantes para proteger su integridad.

5. Explique los conflictos de interés que puedan comprometer la confiabilidad del trabajo en propuestas de investigación, publicaciones y comunicaciones públicas.

La realización de este trabajo no presenta conflictos de interés de ningún tipo, ni económico, ni social, ni de ninguna otra índole. El único interés de las investigadoras es profundizar en un tema sensible en el campo de la gerontología, ya que es de gran importancia indagar sobre la imagen de la vejez desde la óptica de la adultez.

7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal, puesto que a un mismo estímulo cada sujeto lo percibe de manera totalmente diferente, ya que integra los estímulos internos y externos a su manera para darle un significado propio. (percepción, s.f. pp. 2-3).

CAPITULO: I

Caracterización de la población

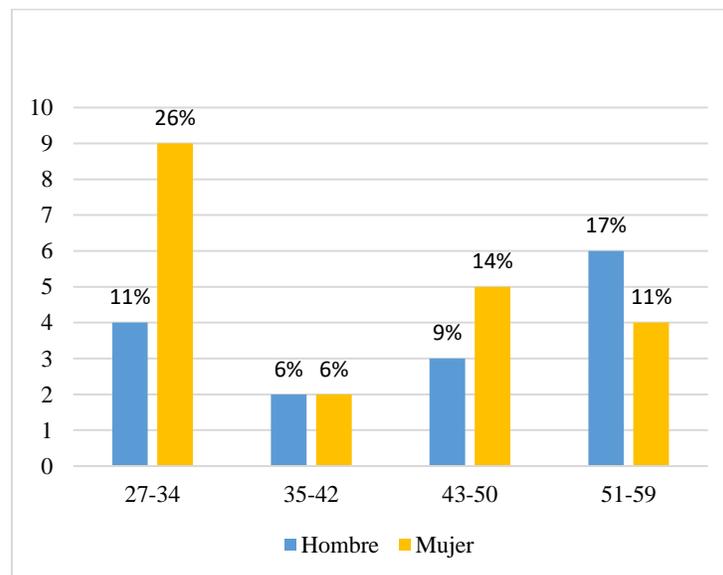
La población que se tuvo en cuenta para la presente investigación se encuentra entre los 27-59 años, personas pertenecientes a la etapa de la adultez. (Ministerio de Salud y Protección Social. 2022)

Esta población tiene en común un conjunto de características propias de su generación, a la cual se le asigna como nombre, generación X. Según Quiroa (2021). La generación X está formada por todas las personas nacidas entre los años 1965 y 1980, aproximadamente. Es considerada como una generación de transición, puesto que les ha tocado vivir el surgimiento del internet. Es decir, la generación X es aquella que pudo conocer la forma de vida antes y después del Internet.

Además, es una generación que se encuentra entre la transición de la generación de los Baby Boomers y la generación de los Millennials o generación y sus padres pertenecen a la generación de los Baby Boomers, los cuales son bastante conservadores. En cambio, los Millennials son una generación que utiliza la tecnología al máximo. También, es una generación acostumbrada a los procesos de cambio. (...) Son personas que le dan mucho valor a lo que poseen. (párr. 1-4).

La población objeto de estudio pertenece a un grupo de personas que se reúnen una vez a la semana en la caseta comunal del barrio la Isabela de Montenegro Quindío, las personas encuestadas son de ambos sexos, 20 mujeres y 15 hombres. Se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, escolaridad, estado civil, estrato socioeconómico y tipo de familia.

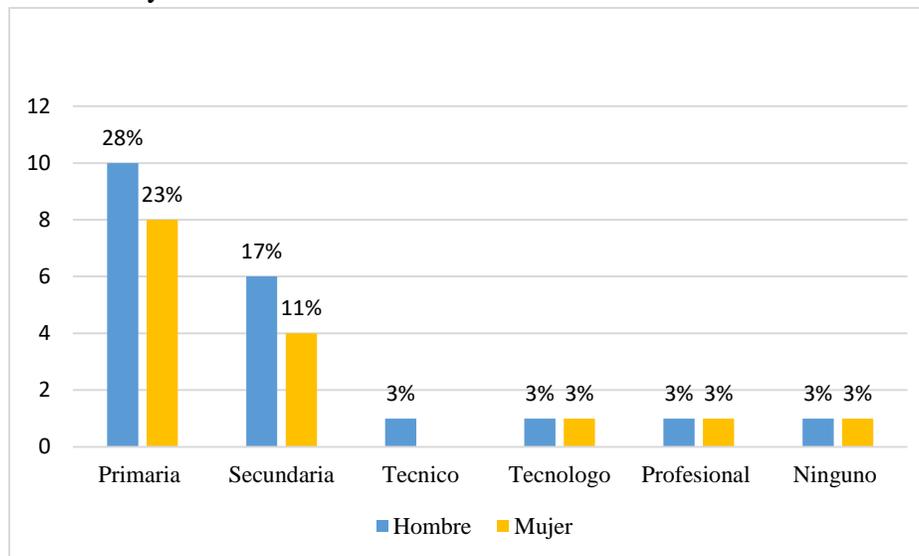
Gráfica 1: Edad y Sexo



Gráfica: Elaboración propia

Respecto a la edad, el mayor porcentaje se dio entre los 27-34 años con el 37%, seguido de personas entre los 51-59 años con un 28%, en menor porcentaje personas entre 43-50 años con un 23% y un 12% personas entre los 35-42 años. En cuanto al sexo hay un mayor porcentaje de mujeres en la mayoría de grupos de edad y con un menor porcentaje de hombres en dos grupos de edades el de 35-42 y 43-50 años, como se puede apreciar en la gráfica 1.

Gráfica 2: Escolaridad y Sexo

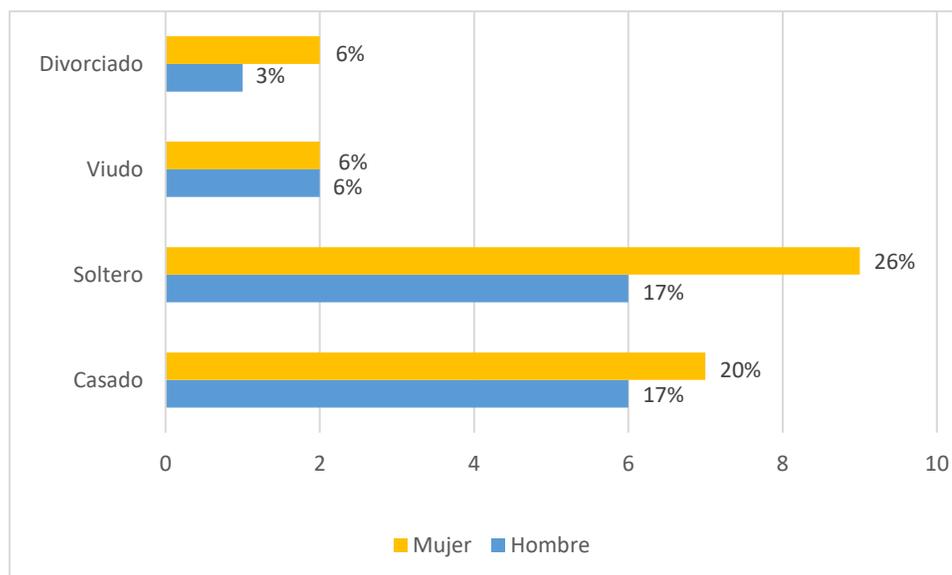


Gráfica: Elaboración propia

En cuanto a la escolaridad se encontró que el 51% hizo la primaria, seguido de un 28% que realizó la secundaria, y solo un 6% tuvo educación profesional, realizó un tecnólogo o no tuvo la oportunidad de tener algún grado de educación. En cuanto al sexo hay un mayor porcentaje de hombres en educación primaria con un 28% y en secundaria con un 17%; mientras

que, una misma cantidad de personas por cada sexo realizó el nivel educativo profesional y tecnológico, como se puede apreciar en la gráfica 2. Los motivos que impidieron iniciar o avanzar en la educación varían entre cada caso, en el de los hombres algunas veces se debía a las responsabilidades laborales (ganadería, agricultura, pesca, silvicultura, etc.) que se iniciaban a edades muy tempranas e impedían continuar con la educación, en el caso de las mujeres se podía deber generalmente a la decisiones de los padres de llevar a cabo las relaciones maritales para formar sus familias y procrear; en otros casos se podía deber a situaciones específicas de cada familia, asuntos económicos y/o culturales.

