

Efectos del Programa ACOMPAÑA-TÉ sobre los estereotipos hacia la vejez en universitarios

Effects of the “Acompaña-Té Program” on ageing stereotypes in university students

Brotos Rodes, P.* , Lorente Martínez, R.* y Sitges Maciá, E.*

*Universidad Miguel Hernández

Introducción: Estudios recientes recomiendan implementar programas educativos que promuevan estereotipos más realistas sobre la vejez y disminuir así las actitudes y comportamientos edadistas.

El Programa Acompaña-Té es un curso de voluntariado universitario dividido en un módulo teórico y otro práctico diseñados para eliminar este prejuicio y sensibilizar sobre los problemas a los que las personas mayores tienen que enfrentarse cuando están solas. El objetivo del presente estudio es comprobar si la formación teórica del Programa Acompaña-Té es efectiva para reducir los estereotipos negativos sobre la vejez en un grupo de estudiantes universitarios.

Método: Se realizó un diseño pre-post con grupo control, en el que participaron 40 personas (n=20 GE; n= 20 GC). Los estereotipos negativos se evaluaron a través del Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE). Para comprobar los cambios en los estereotipos tras la intervención se realizaron comparaciones de medias con la prueba t de Student para muestras relacionadas.

Resultados: En el GE se redujeron significativamente los estereotipos negativos tras la formación (t=-3,573; p=.002), sobre todo en las dimensiones *Salud* y *Carácter-personalidad*, estimándose que el 40% de los cambios observados en las puntuaciones del CENVE están explicados por la formación recibida; mientras que en el GC no se observaron cambios estadísticamente significativos.

Conclusiones: El Programa Acompaña-Té es efectivo para reducir el edadismo en estudiantes universitarios. Este tipo de programas ayuda a crear sociedades más inclusivas y sería recomendable promover esta formación en contextos educativos similares.

Palabras clave: *Edadismo, estudiantes universitarios, formación, voluntariado universitario.*

Introduction: Recent studies have recommended developing educative programs that promote realistic stereotypes about elderly people in order to decrease ageism attitudes and behaviours.

The Acompaña-Té program is a university volunteering course divided in a theoretical and a practical training that was designed to eliminate this prejudice and raise awareness about the problems that elderly population have to face when they are lonely.

Here we aim to assess the effectiveness of the theoretical training of the “Acompaña-Té” program in decreasing the negative stereotypes on ageing in a group of university students.

Method:

A pre-post design with control group was carried out, in which 40 people participated (n=20 GE, n=20 GC). The negative stereotypes were evaluated through the Questionnaire of Negative Stereotypes towards Old Age (CENVE). To check the changes in the stereotypes after the intervention, comparisons of means were made with the Student's t-test for related samples.

Results: In the EG negative stereotypes were reduced significantly after training (t=-3.573; p=.002), especially in the *Health* and *Character-personality* dimensions, estimating that 40% of the changes observed in CENVE scores are explained by the training received; whereas in the CG no statistically significant changes were observed.

Conclusions: The “Acompaña-Té” is effective in reducing ageism in university students. This type of program helps to create more inclusive societies and it would be desirable to promote this training in similar educational contexts.

Key words: *ageism, university students, education, university volunteer.*

Actualmente la transición demográfica hacia el envejecimiento poblacional es un hecho universal debido, entre otras causas, al aumento de la esperanza de vida y la reducción de la natalidad. Según el último informe sobre el perfil de las personas mayores, en España el 19,1% de la población total tiene 65 años o más años y las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística indican que en 2068 esta cifra puede llegar a representar el 29,4% de la población (Abellán et al., 2019).

El aumento de la longevidad de la población indica la necesidad de promocionar el envejecimiento activo en las personas mayores. Sin embargo, a la hora de intervenir con este colectivo los educadores, investigadores y profesionales de la salud se enfrentan a la existencia de una serie de estereotipos, prejuicios y discriminaciones por razón de edad que dificultan dicha tarea en las sociedades que envejecen (Bodner, 2009, citado en Rubin et al., 2015).

Ante esta realidad, la Organización Mundial de la Salud (2015) ha subrayado la necesidad de promover un envejecimiento saludable y luchar contra el edadismo, considerando que ésta debe ser una “parte esencial de toda respuesta de salud pública al envejecimiento de la población” (p.21).

Butler (1969), acuñó el término “ageism”, concepto traducido al castellano por Salvarezza (1988, citado en Belando, 2007), como “viejismo” o “edadismo”, que se define como un conjunto de estereotipos y prejuicios asociados al proceso de envejecimiento, acompañados de un proceso de discriminación sistemática, similar al racismo y al sexismo. Sin embargo, este tipo de discriminación por razón de edad ha recibido sustancialmente menos atención que otros tipos de discriminación (North y Fiske, 2012).

Siguiendo el modelo del contenido del estereotipo (Fiske, Cuddy, Glick y Xu, 2002), el edadismo, como otras conductas discriminatorias, posee un carácter ambivalente con dos dimensiones (calidez y competencia) que pueden dar lugar a imágenes contrapuestas, una positiva y otra negativa. La primera consiste en una visión benévola de las características de las personas mayores: sabiduría y acumulación económica provechosa (Carbajo-Vélez, 2009); que fomenta, de manera indirecta, estereotipos irreales hacia este colectivo y crea un patrón de conductas paternalistas, compasivas y de infantilización hacia las personas mayores (Menéndez, Cuevas-Toro, Pérez-Padilla y Lorence, 2016). Este tipo de categorización paternalista es percibida por parte de las personas objeto de prejuicio de forma variable en función del contexto. De este

modo, en contextos intergeneracionales dentro del ámbito familiar está normalizado, justificándose su uso porque la interacción se basa en la atención a las necesidades de la vida diaria. Sin embargo, cuando se produce en contextos institucionales las personas mayores perciben este paternalismo de forma peyorativa (Levy, 2009). Por este motivo, en el contexto gerontológico, se recomienda formar a los profesionales y advertirles sobre la vulnerabilidad que pueden causar a través del trato utilizando, por ejemplo, un tono condescendiente para dirigirse a las personas mayores (Bustillos-López y Fernández-Ballesteros, 2012).

