



¹Xabier Huizi Egilegor
¹M^a José Uranga Iturrioz
¹M^a José Alberdi Erice
²Xabier Zupiria Gorostidi
³Maite Barandiaran Lasa
⁴Xabier Sanz Cascante

¹Enfermeros y profesores titulares interinos. Departamento de Enfermería II. Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU).

²Médico, psicólogo y profesor titular. Departamento de Enfermería II. Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU).

³Enfermera y profesora asociada. Departamento de Enfermería II. Universidad del País Vasco. Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU).

⁴Enfermero y licenciado en Antropología. Grupo de investigación *Trikuak ikerketa taldea*. Departamento de Enfermería II. Escuela Universitaria de Enfermería de Donostia-San Sebastián. Euskal Herriko Unibertsitatea/Universidad del País Vasco.

Correspondencia:

Xabier Huizi Egilegor
 Escuela Universitaria de Enfermería. UPV-EHU
 P^o Dr. J. Beguiristain, 105
 20080-Donostia-San Sebastián
 Tfno.: 943-017338; fax: 943-017330.
 E-mail: ngphuegi@sm.ehu.es

Mitos y realidades sobre la vejez
y la salud en los estudiantes
de enfermería

*Myths and realities about old age
and health in nursing students*

RESUMEN

Objetivo: Medir el conocimiento de los alumnos sobre la vejez y la ancianidad, y detectar creencias erróneas que puedan interferir en el cuidado de las personas mayores. **Métodos:** Estudio epidemiológico transversal con 264 alumnos de la Escuela Universitaria de Enfermería de Donostia-San Sebastián, utilizando la encuesta Hechos y bulos sobre el envejecimiento y la vejez de Fernández-Ballesteros, que contiene 23 enunciados sobre la vejez, de los cuales 11 son verdaderos y 12 falsos. **Resultados:** La

SUMMARY

Aim: To measure the knowledge about older people among nursing students and to find myths and stereotypes that could interfere in older patients' care. **Methods:** Epidemiological study with a sample of 264 undergraduate nursing students of the San Sebastian's nursing school. Facts and aging quiz, Fernández-Ballesteros' questionnaire, was used. This questionnaire has 23 items (questions) about older people, 11 are true and 12 are wrong. **Results:** The number of right answers was quite high. The average of right answers was higher in the third



189 media de aciertos es elevada. La media de aciertos es mayor en el tercer curso que en el segundo y el primero. Entre las creencias erróneas destacan que la mayor parte de los alumnos cree que la mayoría de los ancianos se sienten solos y que 1 de cada 10 ancianos vive en una institución. **Conclusiones:** Destaca la existencia de algunas creencias erróneas que, si se mantuviesen, dificultarían fomentar la autonomía de los ancianos. Asimismo, este estudio orienta sobre aspectos a tener en cuenta en la formación de los futuros profesionales de enfermería.

PALABRAS CLAVE

Vejez, ancianos, mito, conocimiento, alumnos de enfermería, formación.

*year than in the second and first years. Among the wrong answers the following stands out: most of the students believe that most of older people feels lonely and that one out of ten live in an institution. **Conclusions:** Some stereotypes have been found that could reduce older people's independence. Also, this study gives some advice in order to improve nursing education.* 23

KEY WORDS

Old age, older people, myth, knowledge, students-nursing, education.

INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad, el colectivo de personas mayores es cada vez más numeroso. Se espera que para el 2020 uno de cada cinco ciudadanos tenga más de 65 años. Sin embargo, no se tiene una imagen positiva y real sobre la ancianidad. Los medios de comunicación son un ejemplo de ello: o bien transmiten una imagen sublimada donde la vejez representa la tradición, lo auténtico, la comprensión y la sabiduría; o bien transmiten una imagen donde la vejez se asocia a mal carácter, rigidez, falta de medios y malas condiciones físicas y mentales. No se transmite la ancianidad como una etapa natural y biológica del ser. Tampoco se tiene en cuenta que la mayoría de las personas mayores están bien física y mentalmente y que pueden llevar una vida independiente (1, 2, 3).

