

# Mitos y Estereotipos acerca del envejecimiento y la vejez



Presidencia  
República de Costa Rica

CONSTRUIMOS UN PAÍS SEGURO

**Colección: Folletos Institucionales del CONAPAM**



Presidencia  
República de Costa Rica

CONSTRUIMOS UN PAÍS SEGURO

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.

Mitos y Estereotipos acerca del Envejecimiento y la Vejez/ Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. – 2. .ed. -- San José, C.R. : CONAPAM, 2013.

16 p. ; 27 X 22 cm. --(Colección Folletos Institucionales del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor).

ISBN 978-9968-911-14-6

1. ENVEJECIMIENTO- MITOS. 2. VEJEZ. 3. ESTEREOTIPOS. I. Costa Rica. Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. II. CONAPAM. III. Título.

**Elaboración de contenido**

Zaira Porras Porras, CONAPAM

**Revisión y validación del contenido**

Emiliana Rivera Meza, CONAPAM

**Producción General**

Catalina Zúñiga Porras, CONAPAM

**Diseño, diagramación e impresión**

CAC Porter Novelli

Publicación disponible en nuestro sitio web: [www.conapam.go.cr](http://www.conapam.go.cr)

Derechos Reservados. San José, Costa Rica, 2013.

Fotografías propiedad exclusiva del CONAPAM o cuentan con la autorización respectiva.

# ÍNDICE

**4 Presentación**

**5 ¿Qué son mitos y estereotipos?**

**5 ¿Cuáles son los mitos o estereotipos más frecuentes en Costa Rica?**

5 Viejismo

6 Vejez igual a enfermedad

6 Infantilización

7 Deterioro intelectual

7 Todas las personas adultas mayores pierden su autonomía

7 Mal carácter

7 Pérdida de sexualidad

8 Todas las personas adultas mayores deben residir en hogares de ancianos

9 Aislamiento social

9 Sufren de depresión

10 Improductividad

**11 Recomendaciones**

**14 Referencias bibliográficas**



## Presentación

El interés por la prolongación de la vida, el deseo de permanecer eternamente joven y el miedo a envejecer, resultan ser temas tan antiguos como la existencia humana y se pueden encontrar en los objetivos de cualquier cultura y época histórica de manera universal (Agulló Tomás, 2001:174). Esto ha llevado a sobrevalorar la juventud y desvalorizar la etapa de la vejez.

Pese a que se considera a las personas adultas mayores como un grupo de población diverso y activo, es recurrente la idea de que no cuentan con un rol en la sociedad (Estrada Galindo, 2001) pues, históricamente la vejez se ha visto como un proceso de deterioro e improductividad económica creciente.

Tanto los estereotipos como los mitos en torno al proceso de envejecimiento, a la etapa de la vejez y a las personas adultas mayores; se aprenden desde la infancia, se transmiten por generaciones y se perpetúan a través de la socialización. Son ideas negativas que deforman la realidad e implantan la costumbre de juzgar sin conocer.

Un aspecto importante de análisis es que las mismas personas adultas mayores podrían estar transmitiendo ideas equivocadas en torno a la vejez y por ello se aíslan y se niegan la posibilidad de seguir participando activamente en todos los ámbitos de la vida. Es más, no se creen sujetas de derecho y cuando alguien abusa de ellas no se defienden ni reclaman sus derechos, pues

piensan que no los merecen, a esta actitud se le denomina indefensión aprendida.

El envejecimiento de la población y el envejecimiento individual son dos caras de la misma moneda. Ambos comparten la siguiente paradoja: las personas quieren y pueden vivir más años, pero la ancianidad no es una condición anhelada por nadie; pues como se dijo, la vejez está rodeada de muchas concepciones falsas, temores, creencias y mitos.