La segunda visión se centra mayoritariamente en los aspectos negativos, asociando la vejez a la mala salud y falta de competencia, relacionando el aumento de edad con mayor incidencia de enfermedades físicas y/o mentales y con mayor declive de las capacidades funcionales de la persona; y a una serie de limitaciones, como la falta de intereses vitales, desvinculación y aislamiento social, soledad, inactividad e inutilidad (Moreno, 2010; Carbajo-Vélez, 2009; Fernández-Ballesteros, 1992). Esta visión se refleja en las representaciones sociales que se transmiten a través de los medios de comunicación, que mitifican la juventud, mostrando que envejecer es un proceso que lleva a una etapa de involución que se debe

ocultar y evitar (Moñivas, 1998). En este sentido, es importante cuidar la información que se transmite sobre las personas mayores, ya la desinformación es una variable que influye en la formación de estos prejuicios (Blanco-Molina y Pinazo-Hernandis, 2016). Asimismo, a pesar de que esta imagen parece estar cambiando hacia una visión más activa de la población mayor, este colectivo sigue poco representado en los medios de comunicación, lo que puede facilitar el sentimiento de exclusión social en esta población (Prieler, Kohlbacher, Hagiwara y Arima, 2015).

La importancia de abordar los estereotipos negativos sobre la vejez estriba en que estos provocan un impacto en el comportamiento de las personas mayores a través del efecto Pigmalión o profecía autocumplida, donde estas personas tienden a ajustarse a la imagen social de su grupo de pertenencia (Menéndez et al., 2016); y, también, a través del impacto en su autoestima y en la recategorización de su autoconcepto tras la jubilación, que debido a las connotaciones negativas del estereotipo llevan a las personas mayores a percibirse a sí mismas como una carga (Sánchez, 2004). De este modo, la internalización de estos estereotipos negativos en las personas mayores está asociada a más quejas subjetivas de

memoria y comportamientos congruentes a dicha percepción (Sindi et al, 2012).

Además, se ha comprobado empíricamente cómo los sesgos cognitivos y afectivos producen conductas discriminatorias muy diversas (Cuddy, Glick y Fiske, 2007), por lo que la presencia de sesgos negativos sobre la vejez puede influir en el comportamiento de la sociedad hacia el grupo de personas mayores, sobreprotegiendo o excluyendo a este grupo y, por ende, fomentando el maltrato a las personas mayores. Así, se ha comprobado consistentemente que tanto el heteroestereotipo como el autoestereotipo amenazan los comportamientos de las personas mayores impidiendo desarrollar un envejecimiento activo (Swift, Lamont y Drury, 2017).

Tradicionalmente se han desarrollado dos aproximaciones teóricas para abordar el edadismo: una fundamentada en la educación y transmisión de conocimiento sobre el envejecimiento y otra basada en la aproximación y contacto entre generaciones. Recientemente Levy (2016) ha propuesto integrar estos enfoques en su modelo PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences).

Las intervenciones formativas pretenden que la vejez se perciba como un proceso normal del ciclo vital, menos prejuicioso, con posibilidades de cambio y de gran heterogeneidad (Ribera, Bustillos, Guerra, Huici y Fernández-Ballesteros, 2016; Borrella, 2013), haciendo desaparecer los mitos asociados a la vejez, conceptualizando esta etapa vital como una fase más de la vida con nuevas funciones sociales (Carbajo-Velez, 2009). Estudios recientes han demostrado que la exposición indirecta al envejecimiento mediante el visionado de videos y la formación universitaria pueden ser herramientas efectivas para modificar las actitudes de los estudiantes (Blanco y Pinazo-Hernandis, 2016). También se ha comprobado que la formación de estudiantes universitarios sobre envejecimiento disminuye las actitudes negativas hacia la vejez y aumenta el conocimiento sobre la vejez tras la intervención (Snyder, Wesley, Lin y May, 2008; Lytle, 2016).

En las intervenciones que se realizan desde la aproximación intergeneracional, a través de las cuales se facilita la convivencia y colaboración entre generaciones, también se han obtenido resultados positivos. Elliot y Rubio (2017) observaron una reducción estadísticamente significativa en los estereotipos negativos de estudiantes que conversaban con personas mayores que

participaban en un programa universitario para mayores durante nueve sesiones de treinta minutos. Asimismo, en otro programa de formación en el que estudiantes jóvenes y mayores de la universidad trabajaban conjuntamente en un proyecto de investigación, los participantes jóvenes aseguraron que el programa les ayudaba a aumentar su sensibilidad y solidaridad intergeneracional, a mejorar las habilidades de comunicación y consideraban que era una experiencia que les serviría en el futuro tanto profesional como personalmente (Gonçalves, Hatton-Yeo y Farcas, 2016).