La enfermería está inserta en esa realidad. Muchos profesionales de enfermería, en su labor diaria, trabajan con personas mayores, cuidan a personas mayores. Y además, son las enfermeras, dentro del equipo de salud, las profesionales que más inciden mediante sus intervenciones de cuidados en el respeto de la capacidad de los ancianos de tomar decisiones (4). Para realizar bien toda esta labor, es necesario que dichos profesionales tengan un correcto conocimiento de la vejez

y una actitud positiva ante el envejecimiento. Las actitudes negativas y las creencias erróneas y prejuicios que los profesionales de enfermería pueden tener sobre las personas mayores, pueden influir negativamente en la calidad de los cuidados que suministren (5). Por otro lado, pueden tener un efecto negativo en el receptor de los cuidados y, de este modo, hacer que las personas mayores bajen su autoestima y presenten una mayor dependencia. De esta forma, se ha señalado cómo la representación social de la vejez es una profecía que se autocumple (1, 6).

El modelo de Little (7, 8) explica muy bien lo dicho en el párrafo anterior. Este modelo considera que entre las personas mayores y sus cuidadores se establece el siguiente proceso interactivo: a) el cuidador tiene expectativas negativas con relación a la capacidad de la persona mayor para emitir una conducta indicativa de independencia; b) este tipo de cogniciones lleva al cuidador a realizar conductas de sobreprotección; c) la sobreprotección priva a la persona mayor de oportunidades de realizar la conducta y, por tanto, de practicarla; d) se produce una disminución de las capacidades y un incremento de la dependencia a través de dos procesos paralelos e interdependientes: la falta de práctica y la pérdida de hábitos, por una parte, y la percepción de que los demás le consideran inútil,

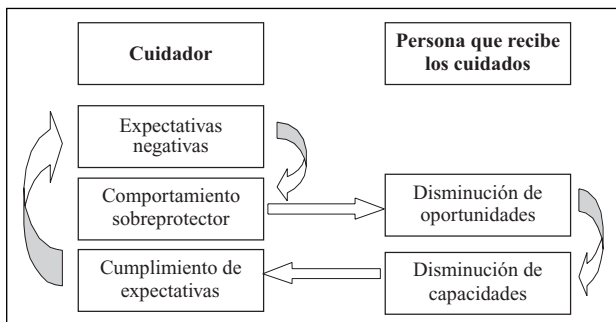


Fig. 1. Modelo de Little (1988).

por la otra; y, e) las expectativas iniciales acerca de la incapacidad de la persona que recibe los cuidados se cumplen (Fig. 1).

En este mismo sentido, un estudio clásico realizado por Clark y Clark (9), demostró que los grupos minoritarios incorporan estereotipos sobre su grupo a muy tempranas edades, y que ello, tiene un importante efecto sobre su autoestima. De esa forma, en una sociedad en la que la juventud es un valor social, la vejez lleva incorporados estereotipos negativos que las personas interiorizan afectando a la autoestima de los ancianos.

Complementando lo anterior, hay estudios que concluyen que la visión que las personas mayores tengan de su propia vejez repercute en su salud. De esta forma, una percepción positiva de la propia vejez reporta una mejor salud funcional durante los siguientes 15-20 años, en comparación con aquellas personas mayores que tienen una percepción negativa de su propia vejez (10).

Los alumnos de enfermería serán los cuidadores en un futuro próximo. Con este estudio se pretendía ver cuáles eran los conocimientos de los alumnos con respecto a la vejez y a la ancianidad; se querían detectar los estereotipos o creencias equivocadas con respecto a las personas mayores. Y ello, con el ánimo de poder corregir, desde la labor docente, esos prejuicios y creencias equivocadas que pueden llevar a futuros comportamientos erróneos.