***Debemos conocer cuáles son los mitos más frecuentes que se dan en nuestra sociedad y hacer un análisis acerca de lo que pensamos, decimos y hacemos, pues al trasmitirse socialmente, es probable que no escapemos de concebir equivocadamente el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez.***



## ¿Qué son mitos y estereotipos?

Un mito es aquella persona o cosa a la que se atribuyen cualidades o excelencias que no tiene, o bien una realidad de la que carece (Diccionario Real Academia). Puede considerarse como un tipo de creencia generalizada, cimentada a través de varias generaciones.

La vejez ha sido valorada de dos formas, una positiva y otra negativa. La primera hace referencia a la consideración de la persona adulta mayor como una persona sabia, cargada de experiencias, de alto status social, merecedora de un gran respeto y con una clara posición de influencia en los demás. La segunda, destaca la vejez como un estado deficitario, cargado de pérdidas significativas e irreversibles.

Lo que este análisis pretende es desarrollar algunos de los mitos más frecuentes y plantear una imagen más ajustada a la realidad.

## ¿Cuáles son los mitos o estereotipos más frecuentes en Costa Rica?

Aunque no se ha realizado una investigación exhaustiva sobre el tema, se podría afirmar que con frecuencia se escuchan algunas afirmaciones o concepciones como las siguientes:

### Viejismo

Uno de los mitos más frecuentes es el “viejismo”, que consiste en atribuirle a la edad todo tipo de cosas negativas. Con esta visión se establece una diferenciación entre las personas adultas mayores y el resto de la población, pero no para favorecer y dar un trato digno sino para rechazar y discriminar.

Existe dentro de este tipo de personas las gerontofóbicas, pues rechazan todo aquello que se puede parecer a las personas adultas mayores por tener un miedo irracional a hacerse viejo (a).

El viejismo y la gerontofobia son males sociales muy comunes en nuestra época, donde las personas adultas mayores son relegadas de la sociedad o reclusas en un Hogar de Ancianos aún teniendo los recursos familiares y económicos para seguir viviendo en su casa, o en ocasiones se les abandona a su suerte, ya que se asocia la vejez con enfermedades como demencia y la agresividad.



Fotografía cortesía de la Asociación Josefina Ugalde Céspedes

### Vejez igual a enfermedad

La vejez no es sinónimo de enfermedad. Una persona adulta mayor se enferma a raíz de condiciones ambientales, nutricionales, entre otras. Es propensa a padecer de dolencias o enfermedades que requieren atención oportuna igual que en otras edades.

El estado de salud de una persona está relacionado con sus hábitos y estilos de vida, en los cuales intervienen historias de vida y la capacidad de adaptación a cambios biológicos, emocionales y sociales, pero las enfermedades no son producto o sinónimo de vejez. Las personas que han alcanzado la etapa de la vejez son justamente aquellas que no han sufrido grandes enfermedades o si las han sufrido han mostrado mayor fortaleza para superarlas.

### Infantilización

Generalmente escuchamos esta frase: “es que las personas mayores son como niños”. Pensar así podría generar un trato igual al que le daríamos a los niños o niñas, por ejemplo sobreproteger, mimar o tomar decisiones por ellos. Trato que en la infancia sería apropiado, pero que con personas adultas mayores sería irrespetuoso e inapropiado. También podría llevarnos a asumir una posición de autoridad y control, impidiéndoles tomar sus propias decisiones, lo que sería perjudicial para su auto imagen y valía; actitudes que a la postre constituyen formas graves de discriminación y de agresión. Este tipo de trato atenta contra la dignidad, el respeto y la imagen de la persona adulta mayor.

## Deterioro intelectual

Las personas adultas mayores tienen tanta capacidad para aprender como cualquier otra persona. De igual forma, las enfermedades mentales no son propias de la vejez y su incidencia en esta etapa de la vida no puede generalizarse.

A pesar de que existe una actitud social negativa en relación al aprendizaje en la vejez, los estudios confirman que la adquisición y asimilación de nuevos conocimientos, comportamientos, aptitudes, actitudes o hábitos se pueden dar en cualquier edad. Lo que puede modificarse en la vejez es el tiempo o la velocidad de la asimilación. Es decir, lo que cambia es la agilidad pero no la habilidad.