Teniendo en cuenta la efectividad de estas intervenciones y la necesidad de adoptar cambios en la educación para erradicar de la sociedad los comportamientos edadistas y promover el envejecimiento saludable de las personas mayores (OMS, 2016), desde SABIEX (Programa Integral de Mayores de 55 años en la Universidad Miguel Hernández para la Promoción del Envejecimiento Activo y Saludable), se ha diseñado e implementado el Programa Acompaña-Té. Este programa se desarrolla a través de un curso de formación específica en voluntariado con personas mayores que persigue el objetivo de conocer mejor el proceso de envejecimiento y la soledad en la vejez. Durante el curso 2017-2018 se realizó la segunda edición del Programa, que se compone de dos partes: una

parte de formación teórica, de 25 horas, en la que se imparten contenidos relacionados con la soledad en la vejez y los factores que influyen en el acompañamiento de personas mayores que viven solas, entre los que se encuentra el edadismo y su influencia en la población mayor; y una parte práctica, también de 25 horas, en la que los voluntarios universitarios aplican una intervención psicosocial de acompañamiento domiciliario (Lorente, 2017).

El objetivo del presente estudio es comprobar si la formación teórica del Programa Acompaña-Té reduce los estereotipos negativos sobre la vejez de los estudiantes universitarios que participaron en la segunda edición del programa (Grupo Experimental) y, asimismo, comprobar si el paso del tiempo sin intervención tiene algún efecto sobre los estereotipos de los estudiantes que no participaron en el programa (Grupo Control). Por tanto, la hipótesis de este estudio mantiene que la formación psicosocial recibida por el GE reducirá los estereotipos negativos sobre la vejez en todas las dimensiones evaluadas (estereotipos sobre la salud, carácter-personalidad y motivación-social) y que el GC, al no recibir ninguna intervención, mantendrá sus estereotipos negativos sobre la vejez.

Método

Participantes

El GE estuvo compuesto por 19 estudiantes de grado de la universidad y una persona trabajadora social del Ayuntamiento de Elche, con edades comprendidas entre los 18 y 54 años ($M=23,05$; $DT=9,59$), donde el 75 % eran mujeres, que participaron de forma voluntaria. De estas personas, el 40% reconocía tener experiencia previa en programas de voluntariado gestionados por organizaciones del tercer sector. Por su parte, el GC también estuvo compuesto por 19 estudiantes de grado de la universidad y una persona trabajadora social, con edades comprendidas entre los 18 y 45 años ($M=22,5$; $DT=5,92$) y donde el 75% eran mujeres. En este grupo, el 25% afirmó tener experiencia en programas de voluntariado.

Medidas

Para evaluar los estereotipos negativos hacia el envejecimiento de los participantes se utilizó el Cuestionario de Evaluación de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE), cuestionario basado en la escala Fact of Ageing Quiz (FAQ) de Paltrow (1977), que fue

creado en 2005 por Blanca, Sánchez y Triandes y validado en población española joven y adulta por Menéndez et al. (2016). El cuestionario está constituido por 15 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de cuatro alternativas de respuesta, cuyas opciones fluctúan desde <<Totalmente en desacuerdo>> hasta <<Totalmente de acuerdo>>. A su vez, la escala se subdivide en tres dimensiones: *Salud*, *Motivacional-social*, *Carácter-personalidad*. De esta forma, la escala ofrece una puntuación total que oscila de 15 a 60 puntos indicando el grado de estereotipos negativos hacia la vejez (15-28 *muy bajo* grado, 29-39 *bajo* grado, 40-50 *alto* grado y 51-60 *muy alto* grado de estereotipos negativos hacia la vejez). Los cinco ítems pertenecientes a cada una de las dimensiones se distribuyen alternos y fluctúan de cinco a 20 puntos. En este sentido, puntuaciones superiores a 12,5 puntos indican un alto grado de estereotipo negativo en dicha dimensión. El instrumento tuvo una buena consistencia interna ($\alpha=0,89$) en el estudio de validación y en esta investigación también ha mostrado un nivel de consistencia interna elevado ($\alpha=0,85$), indicando una buena fiabilidad del instrumento.

Procedimiento

La selección de los participantes fue incidental y se realizó durante el mes de febrero de 2018 en ambos grupos donde: el GE fue seleccionado tras realizar una entrevista telefónica motivacional para su participación en el Programa y el GC fue seleccionado teniendo en cuenta las características sociodemográficas del GE, teniendo en cuenta sobre todo la formación de grado recibida, el curso académico cursado en la actualidad y el sexo, para procurar la homogeneidad entre ambos grupos (Tabla 1).

En la primera sesión del curso (23 de febrero) los estudiantes del GE firmaron un consentimiento informado indicando su participación voluntaria al curso y autorizando el uso anónimo de sus datos, cumpliendo con los procedimientos éticos que constan en la Declaración de Helsinki y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Seguidamente, se procedió a pasar de forma autoadministrada el CENVE (pre-test) (Anexo 1). Al finalizar la formación teórica, en la sexta sesión (10 de marzo), los estudiantes volvieron a cumplimentar la evaluación (post-test).

Por su parte, los estudiantes del GC, tras dar su consentimiento, cumplimentaron el CENVE en dos momentos temporales en un

intervalo de dos semanas correspondientes a la duración del curso, pero en este caso sin recibir la formación teórica.

Tabla 1.

