

The background of the slide is a complex composition. On the left, there are several white and light gray silhouettes of people's heads and shoulders, some facing left and some right. The right side of the slide is dominated by a large, abstract green shape that resembles a stylized leaf or a splash of paint. This green shape is overlaid with a pattern of diagonal lines and circles, creating a textured, layered effect. The overall color palette is muted, with various shades of green, gray, and white.

EDADISMO: LA DISCRIMINACIÓN DEL SIGLO XXI

Unidad de Coordinación de Estudios y Apoyo Técnico

Instituto de Mayores y Derechos Sociales (IMERSO)

Avenida de la Ilustración s/n, 28029 Madrid

EDITA

© Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030

Imerso (Instituto de Mayores y Servicios Sociales)

estudios@imerso.es

<https://cpage.mpr.gob.es/>

DOI.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17934688>

NIPO: 235250360

Fecha edición: 2025

AUTORES.

A. Martínez-Molina, R. Herranz González y L. Parages Jiménez

DISEÑO Y MAQUETACIÓN. Juan Ramón Aguirre Artigas

Índice

PRESENTACIÓN	3
CAPÍTULO 1	
FUNDAMENTOS Y CONSECUENCIAS DEL EDADISMO	5
GEMA PÉREZ ROJO: Edadismo: Factores relacionados, consecuencias y estrategias para combatirlo	6
CAPÍTULO 2	
MERCEDES GALLEGU ANGULO: Edadismo, salud mental y soledad	17
MANIFESTACIONES DEL EDADISMO	39
CAPÍTULO 3	40
ANTONIO JORGE LÓPEZ RODRÍGUEZ: Edadismo y participación de las personas mayores en el mercados laboral (2000-2024)	40
CAPÍTULO 4	58
ANA ALARCÓN AGUILAR, MARIO ROJANO HIDALGO Y LUIS CALERO GALINDO: Estereotipos sobre el envejecimiento en una muestra universitaria de Ciencias de la Salud	58
CAPÍTULO 5	71
OLGA MORENO-FERNÁNDEZ Y ALEJANDRO GÓMEZ-CAMACHO: El lenguaje edadista en las redes sociales en España: hacia un nuevo lenguaje inclusivo	
INTERSECCIONALIDAD E INTERVENCIÓN SOCIAL	96
CAPÍTULO 6	97
CASAL-SÁNCHEZ, L., LORENA PATRICIA GALLARDO-PERALTA, SONIA GARCÍA-AGUÑA, PABLO DE GEA GRELA, DANIEL FERNÁNDEZ-ROSES, RUBÉN YUSTA-TIRADO Y ÓSCAR FERNÁNDEZ-BALLBÉ Desmitificando el edadismo: Reflexiones para la intervención social gerontológica	97
CAPÍTULO 7	116
VANESSA ZORRILLA-MUÑOZ, DANIELA LUZ MOYANO, GEMA MARTÍNEZ-NAVARRETE Y MARÍA SILVERIA AGULLÓ-TOMÁS: Envejecimiento y edadismo en la era digital y de Inteligencia Artificial. Aportaciones desde diferentes enfoques y proyectos.	
CAPÍTULO 8	127
SACRAMENTO PINAZO-HERNANDIS; CAROLINA PINAZO-CLAPÉS (2); ALICIA SALES: El Abordaje del Edadismo en un Proyecto Intergeneracional de Diálogo entre Generaciones	127
EL DESAFÍO DE DEFINIR Y MEDIR EL EDADISMO	155
CAPÍTULO 9	155
AGUSTÍN MARTÍNEZ-MOLINA, MAYTE SANCHO CASTIELLO: Edadismo, un concepto infantil: desafíos conceptuales y metodológicos	155
CAPÍTULO 10	162
M ^a ÁNGELES MOLINA-MARTINEZ, GLORIA FERNÁNDEZ-MAYORALAS, FERMINA ROJO-PÉREZ, VICENTE RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ MARIA JOÃO FORJAZ, CARMÉN RODRÍGUEZ BLÁZQUEZ, INÉS GARCÍA-RODRIGO, JESÚS RODRÍGUEZ BARROSO Edadismo hacia las personas mayores: desarrollo de la batería EPD-PM	162
CAPÍTULO 11	182
RUBÉN HERRANZ GONZALEZ: “Edadismo” como concepto jurídico: Doctrina reciente, legislación y jurisprudencia	

Prefacio

Hablar de edadismo es hablar de una realidad cotidiana que, con demasiada frecuencia, pasa desapercibida. Detrás de bromas, estereotipos o decisiones que limitan oportunidades, se esconde una forma de discriminación que afecta a millones de personas solo por su edad.

“Edadismo: la discriminación del siglo XXI”, nace con el propósito de abrir los ojos ante este fenómeno y ofrecer herramientas para comprenderlo y transformarlo. Desde diferentes disciplinas, las autoras y autores de este libro exploran cómo el edadismo influye en la salud, el trabajo, la comunicación o las relaciones intergeneracionales, y proponen estrategias para construir una sociedad donde todas las edades cuenten.