Se han encontrado estudios similares realizados en otros países, pero son, sobre todo, estudios dirigidos más a enfermeras que a alumnos de enfermería (5, 11). En lo

que respecta a España, no hemos encontrado trabajos de este tipo realizados con estudiantes de enfermería, aunque sí hay estudios realizados con jóvenes universitarios de diferentes titulaciones (12), con jóvenes preuniversitarios (13), o con la sociedad en general (14).

MÉTODOS

Se realizó un estudio epidemiológico transversal en los estudiantes de enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Donostia-San Sebastián. La población la constituían todos los alumnos matriculados en el curso 2000-2001 (N: 388; 106 de primero, 134 de segundo y 148 de tercero). En marzo del 2001, en hora de clase y sin previo aviso, tras consentimiento informado, respondieron de forma anónima y voluntaria a un cuestionario.

Se utilizó el cuestionario Hechos y bulos sobre el envejecimiento y la vejez, diseñado por Fernández-Ballesteros (3) quien a su vez se basó en Palmore (15). El cuestionario se tradujo al euskara y la encuesta se realizó con una versión bilingüe.

El cuestionario consta de 23 ítem. Cada ítem contiene una afirmación sobre la vejez y el envejecimiento. El alumno debe elegir, en cada ítem, si la afirmación le parece verdadera (V) o falsa (F). De las 23 afirmaciones, 11 son verdaderas y 12 falsas.

El cuestionario seleccionado mide conocimiento sobre el envejecimiento y la vejez y no actitudes. Hay otros cuestionarios que miden las actitudes sobre el envejecimiento y la vejez; entre los que destaca la Escala de Kogan (*Kogan's Old People scale*) (16, 17).

Los datos han sido informatizados y tratados estadísticamente con el paquete de programas estadísticos SPSS PC (11.0).

RESULTADOS

La muestra definitiva ha sido de 264 alumnos, lo que supone el 68,0% de la población a estudio (el 91,5% en primero, el 63,4% en segundo y el 55,4% en tercero). La muestra es fundamentalmente femenina (93%), tal y como ocurre en las escuelas de enfermería, y tiene una edad media de 20,8 años ($\pm 3,4$).



Tabla 1. Porcentaje de respuestas correctas (en total y distribuido por cursos) en cada ítem. Ordenadas de mayor a menor acierto. Ítem de afirmaciones verdaderas

Ítem nº	Ítem (bilingüe)	Todos N: 264	1 ^{er} curso N: 97	2 ^o curso N: 85	3 ^{er} curso N: 82
20	<i>Ariketa fisikoak arazo fisiko eta psikologiko batzuk prebeni ditzake.</i> El ejercicio físico puede prevenir una serie de problemas físicos y psicológicos.	98,9	96,9	100	100
6	<i>Zabartzaroan indar fisikoa gutxiagotzen da.</i> La fuerza física disminuye durante la vejez.	97,3	96,9	97,6	97,6
10	<i>Bizitza estilo egokiek zabartzaroan gaixotasunak prebenitzen laguntzen dute.</i> Adecuados estilos de vida permiten prevenir enfermedades durante la vejez.	96,2	93,8	97,6	97,5
22	<i>Ariketa mentalak garunaren zabartzea prebeni dezake.</i> El ejercicio mental puede prevenir el envejecimiento cerebral.	94,6	92,7	95,2	96,3
13	<i>Zabarrek denbora gehiago behar dute gauza berriak ikasteko.</i> La gente mayor necesita más tiempo para aprender nuevas cosas.	93,9	93,8	96,4	91,5
14	<i>Zabarrak gazteagoak baino motelagoak dira.</i> La gente mayor es más lenta que la gente más joven.	90,9	91,8	90,6	90,2
23	<i>Nola bizi, hala zabartu.</i> Se envejece como se ha vivido.	88,8	87,4	86,7	92,6
11	<i>Lau zabarretik hiruk bizitza normala egitea baimentzen dien osasuna dute.</i> Tres de cada cuatro personas mayores tienen tan buena salud como para llevar una vida normal.	74,1	59,4	74,7	91,3
21	<i>Zabartzaroan sortzen diren arazo gebienak prebeni daitezke.</i> La mayor parte de los problemas que surgen durante la vejez se pueden prevenir.	68,2	50,5	73,2	84
2	<i>Zabartzaroan bost zentzumenen narriadura ematen da (ikusmena, entzumena, dastamena, usaimena, ukimena).</i> Durante la vejez se deterioran los cinco sentidos (la vista, el oído, el gusto, el olfato y el tacto).	62,1	62,9	67,1	56,1
18	<i>Langile zabarrek gazteagoak baino istripu gutxiago dituzte.</i> Los trabajadores mayores tienen menos accidentes que los más jóvenes.	35,5	38,1	29,1	38,8