Distribución de los datos académicos de los participantes

		GE	GC
		% (n)	% (n)
Estudiantes de grado		95% (n=19)	95% (n=19)
	Periodismo	20% (n=4)	20% (n=4)
	Psicología	55% (n=11)	55% (n=11)
	Comunicación	5% (n=1)	5% (n=1)
	Audiovisual		
	Terapia Ocupacional	10% (n=2)	10% (n=2)
	Ciencias Políticas	5% (n=1)	5% (n=1)
Persona ajena a la UMH	Trabajo Social	5% (n=1)	5% (n=1)
Curso Académico	Universitarios	95% (n=19)	95% (n=19)
	1º	65% (n=13)	60% (n=12)
	2º	10% (n=2)	15% (n=3)
	3º	10% (n=2)	5% (n=1)
	4º	10% (n=2)	15% (n=3)
Sexo	Mujeres	75% (n=15)	75% (n=15)
	Hombres	25% (n=5)	25% (n=5)

Diseño y análisis de datos

Se ha realizado un estudio cuasi-experimental con diseño pre-post con grupo control. Los datos recogidos se registraron y codificaron a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 23.0. Para el análisis de los resultados, se llevaron a cabo análisis descriptivos, mediante medidas de tendencia central y distribución de frecuencias y porcentajes de las variables analizadas. Además, tras comprobar el cumplimiento de los supuestos de independencia y normalidad a un nivel de significación alfa mayor de .05 en el CENVE (Tabla 3), se analizaron las diferencias encontradas en cada grupo tras la intervención, o no intervención, mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas con un nivel de confianza del 95% y a un nivel de significación de .05. Se escogió este análisis por ser el más adecuado para observar si los cambios ocurridos en cada grupo en los dos momentos temporales evaluados eran estadísticamente significativos. Por último, siguiendo las indicaciones de la APA para estimar el efecto de las intervenciones se calculó el tamaño del efecto con r (Cárdenas y Arancibia, 2014), utilizando los criterios de Cohen para su interpretación: tamaño del efecto pequeño $r \geq .1$ -.23; tamaño del efecto medio $r \geq .24$ -.36; y tamaño del efecto grande $r \geq .37$ (Cohen, 1988).

Tabla 3.*Contraste de puntuaciones medias en el GE y el GC*

Condiciones	Escalas	rachas	Shapiro-Wilk	$t_{(19)}$	p	$r (r^2)$
G.E.	CENVE	.491	.075	-3,573	.002**	.634 (.402)
G.C.	CENVE	.108	.219	0,677	.506	.157 (.025)
Condiciones	Dimensiones	rachas	Shapiro-Wilk	$t_{(19)}$	p	$r (r^2)$
G.E.	Salud	.362	.189	-3,776	.001**	.654 (.427)
	Motivacional-social	.061	.142	-1,254	.225	.283 (.080)
	Carácter-person.	1.00	.005 ^b	-3,269	.004**	.599 (.359)
G.C.	Salud	.761	.224	-0,679	.505	.158 (.024)
	Motivacional-social	.109	.032 ^a	0,145	.886	.034 (.001)
	Carácter-personalidad	.516	.015 ^a	1,926	.069	.404 (.163)

Nota: ^aCumple supuesto de normalidad con un $p > 0,01$; ^bNo cumple el supuesto de normalidad; * $p < .05$; ** $p < .01$

Intervención

La formación teórica recibida a través del Programa Acompañate está distribuida en seis sesiones en las que se enseña el contenido teórico a través de actividades de discusión grupal. Cada sesión tiene un título y un objetivo fundamental, a saber: sesión 1, “La soledad en la vejez”; sesión 2, “El edadismo y su influencia en las personas

mayores”; sesión 3, “Factores individuales que influyen en el acompañamiento”; sesión 4, “Factores sociales y de intervención que influyen en el acompañamiento”; sesión 5, “Voluntariado con personas mayores”; y sesión 6; “Guía para el acompañamiento de personas mayores que viven solas”. Cada una de las sesiones tiene una duración de 4 horas, que sumado a la actividad de reflexión final sobre los contenidos de la formación suman un total de 25 horas teóricas.

Resultados

Análisis descriptivos de los estereotipos negativos hacia el envejecimiento

Los y las estudiantes del GE, tanto en el pre-test (M=26,7; DT=6,55) como en el post-test (M=23,4; DT=6,41) obtuvieron en el CENVE un rango de puntuaciones que indicaba una baja y muy baja creencia estereotipada hacia la vejez (Tabla 2). En cuanto a la distribución de las puntuaciones del GE, en el pre-test el 40% presentó bajo grado de estereotipo negativo y el 60% muy bajo grado; mientras que tras la formación teórica disminuyó hasta el 25% las personas con bajo grado de estereotipo negativo y aumentó hasta el

75% la prevalencia de personas con muy bajo grado de estereotipo negativo (Figura 1). Así pues, después de la formación teórica se observó una reducción de las puntuaciones en el CENVE, esto es, de los estereotipos negativos hacia la vejez de los y las estudiantes del GE (Diferencia de Medias=-3,30; DT=4,13). Además, esta tendencia se observó en todas las dimensiones del CENVE. En la dimensión *Salud*, el GE mostró una disminución de las puntuaciones en el post-test (M=8,2; DT=2,95) respecto al pre-test (M=9,85; DT=2,41) con una diferencia de medias de 1,65 puntos. En la dimensión *Motivacional-social*, también disminuyeron las puntuaciones en el post-test (M=8,1; DT= 2), con una diferencia de medias de 0,54 puntos respecto al pre-test (M=8,55; DT=2,2). Por último, en la dimensión *Carácter-personalidad*, disminuyó la puntuación media en 1,2 puntos en el post-test (M=7,10; DT=2,6) respecto al pre-test (M=8,30; DT=2,9) (Tabla 2).