Toda persona, a cualquier edad, puede verse afectada en su capacidad de aprendizaje. Es un error pensar que todas ellas son olvidadizas o que tarde o temprano tendrán una incapacidad mental.

## Todas las personas adultas mayores pierden su autonomía

Las personas adultas mayores en su mayoría son autónomas, autovalentes e independientes.

Cuando las personas adultas mayores necesitan apoyo, generalmente saben mejor que nadie lo que quieren. Sólo en circunstancias especiales serán incapaces de tomar una decisión o de ofrecer una opinión sobre lo que es más importante para ellas.

## Mal carácter

El mal carácter no es producto de la edad sino de la personalidad. Hay personas que a lo largo de su vida han sido testarudas, iracundas y cascarrabias y esos rasgos de personalidad se mantienen y puede que se refuercen con el paso de los años. Lo cual no significa que no se puedan cambiar si la persona se lo propone, sin embargo decir que todas las personas adultas mayores tienen mal carácter constituye un estereotipo y las encasilla. Generalmente este concepto proviene de personas que han tenido experiencias con personas adultas mayores de mal carácter y por lo tanto llegan a creer que todas son así.

## Pérdida de sexualidad

El interés sexual no se pierde con la edad, ya que constituye una necesidad básica de todo ser humano. Una persona no es asexuada al llegar a la vejez, dado que la sexualidad es una condición que permanece toda la vida y atraviesa por varias etapas a lo largo de ésta y además está condicionada por el entorno socio cultural en que se vive.

La sociedad en general limita y censura la práctica sexual de las personas adultas mayores, socavándoles las posibilidades de expresión de su sexualidad, lo cual en ocasiones las obliga a ocultar sus necesidades y deseos en esta área, sobre todo las mujeres adultas mayores que son más juzgadas y reprimidas por una construcción social de género.

Es común que a partir de cierta edad, las personas inhiban o se abstengan de mantener relaciones sexuales, no obstante esa situación se debe más a mitos y desinformación que a causas de enfermedades incapacitantes.

Si bien es cierto, la actividad coital presenta cambios en la vejez, no se trata de juzgarlos con el modelo joven de la sexualidad, debemos reconocer que las personas mayores siguen experimentando deseos y ejercitando su función genital, a menos que alguna enfermedad se los impida. En este sentido es importante entender la sexualidad no solo como la actividad coital sino la expresión de sentimientos a través de la compañía y de las manifestaciones físicas de afecto como los besos, abrazos y caricias, así como la posibilidad de enamorarse y casarse. Pero ante todo la relación sexual responde a un concepto más amplio que conlleva la necesidad de comunicación física y emocional que va más allá de la unión de los cuerpos.

### **Todas las personas adultas mayores deben residir en hogares de ancianos**

Las personas adultas mayores institucionalizadas en hogares de ancianos o albergues constituyen aproximadamente un 1.2 % (OPS, 2004), comparativamente con aquellas que no lo están.

La familia es el medio natural y social donde las personas adultas mayores pueden recibir apoyo, así como comunicar sus sentimientos, experiencias, pensamientos y valores; donde se comparten responsabilidades y emociones.

Por lo tanto, se les debe respetar el derecho de vivir con su familia y en su comunidad. Los Hogares de Ancianos son alternativas de residencia y cuidado para personas adultas mayores con condiciones específicas de ausencia de una red de cuidado familiar.





### Aislamiento social

Las personas no se aíslan por encontrarse en la etapa de la vejez, existen muchas causas que conducen a tal condición. Decir que todas las personas adultas mayores sufren algún tipo de aislamiento es prejuicioso. En la mayoría de ocasiones, una persona adulta mayor aislada no lo está por su propia voluntad, sino que otros las han aislado. Las personas cargadas de mitos o ideas falsas sobre la vejez son justamente aquellas quienes más las aíslan, expulsándolas de sus vidas, de sus familias y de la sociedad.