Los resultados completos pueden observarse en las Tablas 1 y 2, que muestran el porcentaje de respuestas acertadas por cada curso en cada ítem. Los ítem están ordenados en función del mayor a menor acierto obtenido en su respuesta. La Tabla 1 recoge los ítem de afirmaciones verdaderas y la Tabla 2 los ítem de afirmaciones falsas.

La media de aciertos en toda la muestra ha sido de 17,2 sobre 23. Analizando la media de respuestas correctas en cada curso, se observa que es mayor en los alumnos de tercer curso (18,2), que en los de primero (16,5) y segundo (16,8). Esta diferencia es estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

El número de respuestas correctas no está relacionado ni con la edad ni con el sexo.

Entre las creencias erróneas destacan las siguientes:

- Una de cada diez personas mayores vive en una institución (69%).
- La mayor parte de los ancianos se sienten solos (63,3%).
- La mayoría son incapaces de adaptarse al cambio (38,2%).
- Durante la vejez no se deterioran los cinco sentidos (37,9%).
- La mayor parte de los problemas que surgen durante la vejez no se pueden prevenir (31,8%).
- Les resulta casi imposible aprender cosas nuevas (26,2%).

Tabla 2. Porcentaje de respuestas correctas (en total y distribuido por cursos) en cada ítem. Ordenadas de mayor a menor acierto. Ítem de afirmaciones falsas

Ítem nº	Ítem (bilingüe)	Todos N: 264	1 ^{er} curso N: 97	2 ^o curso N: 85	3 ^{er} curso N: 82
1	<i>Zabar gebienek (65 urte baino zaharragoek) senilitatea dute (arazoak dituzte oroimenarekin, desorientazioa dute edo dementziatuak daude.)</i> La mayoría de las personas mayores (de 65 años) están seniles (tienen problemas de memoria, están desorientados, o están demenciados).	91,3	81,4	95,3	98,8
8	<i>65 urte baino gehiagoko gidariek gazteagoek baino istripu gehiago dituzte.</i> Los conductores mayores de 65 años tienen más accidentes que los más jóvenes.	91,2	90,7	88,1	93,8
5	<i>Zabar gebienak zoritzarrekoak sentitzen dira.</i> La mayor parte de las personas mayores se sienten infelices.	85,6	84,5	81	91,5
4	<i>65 urte baino gehiagoko pertsonak gazteagoek baino lagun gutxiago dituzte.</i> Las personas mayores de 65 años tienen menos amigos que las más jóvenes.	84,8	87,5	80	86,6
15	<i>Orokorrean, zaharrak beraien artean oso berdintsuak dira.</i> En general, las personas mayores son muy semejantes entre sí.	84,4	82,5	80	91,4
16	<i>Gutxi gora behera, 65 urte baino gehiagoko pertsonen erdiak depresioa pairatzen du.</i> Aproximadamente, la mitad de las personas mayores de 65 años sufren de depresión.	81,6	81,3	76,2	87,7
3	<i>Zabar gebienek ez dute sexu-harremantarako ez interesik ez eta gaitasunik ere.</i> La mayor parte de las personas mayores no tiene interés ni capacidad para las relaciones sexuales.	80,3	70,1	80	92,7
9	<i>Zabarrei ia ezinezkoa egiten zaie gauza berriak ikastea.</i> A la gente mayor le resulta casi imposible aprender nuevas cosas.	73,8	59,8	75,3	88,9
12	<i>Zabar gebienak ez dira gai aldaketara egokitzeko.</i> La mayor parte de las personas mayores son incapaces de adaptarse al cambio.	62,8	53,7	58,3	78
17	<i>Zabar gebienak bakarrik sentitzen direla diote.</i> La mayor parte de las personas mayores dice que se siente sola.	31,7	32	27,4	35,8
7	<i>Hamar zaharretik bat instituzioetan bizi da.</i> Uno de cada diez mayores vive en instituciones	31	30,9	25	37
19	<i>Espainian, 2010. urtean zaharren errentak berdinak edo okerragoak izango dira.</i> En España, el nivel de renta de las personas mayores será igual o peor en el año 2010.	25,4	34,1	24,7	16,3