Tabla 2.*Análisis descriptivos del GE y el GC*

Condiciones	Variable	N	M	DT	Rango
G.E.	CENVE_Pre-test	20	26,7	6,55	16-38
	CENVE_Post-test	20	23,4	6,41	16-38
G.C.	CENVE_Pre-test	20	33,5	7,15	21-49
	CENVE_Post-test	20	34	7,88	20-47
Condiciones	Dimensiones	N	M	DT	Rango
G.E.	Salud_Pre-test	20	9,85	2,41	6-15
	Salud_Post-test	20	8,20	2,95	5-15
	Mot-soc_Pre-test	20	8,55	2,2	5-12
	Mot-soc_Post-test	20	8,10	2	5-12
	Caráct-pers_Pre-test	20	8,30	2,9	5-13
	Caráct-pers_Post-test	20	7,10	2,6	5-13
G.C.	Salud_Pre-test	20	12,35	6,64	7-16
	Salud_Post-test	20	12,05	2,86	8-18
	Mot-soc_Pre-test	20	10	2,79	6-16
	Mot-soc_Post-test	20	10,05	2,91	6-17
	Caráct-pers_Pre-test	20	11,15	3,12	6-18
	Caráct-pers_Post-test	20	11,85	2,87	6-17

Por otro lado, en el GC las puntuaciones en el CENVE fueron similares en el pre-test ($M=33,5$; $DT=7,15$) y en el post-test ($M=34$; $DT=7,88$) observándose un ligero aumento con el paso del tiempo ($Diferencia\ Media=0,05$; $DT=3,30$). Respecto a la distribución de las puntuaciones, estas oscilaron en un rango de puntuaciones que indicaba entre muy bajo y alto grado de estereotipo negativo. En el pre-test el 25% del GC mostró alto grado de estereotipo negativo, el

55% bajo grado y el 20% muy bajo grado. Resultados similares se encontraron en el post-test, donde el 20% mostró alto grado de estereotipo negativo, el 55% bajo grado y el 25% muy bajo grado (Figura 2). En cuanto a las tendencias observadas en las dimensiones de la escala, en la dimensión *Salud*, el GC disminuyó su puntuación media en 0,2 puntos en el post-test (M=12,05; DT=2,86) respecto al pre-test (M=12,35; DT=6,64). En la dimensión *Motivacional-social*, la puntuación media en el post-test (M=10,05; DT=2,91) no varió respecto al pre-test (M=10; DT=8,79). Por último, en la dimensión *Carácter-personalidad*, este grupo mostró un aumento de la puntuación media de 0,7 puntos en el post-test (M=11,85; DT=2,87) respecto al pre-test (M=11,18; DT=3,12) (Tabla 2).

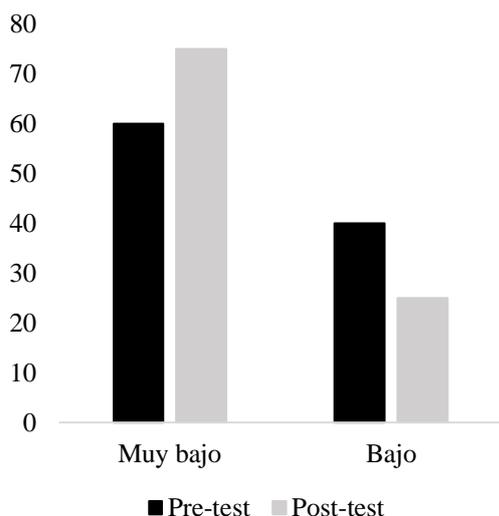


Figura 1. Grado de creencia estereotipada negativa sobre envejecimiento en el GE antes y después de realizar la parte teórica del Progr. Acompaña-Té

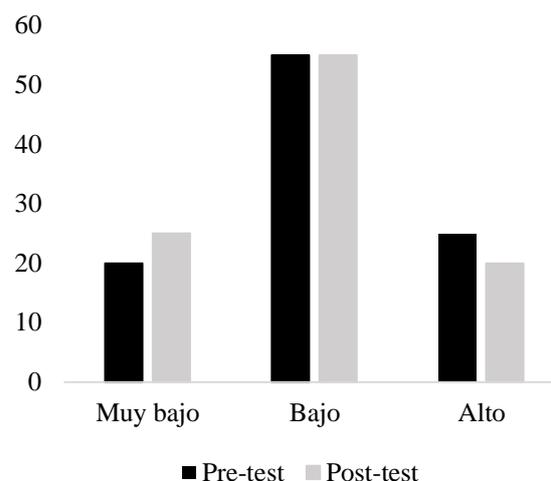


Figura 2. Grado de creencia estereotipada negativa sobre el envejecimiento en el GC en un intervalo temporal de dos semanas