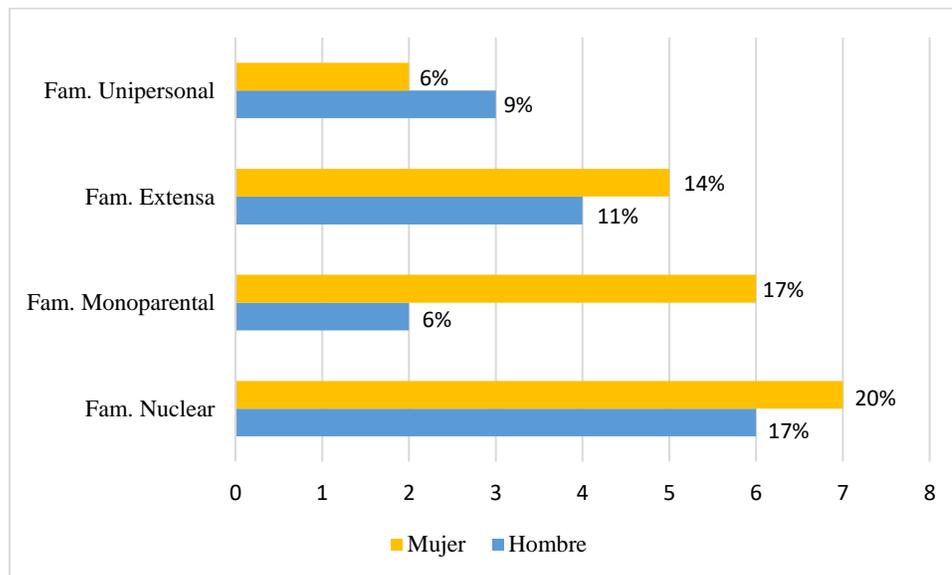
Gráfica 3: Estado Civil



Gráfica: Elaboración propia

Respecto al estado civil el 43% son solteros, seguido del 37% que corresponde a los casados, en menor porcentaje los viudos con un 12% y los divorciados con un 9%. En cuanto al sexo el 26% de las mujeres son solteras y el 17% son hombres, seguido del 20% de mujeres casadas y un 17% son hombres, y un menor porcentaje corresponde a los divorciados, el 6% son mujeres y un 3% son hombres, como se puede apreciar en la gráfica 3.

Gráfica 4: Tipo de familia



Gráfica: Elaboración propia

Respecto al tipo de familia, el 37% corresponde a la familia nuclear, seguido con un 25% la familia extensa, y con un menor porcentaje un 23% la familia monoparental y un 15% la familia unipersonal. En cuanto al sexo se evidencia que las mujeres tienen un mayor porcentaje en la mayoría de tipos de familia; con un 20% en la familia nuclear, el 17% en la familia monoparental y el 14% en la familia extensa, como se aprecia en la gráfica 4. Los resultados

coinciden con Escobar (2018) al decir que la familia en Colombia adquiere una categorización que corresponde a tres tipos de familia que son: la unipersonal, la nuclear y la extendida. La familia nuclear es aquella constituida por vínculos filiales y conyugales, y aunque ha sido tradicionalmente la familia de mayor predominio en Colombia, seguida de la extendida y la unipersonal, ha venido cediendo terreno frente al aumento de fenómenos como el divorcio, la viudez, la soltería femenina. (párr. 59).

CAPITULO: II

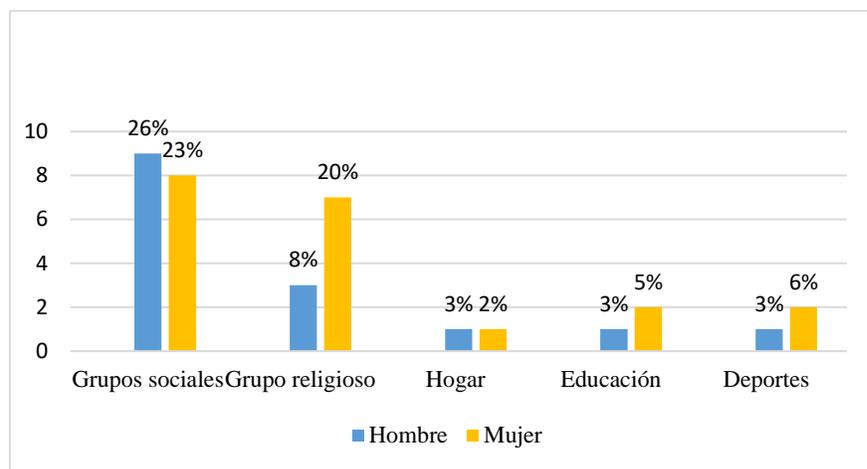
Creencias sobre la vejez en la adultez

Es una noción psicológica la cual implica la tendencia a actuar como si aquello en lo que se cree fuera verdadero, como si existiera realmente. Es importante mencionar que todo sistema de creencias incluye en su seno el subsistema de las increencias, es decir, el sistema de creencias de un sujeto incluye en su interior el conjunto de las creencias que acepta y el de las creencias que rechaza, por consiguiente la creencia supone la aceptación como verdad o existencia real de lo creído, la increencia supone otra certeza, la de la falsedad o de realidad de aquello en lo que no se cree; por consiguiente así como las creencias conllevan una disposición a actuar de acuerdo con lo creído, la increencia implica una disposición a no actuar en virtud del rechazo que suscita lo no creído. (Diez, 2017. Pp.134-40).

Dando cumplimiento al segundo objetivo se presentan los resultados que arrojan a las preguntas sobre las creencias que tiene la adultez frente a la vejez. Dentro de este objetivo se

enmarcan las siguientes variables: participación, apoyo familiar, grado de satisfacción y sexo, reconocimiento familiar, ideal e imaginario de vejez, vejez saludable, aprendizaje, proyecto de vida, entre otros.

Gráfica 5: Participación

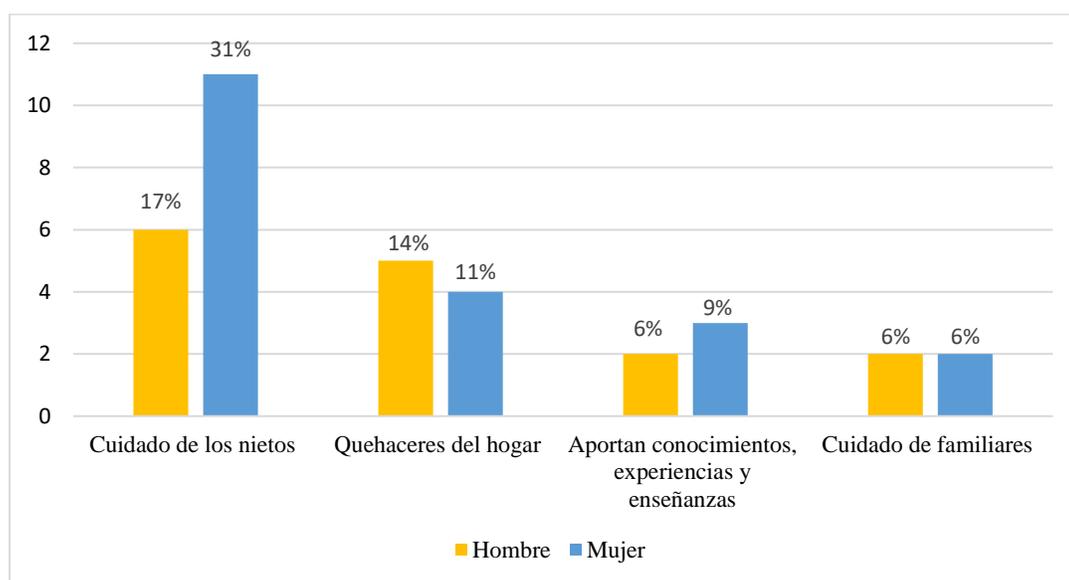


Gráfica: Elaboración propia

La participación de la persona mayor está determinada por el sentido de pertenencia, el desempeño de ciertas acciones y la influencia de esa acción. Referente a esto, las actividades en las que los adultos consideran que las personas mayores tienen una mayor participación 49%, piensan que es perteneciendo a grupos sociales, debido a que son espacios donde se llevan a cabo actividades que contribuyen a un mejor funcionamiento físico y mental; seguido del 28% en grupos religiosos donde se haya cierta conexión con un ser superior que reconforta de paz y tranquilidad la vida; en menor porcentaje un 9% en deportes y un 8% en educación. En cuanto al

sexo se evidencia que los hombres tienen un porcentaje mayor en la variable de grupos sociales con un 26%, mientras que las mujeres tienen un porcentaje mayor en grupos religiosos con el 20%, como se evidencia en la gráfica 5. Los resultados coinciden con Gallardo et al (2016) al mencionar que quienes participan en agrupaciones comunitarias pasan más tiempo en actividades religiosas (39%) que los que no participan (26%) y valoran más la relación con un ser superior (73%) que los que no participan (51%). (p.107). por otro lado, Sepúlveda et al (2020) menciona que la participación social es considerada como un factor protector para la salud mental y física de los adultos mayores, la cual ha sido asociada a disminuciones de la discapacidad, comorbilidades y mortalidad; ya que, aquellos que no tienen redes de apoyo, que no están vinculados a grupos comunitarios, tienen síntomas de depresión o están iniciando un cuadro de deterioro físico o cognitivo. (párr. 1).