- Tres de cada cuatro personas mayores no tienen tan buena salud como para llevar una vida normal (25,9%).

DISCUSIÓN

En cuanto a la participación, es de resaltar la diferencia por cursos. Ello es debido a que la asistencia a clase disminuye en los cursos superiores y a que en tercero hay alumnos que únicamente tienen pendientes algunas asignaturas para terminar la diplomatura.

El número de respuestas correctas obtenido es elevado, lo que da a entender que los alumnos tienen un conocimiento bastante certero sobre la vejez y la ancianidad. Este resultado contrasta con otros estudios, realizados bien con jóvenes universitarios (12) o bien con sujetos de diferentes edades (14), que obtienen resultados que indican lo contrario. Dichos estudios fueron realizados en toda la población universitaria (no sólo en la de enfermería) o en la sociedad en general. Ello podría sugerir que el ser alumno de enfermería habilita, en cierta manera, para comprender mejor la ancianidad. De todas formas, la comparación de resultados



193 es difícil, pues dichos estudios se realizaron con un cuestionario diferente al utilizado por nosotros. Además, otros estudios realizados con jóvenes preuniversitarios (13) se acercan más a nuestros resultados.

Analizando la media de respuestas correctas en cada curso, vemos que es mayor en los alumnos de tercer curso que en los de primero y segundo. Esto mismo se ha podido comprobar en otros trabajos que miden actitud de los alumnos de enfermería ante la vejez (11), y puede ser debido a la influencia que tiene el proceso de aprendizaje. Concretando más, la realización de las prácticas clínicas a lo largo de los tres cursos y el estudio de la asignatura de Geriátrica y Gerontología en el tercer curso facilitarían ese resultado positivo. Las prácticas clínicas ponen al alumno en contacto con las personas mayores, y esta experiencia serviría para superar los estereotipos con respecto a la vejez tal y como lo indican algunos estudios (13). El estudio de la materia de Geriátrica y Gerontología tendría el mismo fin pero en el ámbito educativo.

Analizando los resultados, se observa que el número de respuestas correctas no está relacionado ni con la edad ni con el sexo. Sin embargo, otros estudios (11) que miden actitud de los alumnos de enfermería ante la vejez, sí encuentran esa relación. En dichos estudios, los sujetos mayores de 25 años obtienen mejores puntuaciones que los menores de 25 años, y el sexo femenino mejores puntuaciones que el masculino. De todas formas, no podemos olvidar que nosotros no hemos medido actitud, sino conocimiento.