Contrastes de hipótesis y tamaños del efecto

A través de la prueba *t* de Student para muestras relacionadas se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medidas pre-test y post-test ($t=-3,573$; $p=.002$) en la escala CENVE para el GE, como se observa en la Tabla 3, lo que indica el efecto esperado tras la formación teórica. Seguidamente, para conocer la magnitud del cambio se estimó el tamaño del efecto ($r=.634$; $r^2=.402$), comprobando que el programa tuvo un impacto grande sobre los estereotipos negativos de los participantes. Es decir, la disminución significativa de las puntuaciones globales en el CENVE refleja una reducción de los estereotipos negativos hacia el envejecimiento en los voluntarios universitarios, lo que significa que el 40% de la

varianza de las puntuaciones en el CENVE del GE está explicada por la formación recibida por el curso teórico del Programa Acompaña-Té. Respecto a los cambios observados en las dimensiones del CENVE (Tabla 3), la disminución de las puntuaciones observadas en las dimensiones *Salud* y *Carácter-personalidad* fueron estadísticamente significativas; sin embargo, en la dimensión *Motivacional-social* no se encontraron cambios estadísticamente significativos. De este modo, tras recibir la formación teórica disminuyeron los estereotipos negativos hacia la vejez del GE, pero esta disminución ocurrió, sobre todo, en los estereotipos relacionados con la salud de las personas mayores y sus características psicológicas y personales. Además, los tamaños del efecto (Tabla 3) indican que la magnitud de estos cambios es grande en ambas dimensiones. Así pues, el 42% de los cambios observados en las puntuaciones de la dimensión *Salud* y el 36% de los cambios de las puntuaciones de la dimensión *Carácter-personalidad* se explican por la formación recibida en el Programa.

Por otro lado, en el GC no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones del CENVE entre ambos momentos temporales ($t=0,677$; $p=.506$), mostrando que este grupo no experimentó cambios en sus estereotipos negativos hacia

el envejecimiento. Igualmente, tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las tres dimensiones de la escala (Tabla 3).

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente trabajo corroboran cómo tras recibir la formación teórica del Programa Acompaña-Té los estudiantes universitarios redujeron sus estereotipos negativos sobre la vejez y el proceso de envejecimiento y, asimismo, demuestran que el paso del tiempo sin intervención no tiene efecto sobre los estereotipos negativos de los estudiantes que no participaron en el Programa.

En primer lugar, en cuanto a los objetivos y las hipótesis de investigación planteadas en el presente estudio, se mantiene la hipótesis de que el GE mostraría una disminución de estereotipos negativos hacia el envejecimiento tras finalizar la formación teórica. De este modo, la participación en esta parte del Programa ha supuesto una oportunidad para realizar una nueva recategorización del envejecimiento en los estudiantes. Resultados similares encontraron Snyder et al. (2008) en un grupo de estudiantes de

educación social gerontológica que, tras la aplicación de un módulo gerontológico de cuatro semanas, observaron cómo disminuyeron las actitudes negativas hacia la vejez, a la vez que aumentó el conocimiento sobre la vejez y el interés que los estudiantes tenían sobre el colectivo de personas mayores. Por otro lado, Blanco y Pinazo-Hernandis (2016) comprobaron cómo disminuyeron los estereotipos negativos hacia la vejez de los estudiantes expuestos a una intervención indirecta a través del visionado de vídeos. Asimismo, Lytle (2016) observó cómo aumentaba el estereotipo positivo y se reducía el estereotipo negativo sobre la vejez en los participantes de todas las condiciones experimentales (educativa, intergeneracional y combinada) que probó en su estudio en comparación con un grupo control. Por tanto, los resultados que se presentan en este estudio y en estudios anteriores evidencian cómo el desconocimiento del proceso de envejecer favorece el mantenimiento de los estereotipos negativos, mientras que la formación en este ámbito aumenta el conocimiento sobre el envejecimiento, mejora la imagen del colectivo de personas mayores y favorece el interés por este.

En segundo lugar, se mantiene parcialmente la hipótesis de que el GE mostraría una disminución de las puntuaciones en las tres

dimensiones (*Salud, Motivacional-social y Carácter-personalidad*) tras finalizar la formación teórica del Programa, ya que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones *Salud* y *Carácter-personalidad*. Una posible explicación para estos resultados podría fundamentarse en las características de los contenidos de la formación teórica del Programa, en la que se puso énfasis en las posibles carencias afectivas y motivacionales de las personas mayores que viven solas. Debido a que estos aspectos se evalúan en la dimensión *Motivacional-social* del CENVE, la información ofrecida en el Programa puede haber influido en la poca variabilidad de las puntuaciones tras la formación teórica en el GE. A pesar de esta tendencia, como la intervención práctica del Programa Acompaña-Té persigue reducir la soledad de las personas mayores y aumentar la motivación por participar socialmente, consideramos que es posible que sí se produzcan cambios en esta dimensión en los voluntarios universitarios tras realizar parte práctica del Programa, aunque esta hipótesis deberá ser corroborada en estudios posteriores.

Respecto a los hallazgos encontrados en las dimensiones del CENVE, cabe añadir que difieren de los reportados en otros estudios similares, en los que sí encontraron diferencias estadísticamente

significativas en todas las dimensiones del cuestionario (Blanco y Pinazo-Hernandis, 2016; Sarabia y Castanedo, 2015). Aunque descriptivamente sí se ha observado una reducción del estereotipo negativo en la dimensión *Motivacional-social*, la falta de significación estadística en nuestro estudio podría deberse al tamaño pequeño de la muestra, al contrario de lo que ocurre en los citados estudios que emplearon tamaños muestrales mayores (N= 187 y N= 74 respectivamente).

En tercer lugar, se mantiene la hipótesis que afirma que el GE mostraría una disminución de los estereotipos negativos al finalizar la formación teórica del Programa en comparación con el GC que no mostraría cambios. Las diferencias encontradas al evaluar los cambios pre-post intragrupo indican que, tras la formación teórica del Programa Acompaña-té los y las estudiantes del GE sostienen una visión menos estereotipada a nivel global sobre el envejecimiento y las personas mayores respecto a los y las estudiantes del GC. Por lo tanto, en consonancia con los resultados de investigaciones anteriores (Blanco y Pinazo-Hernandis, 2016; Lytle, 2016), en este estudio se ha demostrado, con la incorporación de un GC al que no se le aplica intervención, cómo se mantienen los estereotipos negativos hacia la vejez en la población estudiada. Lo que confirma

la idea de que la desinformación hacia el envejecimiento es una variable que debe ser abordada en la formación de los estudiantes universitarios, para educarles en valores cívicos y de responsabilidad social que fomenten una convivencia intergeneracional positiva.