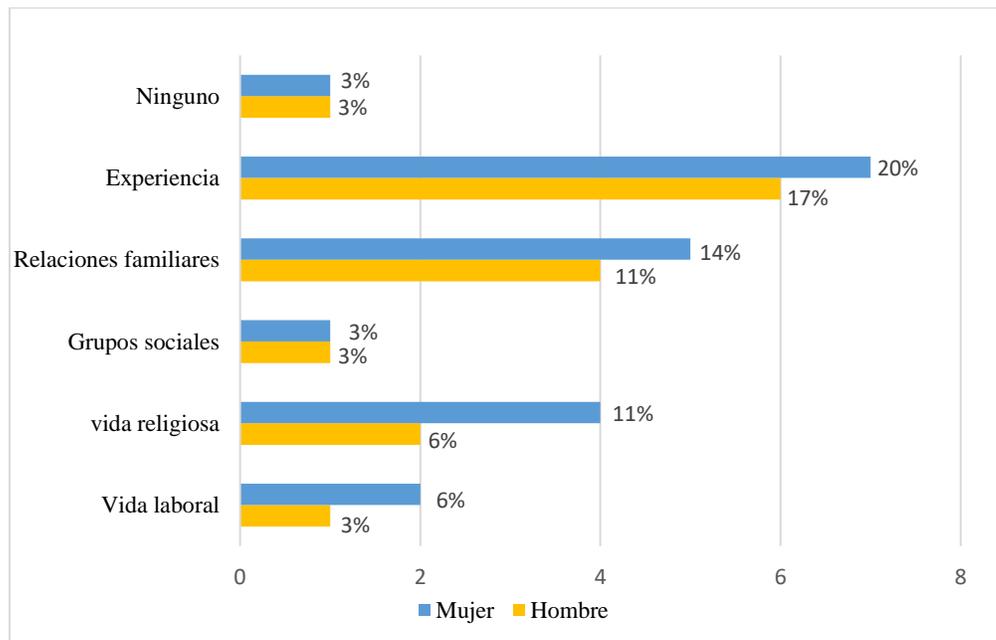
Gráfica 6: apoyo familiar



Gráfica: Elaboración propia

De acuerdo al apoyo que brindan las personas mayores en el hogar, se encontró que el 48% de los adultos opinan que es en el cuidado de los nietos, seguido de un 25% en los quehaceres del hogar, un 15% en el aporte de conocimientos, experiencias y enseñanzas, y en menor porcentaje un 12% en el cuidado de familiares. En cuanto al sexo, las mujeres tienen un mayor porcentaje en pensar que uno de los apoyos que comúnmente llevan a cabo las personas mayores es en el cuidado de los nietos con un 31% y en el aporte de conocimientos, experiencias y enseñanzas un 9%; mientras que los hombres piensan que es en los quehaceres del hogar con un 14%, como se puede apreciar en la gráfica 6. Los resultados coinciden con Quevedo & Alvarado (2018) al mencionar que el adulto mayor puede desempeñar el rol de cuidador de sus nietos y presentar sentimientos ambiguos como alegría, amor, depresión y estrés frente a la responsabilidad; este rol genera también efectos positivos sobre todo en los que cuidan a sus nietos por gusto y no por compromiso, considerando esta tarea como gratificante. (pp. 364-366). Además del cuidado de los nietos, también se deben encargar de los quehaceres del hogar que regularmente llevan a cabo por permanecer allí y no desempeñar estrictamente actividades de otra índole.

Gráfica 7: Grado de Satisfacción y sexo



Gráfica: Elaboración propia

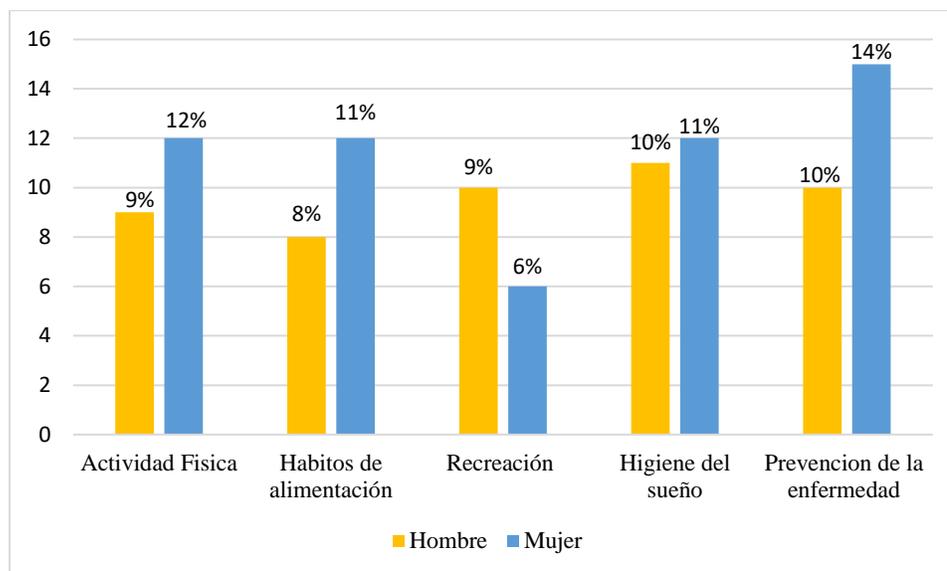
Respecto a la pregunta ¿En cuál de los siguientes aspectos considera que una persona mayor se siente más satisfecho? Un 37% indica que la experiencia, seguido de un 25% en las relaciones familiares, y en menor porcentaje un 17% en la vida religiosa. En cuanto al sexo la mujer tiene un mayor porcentaje en variables como la experiencia con un 20%, en las relaciones familiares con un 14% y en la vida religiosa con un 11%, mientras que los hombres presentan un menor porcentaje en estas mismas variables, con un 17%, un 11% y un 6% respectivamente, como se puede apreciar en la gráfica 7. Desde esta perspectiva los adultos aluden la experiencia de las personas mayores a las enseñanzas y aprendizajes adquiridos a lo largo de curso vital.

Respecto a las relaciones indican que se tejen entre ellos, con base al respeto y el reconocimiento dentro del núcleo familiar. Coincide con lo anterior Méndez (2017) al mencionar que, las personas relacionan estrechamente la vejez con la “Experiencia” con un (72.7%), seguido de los conceptos de “Sabiduría y Etapa de la vida” (54.5%). Del mismo modo Peralta et al (2018) reafirma que se debe concebir al adulto mayor en una etapa en la que puede dar aportes a nivel de experiencia, conocimiento y sabiduría, elementos valiosos para las personas hoy en día. (p. 128).

Reconocimiento familiar

Cuando se preguntó si ¿se debe tener en cuenta la opinión de la persona mayor en las decisiones familiares? el 100% considero que es importante que la persona mayor se reconozca como parte fundamental en este aspecto, evidentemente la experiencia y sabiduría juegan un papel relevante debido al alto nivel de razonabilidad y conciencia al momento de dar a conocer sus pensamientos, además por tener el derecho innegable a participar activamente en estos casos. Con base a lo anterior Gutiérrez (2019) coincide en su investigación al hallar que los adultos consideraron (57%) que las opiniones de los adultos mayores deben ser tomadas en cuenta de manera amplia en la toma de decisiones familiares. Sin embargo, es fundamental tener en cuenta qué tanto esos mismos encuestados toman en cuenta las opiniones de los adultos mayores en situaciones precisas dentro de sus familias. ya que, “muchas personas mayores sienten que pierden ese derecho cuando sus familiares empiezan a tomar decisiones sin preguntarles su opinión o ignorando sus deseos y preferencias” (pàrr.2).

Gráfica 8: Vejez saludable

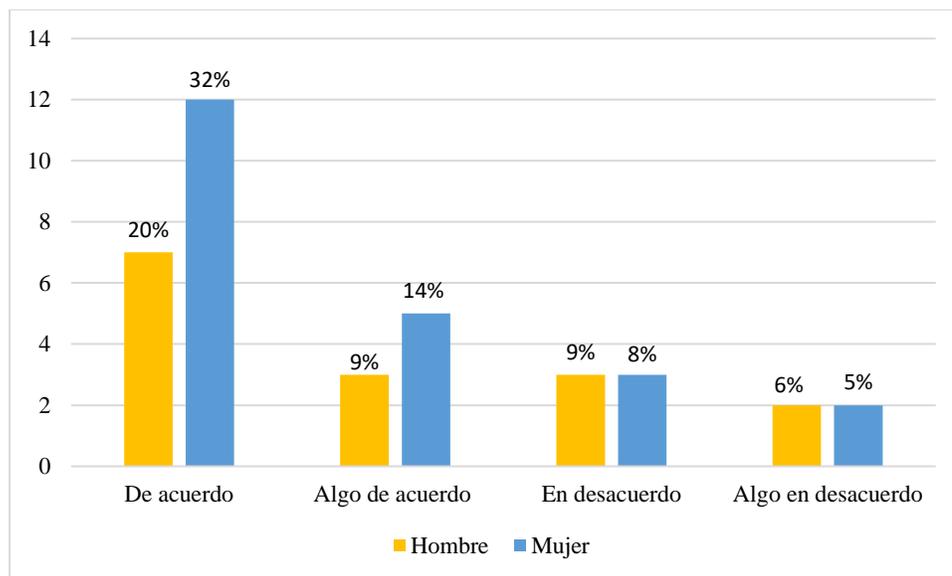


Gráfica: Elaboración propia

Respecto a los aspectos necesarios para tener una buena vejez, se encontró que un 24% (14% mujeres y 10% hombres) considera que es apto prevenir la enfermedad, seguido de un 21% (11% mujeres y un 10% hombres) en higiene del sueño y (12% mujeres y 9% hombres) en actividad física, y en menor porcentaje un 19% (11% mujeres y 8% hombres) en hábitos de alimentación, y un 15% (6% mujeres y 9% hombres) en recreación, como se puede apreciar en la gráfica 8. Los hábitos de vida saludable son determinantes para tener una excelente calidad de

vida en esta etapa, claro que, para alcanzar este objetivo, es fundamental efectuar desde las primeras etapas del ciclo vital, acciones tendientes a disminuir la presencia de enfermedades que afecten la salud y por consecuencia el bienestar y la calidad de vida.