### Sufren de depresión

La depresión como enfermedad tiene sus causas orgánicas y no tiene ninguna relación con la vejez. Este tipo de depresión requiere apoyo profesional, familiar y farmacológico.

Existe otro tipo de depresión que se conoce como reactiva, que es aquella que ocurre como reacción a un evento determinado como la pérdida de un ser querido o el diagnóstico de una enfermedad grave, entre otros. Normalmente este tipo de depresión es temporal y la persona adulta mayor se sobrepone con el apoyo y el paso del tiempo.

Si una persona adulta mayor sufre depresión por causas orgánicas puede que se agudice con un evento importante como la pérdida de un ser querido. No obstante, la mayoría de las personas adultas mayores mantienen un buen estado de ánimo y reflejan un alto grado de bienestar y felicidad. Incluso después de la pérdida de un ser querido logran sobreponerse a la tristeza y la soledad que genera el duelo. La depresión reactiva y la desesperanza en las personas adultas mayores tienen como causa frecuentemente el abandono o maltrato.





### **Improductividad**

La sociedad tiende a valorar a las personas en función de cuánto aportan laboralmente a la economía del país, a eso se le conoce como productividad. En el caso de las personas adultas mayores se les considera improductivas por no estar incorporadas al proceso laboral o por estar jubiladas.

Esta forma errada de pensar en algunas sociedades occidentales como la nuestra, discrimina a las personas mayores, provocándoles aislamiento e inactividad, afectándoles de manera importante en términos de salud integral y mejoramiento de su calidad de vida.

Es necesario valorar el aporte que realizan muchas personas mayores a la producción del país por medio de su experiencia, de su consejo a generaciones más jóvenes e incluso participando en labores domésticas o de cuidado a nietos o personas menores de edad.

***La discriminación de edad y los estereotipos influyen sobre las actitudes, y éstas a su vez afectan la forma en que las decisiones son tomadas y los recursos son asignados en el plano familiar, comunal, nacional e internacional.***

**¿Se siente usted identificado con alguna de las concepciones equivocadas de vejez o envejecimiento, señaladas anteriormente?  
Si es así... usted puede cambiar su forma de pensar y de actuar.**

## Recomendaciones

- Informarse sobre este tema, esto evitará tener ideas erróneas sobre la etapa de la vejez y permitirá prepararse mejor para vivirla con calidad.
- Considerar la diversidad, la heterogeneidad y los diversos intereses, capacidades y potencialidades de las personas adultas mayores.
- Nadie envejece de igual manera, ni envejece por otro. Tanto el proceso de envejecimiento como la etapa de la vejez son vivencias únicas y personales.





- Durante el curso natural del ciclo vital el ser humano presenta cambios específicos para cada etapa de la vida a los cuales hay que dar paso. Se debe reconocer que cada etapa es distinta y que no deben compararse negativamente pensando que las anteriores fueron mejores.
- Independientemente del origen de los estereotipos es importante conocerlos porque afectan la forma y percepción que al respecto tienen los diferentes grupos poblacionales que se relacionan con las personas adultas mayores.
- Una vida más larga debe ir acompañada de oportunidades de salud, participación y seguridad.
- Se debe buscar orientación sobre alternativas de estimulación social, mental y física tendientes a enfrentar situaciones de aislamiento y sedentarismo que podrían afectar la salud integral de las personas adultas mayores.

- Existen actividades variadas de ocio y de esparcimiento, educativas, de convivencia y de capacitación, en las que las personas adultas mayores se pueden integrar para mantener la autonomía y la independencia y fortalecer su autoestima.
- Es imprescindible que cada vez más personas, especialmente las que a nivel laboral están relacionadas directa o indirectamente con personas adultas mayores, reciban una orientación sistemática sobre el proceso de envejecimiento, la etapa de la vejez, el autocuidado de la salud, se instruyan sobre los derechos de las personas adultas mayores contemplados en la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, en la Carta de San José y demás normativa vigente para favorecer así un trato digno y respetuoso hacia este grupo de población.