Pasemos ahora a analizar las creencias erróneas detectadas. Destaca que la mayor parte de los alumnos cree que 1 de cada 10 ancianos vive en una institución y que en su mayoría se sienten solos. Asimismo, muchos de los alumnos piensan que la mayoría es incapaz de adaptarse al cambio. Todo ello sugiere que los alumnos tienen una percepción de la vejez asociada con la idea de dependencia. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en otros estudios realizados en la sociedad en general (14) y en enfermeras (5), y son contradictorios con la realidad, que demuestra que la mayoría de las personas mayores pueden llevar una

vida independiente (1). Es éste, por tanto, un estereotipo fuertemente presente en los alumnos y que, hoy en día, la escuela no consigue modificar.

Otras creencias erróneas extendidas (pero no mayoritarias) en los alumnos son que la mayor parte de los problemas que surgen durante la vejez no se pueden prevenir y que 3 de cada 4 personas mayores no tienen tan buena salud como para llevar una vida normal. Esto indicaría que los alumnos tienen una percepción de la vejez asociada con la idea de deterioro físico. En este apartado también se dan equívocos en el sentido contrario: de cada 3 alumnos 1 cree que durante la vejez no se deterioran los cinco sentidos, cuando realmente sí se deterioran. Este mismo equívoco se repite en los estudios realizados con enfermeras (5).

Por último, una cuarta parte del alumnado cree que a los mayores les resulta casi imposible aprender cosas nuevas. Esta creencia errónea indicaría que los alumnos tienen una percepción de la vejez asociada con la idea de deterioro cognitivo. Estos resultados también concuerdan con los obtenidos en la sociedad en general (14).

El mantenimiento, por parte de los alumnos, de esas creencias erróneas puede acarrear una disminución de la calidad de los cuidados que suministren, una disminución de la autoestima en el receptor de cuidados, y generar una mayor dependencia. Dicho de otro modo, si los alumnos, cuando sean profesionales, siguen manteniendo esas creencias erróneas, podrían realizar mal su labor de enfermería, y podrían dificultar la autonomía de los ancianos. Esto pide abordar el apartado de qué se puede hacer, desde la escuela de enfermería, para modificar estos estereotipos.

Estas creencias erróneas pueden ser modificadas por la experiencia o la educación (1). La vía educativa es la que está más al alcance de la escuela. Desde la escuela de enfermería se pueden planificar y poner en práctica programas educativos para modificar estos estereotipos. Se trata de transmitir una imagen positiva y real sobre la ancianidad, y de fomentar un correcto conocimiento de la vejez y una actitud positiva ante el envejecimiento. Se debería hacer hincapié en transmitir la idea de que

28 la mayoría de las personas mayores están bien física y mentalmente, y que pueden llevar una vida independiente. Todo ello, más allá de la materia de Geriátría y Gerontología, se convierte en un contenido y valor transversal, que afecta a todas las materias a impartir en la escuela.

La vía de la experiencia es un camino que ya utiliza la escuela. Los alumnos realizan varios ciclos de prácticas clínicas. Desde la escuela, se puede incentivar la realización de un ciclo de prácticas clínicas con personas mayores, tal y como concluyen algunos estudios (11). También se puede potenciar la convivencia de los alumnos con personas mayores. Esto último es una experiencia que ha resultado exitosa en otros lugares (18), y también se lleva a cabo en nuestra universidad.

Para finalizar, cabe destacar que el conocimiento y la actitud no siempre van parejos. Un adecuado conocimiento de la vejez no asegura una buena actitud hacia ella, aunque, a menudo, van juntos. Dicho de otro modo, algunas actitudes negativas

hacia la vejez reflejan estereotipos y déficit de conocimiento sobre la misma (5). Sería interesante realizar un nuevo estudio que midiese conocimiento y actitud al mismo tiempo. Podríamos utilizar el mismo cuestionario para medir conocimiento y la escala de Kogan (16) para medir actitudes. De esta forma, analizaríamos la relación conocimiento-actitud entre los alumnos y comparar mejor los resultados con los de otros países. Asimismo, sería interesante realizar estudios similares con enfermeras que están trabajando, para ver si la vía de la experiencia sigue siendo positiva.