Gráfica 9: Aprendizaje



Gráfica: Elaboración propia

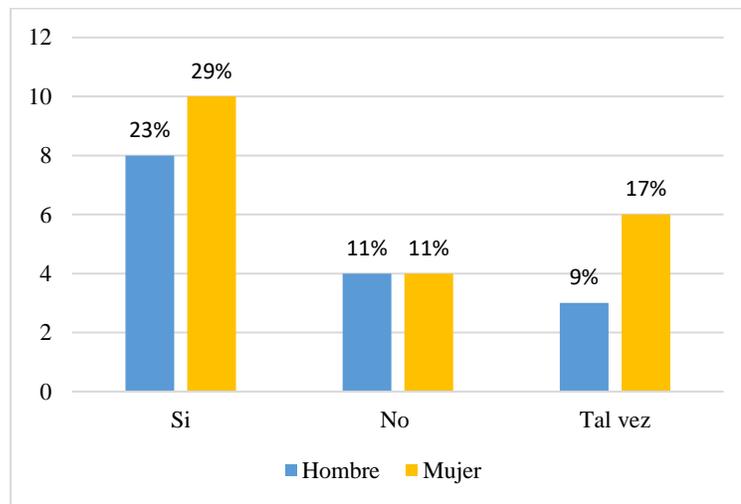
La capacidad de aprendizaje en la persona mayor es vista desde dos perspectivas, una con inclinación a la capacidad de adquisición y otra reconocida desde la imposibilidad de obtener nuevos aprendizajes; respecto a esto, la posibilidad o no de acceder a nuevos aprendizajes en esta edad es subjetiva, depende del individuo y sus condiciones específicas las cuales pueden otorgar

mayor dificultad al momento de aprender. Una persona mayor con su esfera cognitiva en

condiciones óptimas tiene las capacidades suficientes para aprender, sin embargo, cabe aclarar que no se da con la misma facilidad que tienen las personas más jóvenes, pero si se logra con las estrategias, las condiciones, la actitud y la motivación suficiente para aprender.

En cuanto a la percepción de los adultos en considerar si las personas mayores pueden aprender nuevos conocimientos, un 52% y un 23% está de acuerdo y algo de acuerdo en esto; y en menor porcentaje, un 17% y un 11% está en desacuerdo y algo en desacuerdo. En cuanto al sexo, un 46% de las mujeres está de acuerdo y algo de acuerdo en que las personas mayores pueden aprender, como se puede apreciar en la gráfica 9. El aprendizaje está estrechamente relacionado con factores externos (ambiente, espacio, apoyo) e internos (actitud, motivación, capacidades cognitivas) que interfieren de manera favorable o no al momento de acceder a un nuevo conocimiento. Lo anterior coincide con Golcanves (2018) al exponer que se observa que en general los adultos perciben que el aprendizaje continúa a lo largo de la vida. Sin embargo, existen algunas respuestas que no consideran esta situación. En ese caso, se han identificado estas respuestas en personas de sexo masculino. (p.66). Asimismo, Sanz (2012) menciona que en diversos estudios realizados con personas mayores han puesto de manifiesto que si la persona se rodea de un ambiente estimulante y tiene a su alcance la posibilidad de realizar actividades que resulten de su agrado e interés, es posible y muy probable no solo que aumenten sus facultades cognitivas (mentales) sino que aumente también el sentimiento de gratificación personal y con él la calidad de vida percibida. (párr. 13).

Gráfica 10: Proyectos de vida.

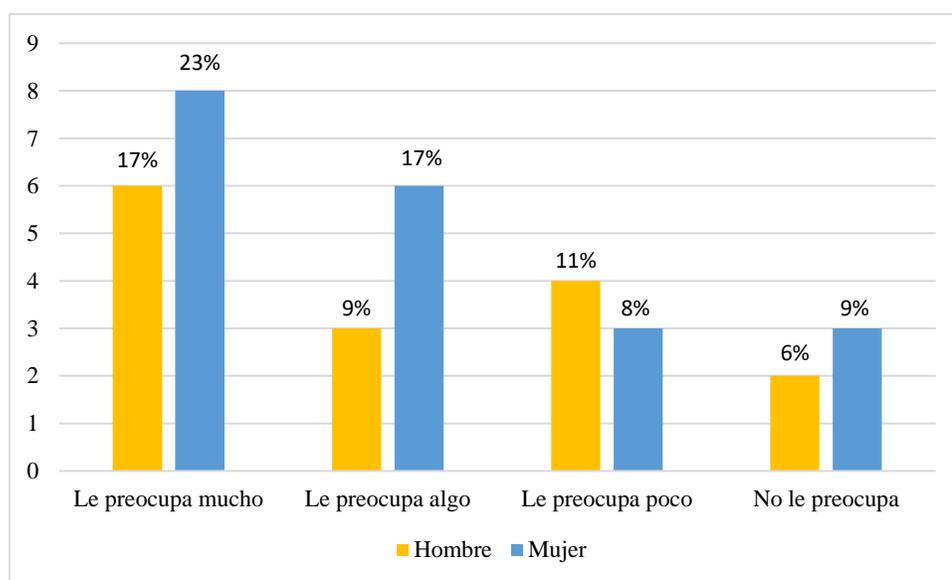


Gráfica: Elaboración propia

En cuanto a la percepción sobre los proyectos de vida, se encontró que el 52% afirma que las personas mayores pueden tenerlos, dentro de este grupo se encontró que el 29% son mujeres y el 23% son hombres; en menor porcentaje el 26% indica “tal vez”, siendo un 17% mujeres y un 9% hombres; por último, el 22% restante considera que “no”, donde un 11% son mujeres y un mismo porcentaje son hombres, como se puede apreciar en la gráfica 10. La capacidad de proponer, consolidar o generar proyectos de vida se vincula necesariamente con las acciones que se realizan en la cotidianidad, con la posibilidad de acceder a nuevos desafíos, de conocer opciones y de salir del ámbito de lo cotidiano para tender hacia nuevas metas o propuestas, además de involucrar aspectos como el contexto, el apoyo socio-económico y afectivo, el

compromiso, las ganas y el interés. Difieren con lo anterior Goncalves y Segovia (2018), cuando dicen que no es común vincular la redefinición y/o el desarrollo de proyectos de vida en el adulto mayor. La cultura actual no asocia la posibilidad de descubrir y/o concretar planes o proyectos en esta etapa de la vida. Daría la impresión de que en esta etapa solo resta pensar el tiempo presente y que el futuro es propio de la niñez, adolescencia y adultez. (pp. 61-71).

Gráfica 11: Aumento de la población mayor



Gráfica: Elaboración propia

Respecto al aumento de la población mayor en el departamento del Quindío, se dio a conocer que a un 40% (23% mujeres y 17% hombres) le preocupa mucho, seguido de un 26% (17% mujeres y 9% hombres) que le preocupa algo, y con un menor porcentaje un 19% (8% mujeres y 11% hombres) y un 15% (9% mujeres y 6% hombres) al que les preocupa poco o no

les preocupa, como se puede apreciar en la gráfica 11. El aumento de la población mayor acarrea retos y condiciones de vida difíciles para estas personas, ya que, la percepción de los adultos a nivel general, es que las personas mayores comienzan a ser aisladas, vulneradas y en ocasiones maltratadas, lo cual indica que, si hay mayor población perteneciente a esta etapa, aumentarían los casos de personas en estas condiciones, lo cual contribuiría a una vida sin calidad ni bienestar. Concuera con lo anterior García et al (2021) al mencionar que el aumento de la esperanza de vida ha hecho que los principales países del planeta tengan una población cada vez más envejecida. Esto pone de manifiesto la aparición de nuevas necesidades con respecto al cuidado y la atención que merecen las personas de edad avanzada; problemas como el distanciamiento o la exclusión de la vida social, la falta de participación en decisiones importantes de la vida, la discriminación por edad (edadismo) y la consolidación de estereotipos que convierten a las personas mayores en una ‘carga’ para la sociedad. (párrs. 7-8-9).

Ideal e imaginario de vejez

Undurraga et al (2019) destacan que se distinguen los imaginarios sociales de vejez de los imaginarios individuales de vejez. Los imaginarios sociales de vejez se refieren al conjunto de representaciones y significados atribuidos a esta etapa de la vida, y que alude a la vejez en general o a la vejez de otros, mientras que los imaginarios individuales de vejez representan lo que piensan o esperan para sí mismos de este periodo.

En cuanto a la pregunta ¿Dónde le gustaría pasar su vejez? a un 60% (37% mujeres y un 23% hombres) le gustaría pasarla en casa propia, seguido de un 28% (17% mujeres y un 11% hombres) en casa de un familiar y con un menor porcentaje un 9% de hombres en un inquilinato y un 3% una mujer en un Centro de Protección Social. En pocas palabras, el lugar donde se viva la vejez es determinante para lograr que sea digna, debido a que, el espacio, las personas que lo comparten y el vínculo que se tiene con ellas, es parte fundamental para lograr esto.

Respecto a ¿Cómo imagina su vejez? un gran porcentaje de adultos tiene un imaginario en donde se visualiza sano con un 23%, feliz un 21%, trabajando un 11% y viviendo solo y desempleado un 10% cada uno; un menor porcentaje se visualiza sin pensión un 9%, autosuficiente un 8% y viviendo acompañado un 5%. La capacidad funcional, el estado de salud y las condiciones de vida son un indicador favorable que contribuye a una vejez digna. Los resultados de la investigación difieren con Undurraga et al (2019) al mencionar que la visión de las participantes respecto a su vejez y las sensaciones que les producen llegar a ser vieja. A las mujeres menores de 60 años se les preguntó cómo se imaginan de persona mayor y a las mayores de 60 años (cohorte 61-75 y 76 años y más) se les preguntó cómo se ven a sí mismas en esta etapa de la vida, cómo se imaginaban de persona mayor y qué sensaciones les produce ser una persona mayor. Las entrevistadas describen un imaginario sobre su propio envejecimiento con expectativas tanto positivas como negativas. Tres elementos lo articulan: salud, vínculos familiares, y mantenerse activas. Asimismo, resaltan que hay participantes que no se imaginan en su vejez o no la quieren ver, ya que, no se visualizan en esta etapa, no se proyectan más allá, debido a que aparece una preocupación por la pérdida o deterioro de capacidades físicas, lo que vislumbraría una vejez negativa, esta sensación de temor se asocia con la aparición de

enfermedades, el mal servicio del sistema de salud y/o una mala situación económica. Estos últimos agravarían una mala salud proyectando expectativas negativas para la vejez. (pp. 208-210-212).