***¡La percepción social negativa que se tiene por medio de la historia con respecto al proceso de envejecimiento, a la etapa de la vejez y a las personas adultas mayores...puede cambiar!***

## Referencias bibliográficas

Agulló Tomás, María Silveria (2001). Mayores, Actividad y Trabajo en el Proceso de Envejecimiento y Jubilación: una aproximación psico-sociológica. XVI edición española y X edición Iberoamericana. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). Madrid, España.

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, CONAPAM. (2006) Orientaciones Teórico-Metodológicas del Proyecto Juntos Formamos Un Mundo Mejor. Segunda Edición, San José, Costa Rica.

Desai, Nittin (2002): Cómo llevamos nuestra vejez. Secretaría General Adjunta de las Naciones Unidas para Asuntos Económicos y Sociales. Centro de Información de las Naciones Unidas. México, Cuba y República Dominicana.  
<http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/como.htm>.

Estrada Galindo, Gustavo (2001): Exclusión social y envejecimiento: las respuestas sociales. En: Cuadernos de Desarrollo Humano N° 2001-5. Guatemala: Sistema de Naciones Unidas.

Naciones Unidas (2002): Envejecimiento. Centro de Información de las Naciones Unidas. México, Cuba y República Dominicana.  
[http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p\\_edad.htm](http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p_edad.htm).

Naciones Unidas (2002): Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Información sobre envejecimiento y la ONU. Naciones Unidas, Centro de Información para México, Cuba y República Dominicana.  
<http://www.cinu.org.mx/envejecimiento/index.htm>.

OPS (2004): La salud de las personas adultas mayores en Costa Rica. Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. San José, C.R. (Serie: Análisis de Situación de Salud; N° 12).

OMS (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. En: Revista Especializada de Geriatría y Gerontología 2002; 37 (S2): 74-105. Organización Mundial de la Salud, Grupo Orgánico de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental, Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud, Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital.

OMS (2002). Informe Mundial de Violencia: El Maltrato de las Personas Mayores (Capítulo 5). OMS/ INPEA.

PNUD (1998): Manual para el trabajo con adultos mayores, Comité Nacional para el Adulto Mayor. Gobierno de Chile. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Quesada Monge, Ana Cristina (2003): La gestión social como un medio de fortalecimiento de las capacidades organizativas de las personas mayores. III Congreso Internacional y IV Congreso Nacional de Trabajo Social “Derechos Humanos y Participación Ciudadana”.

Rocío Fernández-Ballesteros (2000): Gerontología Social. Madrid. España.

Varela Amarilla, Aurelio (1999): Intervención de Paraguay en la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Madrid, España. <http://www.un.org/ageing/coverage/paraguayS.htm>





**Presidencia**

República de Costa Rica

**CONSTRUIMOS UN PAÍS SEGURO**

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), órgano rector en materia de envejecimiento y vejez en Costa Rica, con fundamento jurídico en la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (Ley No. 7935) y adscrito a la Presidencia de la República. Busca garantizar el mejoramiento en la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la formulación y ejecución de las políticas públicas integrales que generen la creación de condiciones y oportunidades para que las personas adultas mayores tengan una vida plena y digna.

- **San José, Costa Rica. Del Ministerio de Ambiente, Energía y Telecomunicaciones, 100 metros norte, Bº González Lahman.**
- **[info@conapam.go.cr](mailto:info@conapam.go.cr)**
- **[www.conapam.go.cr](http://www.conapam.go.cr)**
- **Teléfono: (506) 2223-8283**
- **Fax: 2223-9281 (506) 2221-8191**
- **Apartado: 639-2010 Zapote**