Otra línea interesante de estudio sería el trabajar con toda la población universitaria para ver si llegamos a la conclusión de que estudiar enfermería trae consigo una mejor comprensión de la ancianidad.

A la enfermería le corresponde ser partícipe en la construcción de una nueva cultura del envejecimiento (2). Este estudio intenta ser, desde el ámbito en el que trabajamos, una piedra en esa construcción.

194

BIBLIOGRAFÍA

1. Claver MD. Aspectos psicosociales del envejecimiento. En: Agüera L, Martín M, Cervilla J. *Psiquiatría geriátrica*. Barcelona: Masson, 2001.
2. Luna L. El anciano de hoy. Su imagen se desdibuja en el tiempo. *Gerokomos* 2001; 12(3): 103-6.
3. Vallejo MA. Manual de terapia de Conducta. Volumen II. Madrid: Dykinson Psicología. 1998.
4. Gassull M, Cabrera E, Leino-Kilpi H, Välimäki M, Leomonidou C, Scott AP, Dassen T, Arndt M, Gich I. Autonomía y consentimiento informado en centros sociosanitarios en Cataluña. Percepciones de ancianos y enfermeras en España (III). *Enfermería Clínica* 2002; 12(1): 6-12.
5. Courtney M, Tong S, Walsh A. Acute-care nurses' attitudes towards older patients: A literature review. *International Journal of Nursing Practice* 2000; 6: 62-9.
6. Yanguas JJ, Leturia FJ, Leturia M, Uriarte A. Intervención Psicosocial en Gerontología: manual práctico. Madrid: Cáritas Española; 1998.
7. Little A. Psychological aspects of working with elderly clients. En: Squires AJ (ed.). *Rehabilitation of the older patient*. Sydney: Croom Helm; 1988.
8. Montorio I, Fernández de Trocóniz MI, Sánchez Colodrón M, Losada A. Dependencia y autonomía funcional en la vejez. La profecía que se autocumple. *Revista Multidisciplinar Gerontología* 2002; 12 (2): 61-7.
9. Clark K, Clark M. Racial Identification and Preference in Negro Children. En: Newcombe TM, Hartley EL, editores. *Readings in Social Psychology*. New York: Holt, 1947.
10. Levy BR, Slade MD, Kasl SV. Longitudinal Benefit of positive Self-Perceptions of Aging on Functional Health. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences* 2002; 57B (5): 409-17.
11. Söderhamn O, Lindencrona C, Gustavsson SM. Attitudes toward older people among nursing students and registered nurses in Sweden. *Nurse Education Today* 2001; 21: 225-9.
12. Díaz L, Estévez E, Morente MF, del Pozo C, Tomé C, Torreblanca A, Rodríguez C. Opinión de los jóvenes universitarios malagueños acerca de la vejez: un estudio descriptivo-comparativo. *Gerokomos* 1995; 13: 21-5.
13. Mayoz I, Ciorraga M, Díaz MA, Manrique MP, Tazón P, Trespaderne MI. Mirando al futuro. *Gerokomos* 1996; 17: 63-70.
14. Marín M, Troyano Y, Vallejo A. Percepción Social de la Vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología* 2001; 11(2): 88-90.
15. Palmore E. Facts on aging: a short quiz. *The Gerontologist* 1977; 17: 315-20.
16. Kogan N. Attitudes toward old people: the development of a scale and an examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 1961; 62: 44-54.
17. Söderhamn O, Lindencrona C, Gustavsson SM. Reliability and validity of a Swedish version of Kogan's Old People scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2000; 14: 211-5.
18. Ruiz M, Marcos E. Convivencia de jóvenes universitarios con personas mayores. Una experiencia de apoyo social. *Enfermería Científica* 2000; 216-7: 40-3.