CAPITULO: III

Estereotipos sobre la vejez en la adultez

Dando cumplimiento al tercer objetivo se reconocen las siguientes variables: imagen social, sexualidad, vejez, salud, memoria y dependencia.

Los estereotipos aparecen como un objeto transversal de la reflexión contemporánea en las ciencias humanas, y no siempre es considerado en su aspecto negativo. Atraviesa la cuestión de la opinión y el sentido común, de la relación con el otro y de la categorización. Permite estudiar las interacciones sociales, la relación de los discursos con los imaginarios sociales y, en términos más amplios, la relación entre el lenguaje y la sociedad. (Amossy & Herschberg, 2020. p.11).

Giraldo et al (2021) mencionan que a través de la historia se han ido generando diversas perspectivas y juicios sobre la vejez y el envejecimiento representado en estereotipos tanto positivos como negativos. Estas representaciones están dadas por sus experiencias, sus oportunidades, limitaciones y condiciones de vida que marca el sentido y los significados a las vivencias. Al hablar de la edad, como puerta de entrada a la vejez, nombran algunas situaciones desfavorables y estigmatizadas de esta etapa de la vida, donde expresan que hay limitaciones para poder hacer cosas porque se presentan enfermedades que crean dependencia hacia los

demás. La vejez es una etapa de la vida cuya percepción está influenciada por las oportunidades y limitaciones que se presentan, tanto a nivel individual como colectivo, también por la forma en que la sociedad se vincule con dicha etapa. (p. 343).

El edadismo tiene consecuencias graves y de gran alcance para la salud, el bienestar y los derechos humanos de las personas. En el caso de las personas mayores, el edadismo se asocia con una menor esperanza de vida, una salud física y mental más deficiente, una recuperación más lenta de la discapacidad y un deterioro cognitivo. El edadismo reduce la calidad de vida de las personas mayores, aumenta su aislamiento social y su soledad (ambos asociados a graves problemas de salud), restringe su capacidad de expresar su sexualidad, y puede aumentar el riesgo de violencia y maltrato contra las personas mayores. El “edadismo” está estrechamente relacionado con los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos), y las personas utilizan estos estereotipos para extraer conclusiones y orientar sus sentimientos y su comportamiento hacia personas de distintas edades. (Informe Mundial sobre el Edadismo. 2021. p.18).

Los estereotipos asociados a la vejez se diferencian entre sí, debido a que, los **Estereotipos cronológicos** acentúan el criterio de normas de edad y equipara el envejecimiento con el número de años vividos. Produce una discriminación por la edad que puede impedir a las personas mayores alcanzar la felicidad y productividad total. Los **Estereotipos biológicos** han incidido en la concepción del envejecimiento como involución y senilidad, ocasiona una carga de achaques físicos, abundancia de enfermedades, trastornos psicofisiológicos, que crea la necesidad de asistir permanentemente a hospitales y geriátricos desde la perspectiva de la

cercanía de la muerte. Mientras que los **estereotipos psicológicos** se acentúan al concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, memorísticos, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc. Conlleva a una escasa o nula creatividad, aislamiento intimista, ansiedad, depresiones, comportamientos rígidos e inflexibles y cambios de humor. Sin dejar de lado que en esta etapa puede encontrar personas mayores creativas, activas y bien adaptadas personal y socialmente, y los **estereotipos sociológicos** han incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios. Lleva a la equiparación de la vejez como la etapa de jubilación. Uno de los estereotipos negativos más comunes con respecto a este ciclo vital; enmarcado en la pobreza, asilo, abandono y soledad. (Pabón et al. 2019. p. 66).

Estereotipos sociológicos

El viejo en la sociedad

La población mayor en la sociedad es percibida desde distintos panoramas, unos más positivos que otros. Algunas etapas del ciclo vital conciben a los viejos como personas con buenas condiciones sociales brindadas por el estado, algunas otras no lo consideran así; sin embargo, se busca específicamente identificar como la adultez la percibe.

Respecto a la pregunta ¿la situación general de las personas mayores en Colombia ha mejorado o ha empeorado con el pasar de los años? Un 40% de los encuestados consideran que

sigue igual de mal, seguido de un 37% que ha empeorado, y un menor porcentaje piensa que ha mejorado con el 15% y un 9% menciona que sigue igual. La situación de la población mayor se percibe desde dos panoramas, uno de ellos desde una situación que ha empeorado a causa del aumento del envejecimiento poblacional y por el déficit del apoyo del estado, lo cual incrementó las condiciones de desfavorabilidad y vulnerabilidad, por otro lado, una postura positiva, debido a que, el gobierno y entidades territoriales han contribuido al mejoramiento de la situación, se sienten satisfechos con los servicios de salud y con las ayudas y el apoyo del estado.

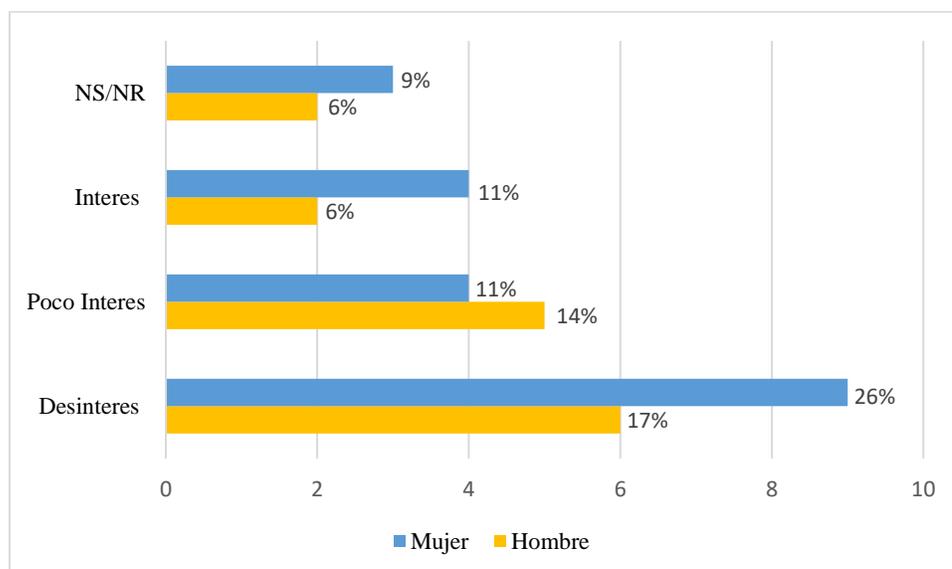
En cuanto a la pregunta ¿considera que el estado garantiza una adecuada protección de los derechos de la población mayor? Un 52% (29% mujeres y 23% hombres) está en desacuerdo, seguido de un 22% (14% mujeres y 8% hombres) que está muy en desacuerdo, y un menor porcentaje, un 17% (11% mujeres y 6% hombres) está de acuerdo y un 9% no sabe, por ende, no responde. La población mayor es vulnerada, maltratada, desprotegida y abandonada, por esta razón, el estado debe proporcionar las medidas necesarias para el cumplimiento a cabalidad de estos derechos. Estos resultados difieren con lo expuesto por Gutiérrez (2019) en su investigación, al mencionar que un 33% de los mexicanos considera que se respetan mucho los derechos de los adultos mayores.

Con respecto a cómo los adultos consideran que son tratadas las personas mayores por parte de la sociedad, un 31% y un 25% dice que es malo o muy malo, seguido de un 23% regular y en menor porcentaje un 18% y un 3% bueno o muy bueno. En cuanto al sexo un 20% y un 14% de mujeres dice que es “malo y muy malo” mientras que un 11% de hombres responden a ambas respuestas con este mismo porcentaje. Los resultados muestran una visión negativa, consideran

que muchas personas son irrespetadas y maltratadas no solo por la sociedad, sino también por la familia, no son valorados y son considerados como una carga, porque no son productivos y presentan deterioro físico, lo cual genera que dependan de sus familiares o allegados. Los resultados de la investigación coinciden con García et al (2021) al mencionar que los adultos mayores pasaron de convertirse en un valor añadido a ser una carga para la comunidad. El distanciamiento o la exclusión de la vida social, la falta de participación en decisiones importantes de la vida, la discriminación por edad (edadismo) y la consolidación de estereotipos convierten a las personas mayores en una ‘carga’ para la sociedad. (párr.9).