Aunque en la literatura se han recogido evidencias a favor de promover intervenciones que promuevan el contacto con personas mayores, a través de programas intergeneracionales (Elliot y Rubio, 2017; Gonçalves et al., 2016; Pinazo-Hernandis et al., 2016; Francis, et. al., 2014; Zuccherro, 2011), los hallazgos de Lytle (2016) confirman que tanto la educación como la convivencia intergeneracional son intervenciones efectivas para reducir los estereotipos negativos hacia la vejez y, además, indican que la combinación de ambas estrategias de intervención no mejora la reducción de los estereotipos. Es por ello que la promoción de intervenciones unicomponente, como la educativa, podrían ser una alternativa económica y efectiva para reducir el edadismo.

Teniendo en cuentas los antecedentes referidos en este ámbito de estudio, el siguiente paso de esta investigación será analizar el impacto de la experiencia práctica de acompañamiento del Programa Acompaña-Té en el GE. De este modo, se podrá comprobar si se producen cambios significativos en los estereotipos negativos

después del contacto intergeneracional, y se podrá comparar los cambios observados en el GE tras la intervención educativa y la intervención combinada.

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser señaladas. Por un lado, los datos se han obtenido de una muestra de jóvenes universitarios. En futuras investigaciones sería conveniente realizar este tipo de estudios con otras poblaciones y comprobar si las intervenciones educativas tienen el mismo efecto sobre los estereotipos edadistas. Por otro lado, el pequeño tamaño muestral del estudio compromete la potencia de los contrastes de hipótesis. Finalmente, la selección de participantes y el diseño de la investigación ha estado condicionada por el contexto del estudio y el ámbito científico de la investigación, por lo que, en futuras investigaciones, sería recomendable procurar la aleatorización en la selección de la muestra y en la asignación de las condiciones experimentales de investigación.

Finalmente, resulta preciso señalar que los hallazgos encontrados en este estudio tienen una gran validez ecológica, puesto que aportan resultados positivos en un contexto universitario real que puede servir como modelo de actuación para sensibilizar a la población joven sobre los problemas que tienen las personas

mayores, reducir sus estereotipos negativos hacia estas personas y promover una imagen más positiva de la población mayor.

Conclusiones

Con este estudio hemos podido comprobar que la formación sobre aspectos psicosociales del envejecimiento consigue disminuir los sesgos estereotipados negativos sobre la vejez. De este modo, y teniendo en cuenta que la longevidad cada vez es mayor y las sociedades están más envejecidas, se recomienda la formación en aspectos psicosociales del envejecimiento para sensibilizar a los estudiantes universitarios, promover actitudes positivas basadas en una percepción más realista de las personas mayores y crear sociedades más solidarias y para todas las edades.

Referencias

- Abellán-García, A., Aceituno-Nieto, P., Pérez-Díaz, J., Ramiro-Fariñas, D., Ayala-García, A. y Pujol-Rodríguez, R. (2019). “Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid, *Informes Envejecimiento en red* n° 22, 38p. [Fecha de publicación: 06/03/2019]. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>
- Blanco-Molina, M. y Pinazo-Hernandis, S. (2016). Información y exposición indirecta para reducir estereotipos hacia el envejecimiento. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (2), 367-379. doi: 10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.707
- Borrella, M. S. (2013). *Programa educativo para fomentar actitudes positivas en adolescentes hacia los mayores* (Tesis Doctoral), Universidad de Extremadura, España. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10662/798>

Belando-Montoro, M. (2007). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. *Comunicación y Ciudadanía* 4, 1-18. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>

Bustillos-López, A. y Fernández-Ballesteros, R. (2012). Efecto de los estereotipos acerca de la vejez en la atención a adultos mayores. *Salud Pública de México*, 54 (2), 104. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342012000200003

Butler, R. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243-246. doi: https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243

Carbajo-Vélez, M.C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24, 87-96. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>

Cárdenas, M y Arancibia, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G*Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud y Sociedad*, 5 (2), 210-214. doi: <https://doi.org/10.22199/S07187475.2014.0002.00006>

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2ª Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Recuperado de <http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>

Cuddy, A. J., Fiske, S. T. y Glick, P. (2007). The BIAS map: behaviors from intergroup affect and stereotypes. *Journal of personality and social psychology*, 92(4), 631. doi: 10.1037/0022-3514.92.4.631

Elliott, P. V. y Rubio, L. (2017). Cambios en los estereotipos sobre la vejez de estudiantes tras su participación en un proyecto intergeneracional. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(2), 61-68. doi: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v1.1108>

Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P. y Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 878. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>

Francis, S. L., Margrett, J. A., Hoerr, K., Peterson, M., Scott, A. y Warren, D. F. (2014). Intergenerational Service Learning Program Improves Aging Knowledge and Expectations and Reduces Ageism in Young Adult. *Journal Of Youth Development*, 3(9) 47-57. doi: <https://doi.org/10.5195/jyd.2014.50>

Gonçalves, M., Hatton-Yeo, A. y Farcas, D. (2016). Overcoming ageism through a new intergenerational learning paradigm: challenges and findings. *Quality in Ageing and Older Adults*, 17(4), 239-245. doi:10.1108/QAOA-04-2015-0016

Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 332–336. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>

Levy, S. R. (2016). Toward reducing ageism: PEACE (positive education about aging and contact experiences) model. *The Gerontologist*, 58(2), 226-232. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw116>

Lytle, A. (2016). *A comparison of two theoretical approaches to addressing ageism: Education and extended contact* (doctoral dissertation). Stony Brook University, Stony Brook, NY. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11401/76794>

Lorente, R. (2017). *La Soledad en la Vejez: Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven solas*. (Tesis doctoral). Universidad Miguel Hernández de Elche, España. Recuperado de <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4461/1/TD%20Lorente%20Mart%C3%ADnez%2c%20Raquel.pdf>

Menéndez, S., Cuevas-Toro, A.M, Pérez-Padilla, J. y Lorence, B., (2016). Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez

en jóvenes y adultos. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 51(6), 323-328. doi: 10.1016/j.regg.2015.12.003

Moreno, A. (2010). Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales. *Poiésis*, 10 (19). doi: <https://doi.org/10.21501/16920945.101>

Moñivas, A. (1998). Old Age Representation (Decrease and Growth Models). *Anales de Psicología*, 14 (1), 13-25. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/31091>

North, M. S. y Fiske, S. T. (2012). An Inconvenienced Youth? Ageism and Its Potential Intergenerational Roots. *Psychological Bulletin*, 138(5), 982-997. doi: 10.1037/a0027843

Organización Mundial de la Salud (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. OMS: Estados Unidos de América. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=957A85295B7B7B31C41C161C97E887A7?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (2016). 69ª Asamblea Mundial.

Documento 69/17: Acción Multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundial sobre el envejecimiento y la salud.

Recuperado de

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-sp.pdf

Palmore E. B. (1999). *Ageism: Negative and Positive* (2ª Ed.). Nueva York: Springer.

Pinazo-Hernandis, S., Agulló, C., Cantó, J., Moreno, S., Torró, I. y

Torró, J. (2016) Compartiendo visiones sobre la educación. Un proyecto intergeneracional con seniors de la Universitat dels Majors y estudiantes de Magisterio. *Educar*, 52 (2), 337-357.

Recuperado de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5570132>

Prieler, M., Kohlbacher, F., Hagiwara, S. y Arima, A. (2015). The representation of older people in television advertisements and

social change: the case of Japan. *Ageing & Society*, 35(4), 865-887. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X1400004X>

Rubin, S. E., Gendron, T. L., Wren C. A., Ogbonna, K. C., Gonzales, E. G. y Peron, E. P. (2015). Challenging Gerontophobia and Ageism through a Collaborative Intergenerational Art Program. *Journal of Intergenerational Relationships*, 13(3), 241-254. doi: <https://doi.org/10.1080/15350770.2015.1058213>

Ribera, J. M., Bustillos, A., Guerra, A. I., Huici, C. y Fernández-Ballesteros, R. (2016). ¿Se discrimina a los mayores en función de su edad? Visión del profesional. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(5), 270-275. doi: [10.1016/j.regg.2016.03.005](https://doi.org/10.1016/j.regg.2016.03.005)

Sánchez, C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas*. (Tesis Doctoral). Universidad de Málaga, España. Recuperado de <http://www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/16704046.pdf>

Sarabia C. M. y Castanedo, C. (2015). Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. *Gerokomos*, 26(1), 10-12. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v26n1/original2.pdf>

Sindi, S., Juster, R. P., Wan, N., Nair, N. P. V., Ying Kin, N. y Lupien, S. J. (2012). Depressive symptoms, cortisol, and cognition during human aging: The role of negative aging perceptions. *Stress*, 15(2), 130-137. doi: 10.3109/10253890.2011.599047

Snyder, C. S., Wesley, S. C., Lin, M. B. y May, J. D. (2008). Bridging the gap: Gerontology and social work education. *Gerontology & Geriatrics Education*, 28(4), 1-21. doi: 10.1080/02701960801962864

Swift, H. J., Lamont, R. A. y Drury, L. (2017). The Risks of Ageism Model: How Ageism and Negative Attitudes toward Age Can Be a Barrier to Active Aging. *Social Issues and Policy Review*, 11 (1), 195-231. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/sipr.12031>

Zuccherro, R. A. (2011). A co-mentoring project: An intergenerational service-learning experience. *Educational Gerontology*, 37(8), 687-702. doi: <https://doi.org/10.1080/03601271003723487>

ANEXO 1

Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE)

A continuación, encontrarás una serie de frases sobre envejecimiento. Señala con una cruz el grado de acuerdo que tienes respecto a cada una de ellas. Ten en cuenta que:

1 Muy en desacuerdo	2 Algo en desacuerdo	3 Algo de acuerdo	4 Muy de acuerdo
---------------------	----------------------	-------------------	------------------

	1	2	3	4
1. La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años de edad, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria.				
2. Las personas mayores tienen menos interés por el sexo.				
3. Las personas mayores se irritan con facilidad y son "cascarrabias".				
4. La mayoría de las personas mayores de 65 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades normales.				
5. Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes.				
6. A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles.				
7. La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años aproximadamente, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud.				
8. A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas.				
9. Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños.				
10. La mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidades que les hacen depender de los demás.				
11. A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos.				
12. Los defectos de la gente se agudizan con la edad.				
13. El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez.				
14. Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven.				
15. Una gran parte de las personas mayores de 65 años "chocean".				