Estereotipos biológicos

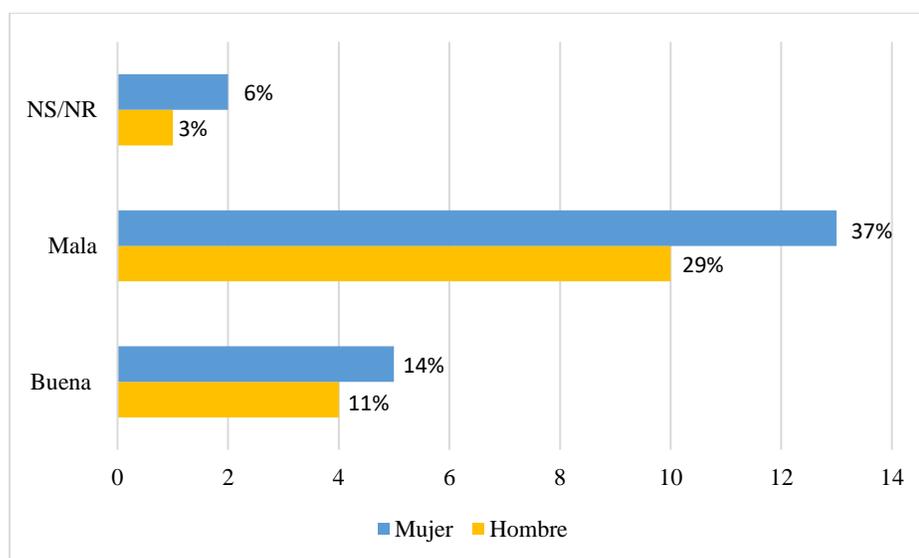
Gráfica 12: Sexualidad



Gráfica: elaboración propia

En cuanto a cómo consideran el interés de los adultos mayores por la sexualidad, un 43% (26% mujeres y un 17% hombres) responde que tienen desinterés, seguido de un 25% (11% mujeres y 14% hombres) que indica que es poco interés y con un menor porcentaje un 17% (11% mujeres y 6% hombres) interés, como se puede apreciar en la gráfica 12. El factor biológico y fisiológico permite una vida sexual activa, aunque no con la misma intensidad que en la juventud, debido a que hay casos donde no se tiene en consideración este tema. La sexualidad en la vejez suele ser abordada generalmente de forma negativa; debido a los prejuicios sociales, mitos, costumbres y religión, lo cual puede ocasionar un sentimiento de rechazo y de ridiculización, donde se subestiman las habilidades, los anhelos y las necesidades que poseen los adultos mayores en esta esfera. Asimismo, Moreno & Castillo (2020) afirman que, alrededor del envejecimiento la sexualidad se vincula de dos maneras, ente la juventud con la salud, la fuerza, los deseos y la virilidad; y por otra parte se vincula la vejez con la inactividad, la enfermedad y la incapacidad. (p.9). Lo anterior difiere con la investigación de Hernández et al (2021) al demostrar que un 27% está algo de acuerdo y un 73% refieren estar muy de acuerdo en que las personas mayores tienen relaciones sexuales.

Gráfico 13: Salud

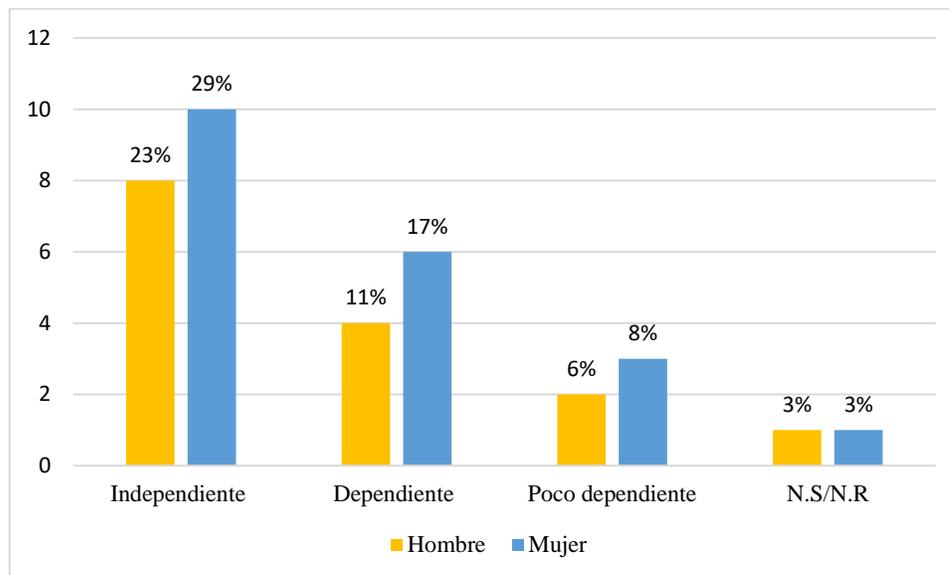


Gráfica: Elaboración propia

Sobre la percepción de la salud de las personas mayores, un 66% (37% mujeres y 29% hombres) de los encuestados responden que la salud es mala, seguido del 25% (14% mujeres y 11% hombres) que es buena y un 9% (6% mujeres y 3% hombres) no sabe, por ende, no responde, como puede apreciar en la gráfica 13. El proceso de envejecimiento trae consigo un deterioro al organismo que conlleva a múltiples patologías lo que ocasiona un alto consumo de medicamentos que tienen complicaciones en la calidad de vida; por esta razón, la importancia de

tener hábitos saludables. Los resultados difieren con Razo et al (2018) al hallar en su investigación que los adultos maduros perciben la salud como buena un 63% y mala un 6%. Asimismo, mencionan que la percepción de la salud se ve determinada por la aparición de enfermedades, y esto varía de manera particular dependiendo del grupo etario. De esta manera, los resultados sugieren que, a medida que se envejece, el organismo se deteriora y aparecen las enfermedades, hay una peor percepción del estado de salud; sin embargo, esto ocurre particularmente en los aspectos físicos y sociales. (pp. 61-64). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2022) menciona que las personas pueden vivir años adicionales de vida con buena salud y en un entorno propicio, su capacidad para hacer lo que más valoran apenas se distingue de la que tiene una persona más joven. En cambio, si estos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad se vuelven más negativas. Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores se deben a la genética, los factores que más influyen tienen que ver con el entorno físico y social, en particular la vivienda, el vecindario y la comunidad, así como características personales como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico, en combinación con las características personales, tiene efectos a largo plazo sobre el envejecimiento. (Párrs.13-14).

Gráfica 14: Capacidad funcional



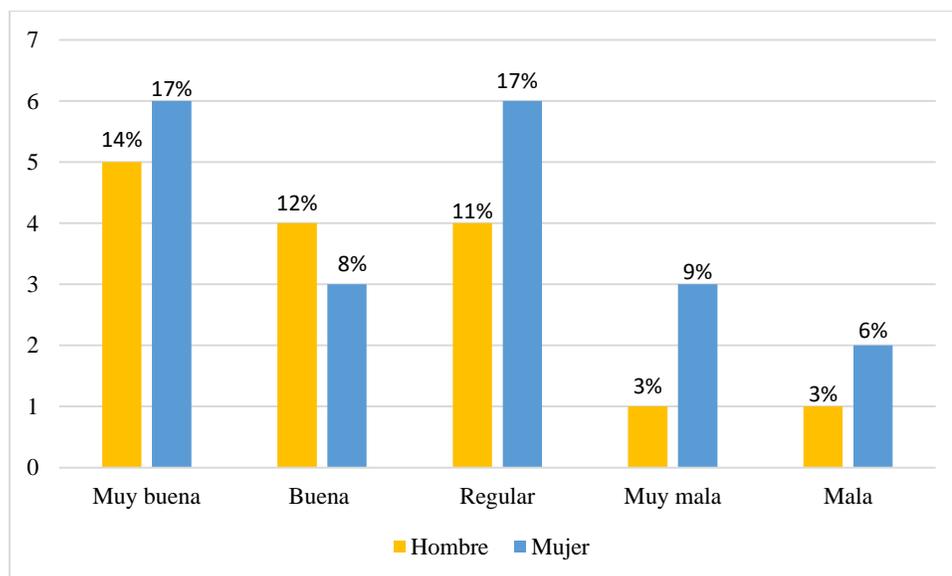
Gráfica: Elaboración propia

Respecto a la capacidad funcional de la persona mayor, un 52% de los encuestados consideran que las personas mayores son independientes, seguido de un 28% que piensa que son dependientes; un menor porcentaje 14% considera que son poco dependientes y por último un 6% no saben, por ende, no responden. En cuanto al sexo, las mujeres tienen un porcentaje mayor en relación a los hombres, es decir, un 29% de mujeres consideran que las personas mayores son independientes, un 17% dependiente y un 8% poco dependiente, mientras que los hombres tienen un 23%, un 11% y un 6% en cada una de las variables mencionadas anteriormente, como se puede apreciar en la gráfica 14. El nivel de independencia depende de factores como la edad cronológica, las capacidades, las patologías y en sí, las condiciones de vida. Los resultados coinciden con Leiton et al (2019) al presentar en su investigación que una gran población considera a los adultos mayores funcionalmente independientes en ABVD. Resultados

corroborados en Colombia (18), Chile (25) y Brasil (26), con 54.2-93.4 % funcionalmente independientes. Los resultados también evidencian que la mayoría considera que son independientes en las AIVD. La mayoría de personas mayores son capaces de tener una vida normal e independiente, con la posibilidad de intervenir, atenuar y contrastar los efectos de desgaste para seguir desempeñando por sí mismos sus actividades diarias.

Estereotipos psicológicos

Gráfica 15: Memoria



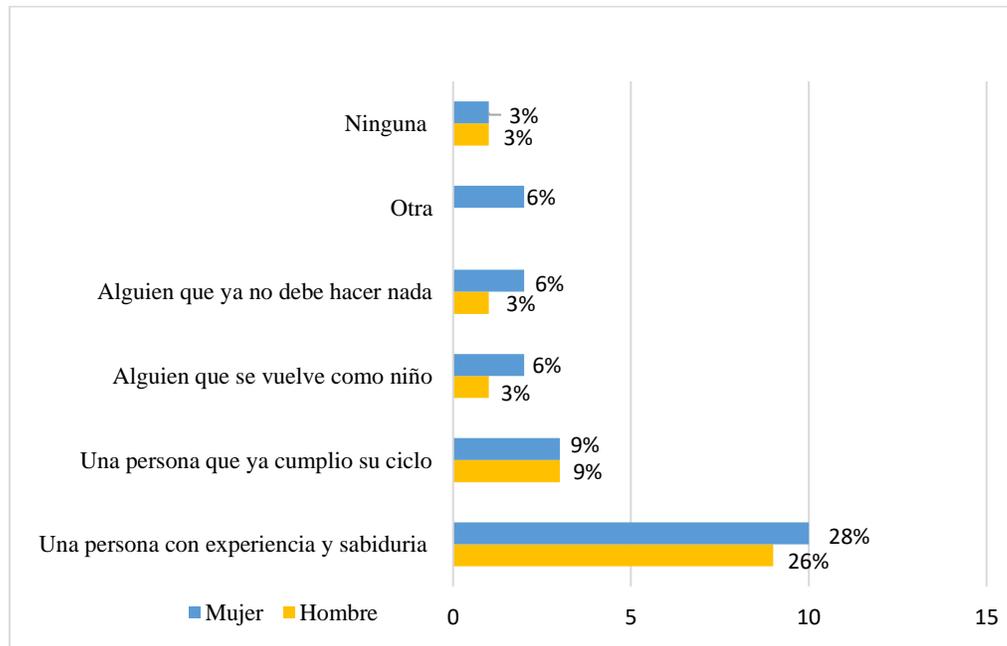
Gráfica: Elaboración propia

Respecto a la memoria, el 51% de los encuestados consideran que es muy buena y buena la memoria de la persona mayor, seguido de un 32% que piensa que es mala y muy mala, por último, un 28% que dice que es Regular. En cuanto al sexo el mayor porcentaje se representa en

mujeres con el 17% que dice que la memoria es muy buena y con el mismo porcentaje que es regular, el 9% dice que es mala, el 8% buena y el 6% mala, mientras que los hombres con el 14% dice que es muy buena, el 12% buena, con el 11% dice regular, con el 3% muy mala y mala, como se puede apreciar en la gráfica 15. La capacidad cognitiva de la persona mayor conserva los recuerdos, la historia de vida, experiencias y demás vivencias importantes, sin embargo, diferentes factores pueden conllevar a que se afecte esta área, como una edad avanzada o algún tipo de patología. Los resultados coinciden con Acosta et al (2019) al mencionar que la pérdida de la memoria y la atención va a ocasionar quejas subjetivas de falta de memoria (que aparece en el 70% de los sujetos de edad avanzada), estos cambios empiezan a ser más frecuentes entre los 50 y los 60 años, etapa de la vida en la cual la persona nota un cambio importante en ciertos ámbitos de la memoria, especialmente en la capacidad para aprender nueva información mientras que los recuerdos del pasado lejano permanecen inalterados. (p.12).

Estereotipos sociológicos

Gráfica 16: Imagen social



Gráfica: Elaboración propia

Respecto a la imagen que los adultos tienen sobre las personas mayores, se evidencia que el 54% los consideran con experiencia y sabiduría, lo cual está enmarcado dentro de un estereotipo positivo; en comparación con un 36% que relaciona a estas personas con estereotipos negativos como el de considerar que no deben hacer nada, que ya cumplieron su ciclo y que se vuelven como niños. En cuanto al sexo, las mujeres tienen un mayor porcentaje en variables como: la experiencia y sabiduría con un 28%, en considerar que las personas mayores se vuelven como niños un 6% y en pensar que son personas que no deben hacer nada con un mismo

porcentaje, como se puede apreciar en la gráfica 16. Las personas mayores cuentan con gran experiencia y sabiduría, debido a una larga trayectoria de vida, llena de conocimientos y enseñanzas que transmiten a otras generaciones. Los resultados coinciden con Ramírez (2018) al mencionar que, respecto a la identificación de estereotipos asociados a la población mayor, hay actitudes que permiten otorgar una orientación positiva o negativa a la imagen social, mientras las opiniones fijan las posiciones de los individuos al respecto de lo que se observa, y los estereotipos conforman atributos específicos y rígidos de un grupo dado por ciertas características.

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de la población estudiada correspondieron a un 57% de mujeres y un 43% de hombres, un 100% correspondiente al estrato socioeconómico 1 y 2 y a un rango de edad entre los 27 y 59 años. En su mayoría conviven en familias de tipo nuclear (37%), monoparental (23%) y extensa (25%). Se resalta que en algún momento los adultos se han relacionado o convivido con un adulto mayor, aspecto que de acuerdo a su experiencia han moldeado su percepción sobre las personas mayores.

Respecto de las creencias que la adultez tiene sobre la vejez, se percibe a la población mayor desde cierta dicotomía, una de ellas es positiva pero con un trasfondo negativo, debido a que, consideran a la persona mayor como parte fundamental dentro del núcleo familiar debido al impacto positivo que tiene su apoyo en el cuidado de los nietos y en otras actividades desarrolladas en este contexto que favorecen ampliamente a los implicados, aunque es un gran apoyo, cabe mencionar que, muchos adultos mayores se ven envueltos en sentimientos desagradables, como el estrés y la angustia por tener que realizar estas actividades, aunque si bien, muchos lo hacen con agrado y gusto, otros lo llevan a cabo por obligación. Por otro lado, la participación que perciben de esta población en grupos sociales y religiosos la asocian con la búsqueda de una conexión mayor con un ser superior y la necesidad de pertenecer a un grupo, aunque también la relacionan con el poco o nulo apoyo que tienen por otras personas. Asocian la experiencia y sabiduría con las personas mayores debido a su trayectoria y reconocen que las capacidades y habilidades para aprender y llevar a cabo proyectos de vida permanecen en esta

etapa. Desde una percepción más introspectiva, algunos adultos se perciben en condiciones óptimas al llegar a la vejez, y reconocen la estrecha relación entre los buenos hábitos de vida y una vejez con calidad y bienestar, sin embargo, muchos no practican estos hábitos aun sabiendo el impacto trascendental que se obtiene; otros se perciben en condiciones precarias y deficientes a causa de su actual situación de vida, es decir, el poco apoyo familiar, los pocos recursos económicos, los conflictos familiares y las condiciones de salud poco favorables los llevan a percibirse de forma negativa.

Asimismo, hay estereotipos positivos y negativos asociados a la vejez, debido a que, son percibidos independientes físicamente, con virtudes extraordinarias asociadas a su experticia sobre la vida y con su esfera cognitiva persistente al tiempo, en razón a su capacidad para conservar los recuerdos, la historia de vida, experiencias y demás vivencias importantes; aun así, reconocen un relativo déficit en su evocación; además asocian la salud con la enfermedad a causa del deterioro del organismo que conlleva a múltiples patologías; y la sexualidad con el desinterés por esta práctica debido a los prejuicios sociales, la religión, mitos y costumbres que ocasionan un sentimiento de rechazo y de ridiculización.

RECOMENDACIONES

- Generar espacios culturales, sociales y educativos donde se promueva y visibilice una imagen más clara y real de la persona mayor, para desarraigar los estereotipos asociados a esta población.
- Desarrollar campañas por medios de comunicación (propagandas televisivas, redes sociales, radio, etc.) donde se promueva la desmitificación de estereotipos y creencias hacia la población mayor.
- Fomentar desde diferentes entidades la promoción de hábitos saludables y la prevención de la enfermedad, contribuiría positivamente a que se minimicen los estereotipos asociados a esta población.
- Capacitaciones educativas que vinculen no solo a estas personas sino también a otros grupos etarios, para promover una visión más cierta y precisa sobre la vejez.
- Desarrollar planes y estrategias que vayan de la mano con la política pública de envejecimiento y vejez 2022 – 2031 para fortalecer y fomentar un envejecimiento saludable y una vejez con calidad y bienestar.
- Desde el área gerontológica aún existe la necesidad de desmitificar las ideas, imaginarios, creencias, estereotipos y percepciones que están asociados a la última etapa del ciclo vital y que afectan directamente el trato, la aceptación, la calidad de vida y el bienestar de esta población.

7. Bibliografía

- Acosta, F; Fonseca, L; García, P; Gil, M; Lozano, L. (2019). percepción de las actividades de psico estimulación cognitiva de adultos mayores de un hogar gerontológico de la ciudad de Bogotá D.C. Trabajo de grado.
<https://core.ac.uk/download/pdf/326428988.pdf>
- Cuideo. (s.f.). muchas personas mayores sienten que pierden ese derecho cuando sus familiares empiezan a tomar decisiones sin preguntarles su opinión o ignorando sus deseos y preferencias. 2. <https://cuideo.com/blog/personas-mayores-libertad-escoger-donde-queremos-envejecer/>
- Díez, P. (2017). Mas sobre la interpretación (II) ideas y creencias. Rev. Asoc. Esp. NEUROPSIQ. 134-140. Doi: 10.4321/S0211-57352017000100008
- Dianelis Moreno & Dayanis Castillo Suñol (2020): “La sexualidad en el adulto mayor. Una mirada desde lo social”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales.
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/02/sexualidad-adulto-mayor.html>
- Escobar Delgado, R. A. (2018). La familia como una nueva realidad plural, multiétnica y multicultural en la sociedad y en el ordenamiento jurídico colombiano. *Revista Prolegómenos Derechos y Valores*, 21(42), 195-218, DOI: <https://doi.org/10.18359/prole.3366>
- García, I. (30 de abril de 2021). ¿cómo son tratadas las personas mayores en la sociedad actual? cuidum. <https://www.cuidum.com/blog/como-son-tratadas-las-personas-mayores-en-la-sociedad-actual/>

- Giraldo Zuluaga, G. A., López Cardozo, L. I., & Leal Larrarte, S. (2021). Percepción sobre las prácticas del cuidado en la salud en adultos mayores. *Revista Conrado*, 17(S3), 335-345.
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2173/2115>
- Goncalves, L; Sagovia, S. (2018). La generación de proyectos de vida en adultos mayores. Autopercepción sobre competencias desarrolladas, posibilidades de aprendizaje y motivaciones Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina
DOI: <https://dx.doi.org/10.18175/VyS9.1.2018.04>
- Gutiérrez, p. (2019). Percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez desde la mirada de los adultos y jóvenes en México Espiral (Guadalajara), vol. XXVI, núm. 75, pp. 197-237. <https://www.redalyc.org/journal/138/13860286006/html/>
- Ministerio de salud y protección social (2020). Día mundial de toma de conciencia contra el abuso y el maltrato en la vejez. 6-7-8.
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Dia-mundial-de-toma-de-conciencia-contr-el-abuso-y-el-maltrato-en-la-vejez.aspx#:~:text=En%20el%20pa%C3%ADs%20la%20encuesta,3%20sufri%C3%B3%20de%20abuso%20sexual.>
- Ministerio de salud y protección social (2022). Gobierno nacional expidió nueva política de envejecimiento y vejez.
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-Nacional-expidio-nueva-Politica-de-Envejecimiento-y-Vejez.aspx>

- Morales Jiménez, A. Fajardo Ramos, E. López Rincón, F. Ugarte Esquivel, A. Trujillo León, Y. Rodríguez Mejía, L. (2020). Percepción de las relaciones familiares y nivel de resiliencia en el adulto mayor: un estudio descriptivo-comparativo. 98. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n2/1134-928X-geroko-32-02-96.pdf>
- Oficina de Envejecimiento y Comité sobre el Envejecimiento de la APA, en colaboración con Elizabeth Vierck, escritora de salud. <https://www.apa.org/pi/aging/memory-and-aging-spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud 2022. envejecimiento y vejez. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Ortega, E. (2021). La sexualidad en el adulto mayor. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47766>
- Pabón Poches, D; Flórez García, A; Sanabria Vera, L. (2019) Estereotipos sobre la población adulta mayor en tres grupos etarios de cuidadores de personas mayores dependientes. Actualizaciones en psicología. 66. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v33n127/2215-3535-ap-33-127-63.pdf>
- Peralta Beltrán, P. Ruiz Londoño, L. Gómez Vargas, B. (2018). comprensión de las experiencias de vida del adulto mayor en el hogar geriátrico san Rafael de Fusagasugá para un reconocimiento biopsicosocial desde la educación física. Revista ímpetus. 128. <file:///C:/Users/Paola/Downloads/428-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1758-1-10-20210318.pdf>

- Rodríguez, a. (2011). perspectivas de un grupo de adultos mayores frente al trato que han recibido de su familia y los servicios de salud. trabajo de grado. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9628/tesis15-8.pdf?sequence=3>
- Sanz, O. (2012). Blog de Sani-Net La Capacidad de Aprendizaje en las Personas Mayores. sanite sanidad y limpieza. 13. <https://www.sani-net.net/el-blog/40-la-capacidad-de-aprendizaje-en-las-personas-mayores>
- Sepúlveda-Loyola, W; Dos Santos López, R; Pires, Tricanico, R; Suziane, Probst, V. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4518>
- Zoila Esperanza Leitón Espinoza, L., Elizabeth Fajardo-Ramos², Ángel López-González³, Rosa María Martínez-Villanueva⁴, Maritza Evangelina Villanueva-Benitez. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v36n1/2011-7531-sun-36-01-124.pdf>

Anexos

Consentimiento informado

El objetivo de la investigación es: Describir las percepciones sociales que tienen las personas que están en la etapa de la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío en el 2022.

Si usted participa en esta investigación no tendrá riesgo alguno y deseamos que con su participación se pueda diseñar y ejecutar un excelente trabajo, ya que, de esta manera se logrará conocer la percepción que usted tiene sobre la vejez.

Resultaría de suma importancia y de mucho agrado poder contar con su acompañamiento y participación activa en el desarrollo del cuestionario.

Usted puede pertenecer voluntariamente a esta investigación. Toda la información suministrada por usted la conocerá la comunidad académica, el comité de investigación y la emisora radial del programa.

Dicha información será archivada y se podrá indagar desde la biblioteca de la universidad del Quindío para futuras consultas.

Al finalizar la investigación, si desea conocer los resultados y conclusiones se le proporcionará esta información.

ASENTIMIENTO

Yo _____

Identificado con la C.C. _____ de _____

He leído, escuchado o visto la información suministrada anteriormente y voluntariamente consiento mi participación en la INVESTIGACIÓN: PERCEPCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ: UNA MIRADA DESDE LA ADULTEZ permitiendo al responsable usar la información obtenida con la intención de ser utilizada estrictamente con fines académicos.

Firma _____

CC _____

Ficha sociodemográfica

Percepción Social de la Vejez: una mirada desde la adultez en Montenegro  Quindío 2022 	
Objetivo General: Describir las percepciones sociales que tienen las personas que están en la etapa de la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío en el 2022.	
Edad	1. 27-34 2. 35-42 3. 43-50 4. 51-59
Sexo	1. Mujer 2. Hombre 3. Otro
Escolaridad	1. Primaria 2. Secundaria 3. Técnico

	<ul style="list-style-type: none"> 4. Tecnólogo 5. Profesional 6. Ninguno
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> 1. Soltero (a) 2. Casado (a) 3. Viudo (a) 4. Separado (a) 5. Unión libre
Estrato socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> 1. 1-2 2. 3-4
Tipo de familia	<ul style="list-style-type: none"> 1. Nuclear 2. Monoparental 3. Extensa 4. Unipersonal

Cuestionario

<p>Percepciones sociales de la vejez: una mirada desde la adultez en Montenegro Quindío - 2022</p>  	
<p>Objetivo: Describir las percepciones sociales que tienen las personas que están en la etapa de la adultez sobre la vejez en Montenegro Quindío en el 2022.</p>	
<p>1. ¿Cómo considera usted que son tratados los adultos mayores por la sociedad?</p>	<p>2. Muy bien 3. Bien 4. Regular 5. Mal 6. Muy mal 7. N.S/N.R</p>
<p>2. ¿La situación general de los adultos mayores en Colombia ha mejorado o ha empeorado con el pasar de los años?</p>	<p>1. Ha mejorado 2. Sigue igual de bien 3. Sigue igual de mal 4. Ha empeorado 5. NS /N.R</p>
<p>3. Teniendo en cuenta que el Quindío es el departamento más envejecido de Colombia ¿en qué medida le preocupa el aumento de la población mayor de 60 años?</p>	<p>1. Le preocupa mucho 2. Le preocupa algo 3. Le preocupa poco 4. No le preocupa 5. NS / N.R</p>

<p>4 De acuerdo a la imagen social que tiene de la persona mayor ¿usted considera que este es?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Una persona que ya cumplió su ciclo. 2. Una persona con mucha experiencia y sabiduría. 3. Alguien que no debe hacer ya nada. 4. Alguien que se vuelve como niño. 5. Otra. 6. Ninguna.
<p>5. ¿Consideras que el estado garantiza una adecuada protección de los derechos básicos de la población adulta mayor?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo 5. N.S/N. R
<p>6 ¿En cuáles de las siguientes actividades considera que las Personas mayores tienen una mayor participación?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hogar 2. Deportes 3. Educación 4. Grupos religiosos 5. Grupos sociales
<p>7. ¿Cuál considera que es el apoyo que brinda la persona mayor dentro del hogar?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidado de los nietos 2. Aportan conocimientos, experiencia y enseñanzas 3. Cuidado de familiares 4. Quehaceres del hogar 5. Otro

<p>8. ¿En cuál de los siguientes aspectos considera que una persona mayor se siente más satisfecho?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia 2. Relaciones familiares 3. Vida religiosa 4. Grupos sociales 5. Vida laboral 6. Otra 7. Ninguna
<p>9. ¿se debe tener en cuenta la opinión de la persona mayor en las decisiones familiares?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 3. NS/NR <p>¿Por qué?_____</p>
<p>10. ¿Cómo considera la memoria de la persona mayor?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muy Buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala
<p>11. ¿Considera que las personas mayores tienen proyectos de vida?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 3. Tal vez 4. NS/NR
<p>12. ¿Dónde le gustaría pasar su vejez?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Casa propia 2. Casa de un familiar 3. Centro de protección social 4. Inquilinato 5. NS/NR

<p>13. ¿Considera que las personas mayores tienen interés por la sexualidad?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interés 2. Desinterés 3. Poco interés 4. NS / NR
<p>14. Si en este momento imaginara su vejez. ¿Cómo se imagina? Marque máximo tres opciones.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sano 2. Enfermo 3. Trabajando 4. Desempleado 5. Autosuficiente 6. Dependiente 7. Con pensión 8. Sin pensión 9. Feliz 10. Infeliz 11. Viviendo solo 12. Viviendo acompañado
<p>15. ¿Cómo considera que es la capacidad funcional en la persona mayor?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Independiente 2. Poco dependiente 3. Dependiente 4. NS /NR
<p>16. ¿Cómo considera la salud de las personas mayores?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buena 2. Mala 3. NS / NR
<p>17. ¿Cuáles de los siguientes aspectos considera necesarios para tener una vejez saludable?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actividad física 2. Higiene del sueño 3. Recreación 4. Hábitos de alimentación 5. Prevención de la enfermedad