Invitamos a quienes leen estas páginas a reflexionar y actuar. Porque acabar con el edadismo no es solo una cuestión de justicia, sino también una apuesta por una convivencia más humana, solidaria e inclusiva.

Preface

To speak of ageism is to speak of an everyday reality that, all too often, remains unnoticed. Beneath jokes, stereotypes, or decisions that restrict opportunities lies a form of discrimination that affects millions of people solely on the basis of age.

Ageism: The Discrimination of the Twenty-First Century was conceived with the aim of raising awareness of this phenomenon and providing tools to understand and transform it. Drawing on diverse disciplinary perspectives, the authors of this volume examine how ageism shapes health, employment, communication, and intergenerational relationships, while proposing strategies to build a society in which all ages are equally valued.

We invite readers to reflect and to act. Bringing an end to ageism is not only a matter of justice, but also a commitment to fostering a more humane, solidaristic, and inclusive coexistence.

A. Martínez-Molina · R. Herranz González · L. Parages Jiménez (Eds.)

Presentación

La longevidad de las sociedades contemporáneas ha convertido al edadismo en uno de los ejes críticos de la gerontología aplicada y de las políticas de cuidados a lo largo del curso de vida. El término, que denuncia la discriminación hacia las personas mayores y actualmente retomado con fuerza, ha sido ampliado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para abarcar un constructo ambiguo y tripartito (i.e., estereotipos, prejuicios y discriminación) que puede dirigirse hacia otros o hacia uno mismo.

Que el edadismo sea socialmente tolerado, escasamente sancionado y, a la vez, universal explica parte de su persistencia y de su invisibilidad relativa frente a otros “ismos” más reconocidos. El reciente interés jurídico por el concepto señala un proceso de institucionalización que, sin embargo, continúa debatiéndose entre definiciones amplias interdisciplinarias y usos estrictos equivalentes a trato desigual prohibido por la ley.

Las consecuencias del edadismo son profundas: compromete la salud física y mental, limita el acceso a recursos y oportunidades y alimenta la soledad, especialmente en contextos sociales acelerados y vínculos intergeneracionales debilitados. La evidencia internacional muestra asociaciones consistentes entre trato edadista y peores resultados de salud en múltiples dominios y regiones del mundo. La precarización de los lazos en la “sociedad líquida” contemporánea intensifica la experiencia de soledad y vulnera la salud mental de las personas mayores, subrayando la urgencia de abordajes relacionales.

Este volumen aborda el edadismo desde una perspectiva multidisciplinar. Los capítulos sobre intervención social gerontológica reivindican la autonomía, la dignidad y la participación de las personas mayores, desmontando mitos que las presentan como pasivas y evidenciando la diversidad de contextos donde se manifiestan prácticas edadistas. La sección sobre edadismo laboral analiza barreras en el acceso, la permanencia y la gestión del talento sénior, proponiendo políticas inclusivas. Otros capítulos examinan la falta de definiciones y medidas psicométricas sólidas, ofreciendo instrumentos que diferencian dimensiones cognitivas, emocionales y conductuales. Finalmente, se analiza el lenguaje digital, señalando cómo las redes reproducen estereotipos y cómo una comunicación inclusiva puede contrarrestarlos.

Finalmente, la obra otorga un papel central a la intergeneracionalidad: la educación compartida, los espacios de encuentro y los programas estructurados de diálogo entre generaciones emergen como estrategias con capacidad demostrada para reducir prejuicios, fortalecer la generatividad y mejorar el bienestar de jóvenes y mayores.

Por tanto, este libro invita a pensar en el envejecimiento desde la diversidad y la reciprocidad. Al articular fundamentos conceptuales, evidencia empírica, marcos normativos y propuestas de acción en ámbitos clave (p.ej., salud, trabajo, lenguaje, intervención social y programas intergeneracionales), ofrece a profesionales, investigadores y responsables de políticas una cartografía para avanzar hacia sociedades verdaderamente inclusivas para todas las edades.

1

Fundamentos y consecuencias del edadismo

Capítulo 1

Edadismo: Factores relacionados, consecuencias y estrategias para combatirlo

Gema Pérez Rojo

Catedrática de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico Universidad San Pablo-CEU, CEU Universities. Grupo de investigación Envejecimiento (BUENAVEJEZ).

Universidad San Pablo-CEU, CEU Universities. Codirectora de la Cátedra de Buen Trato a personas mayores Fundación Domus Vi – CEU San Pablo.

1. Introducción

El fenómeno social del envejecimiento ha experimentado cambios importantes. En comparación con épocas anteriores, la población envejece de forma más saludable y vive más años, lo que posibilita, por ejemplo, que tres o más generaciones convivan en el mismo periodo de tiempo. Esto se debe no sólo a factores externos como la mejora de la tecnología, la medicina, los recursos, etc., sino también a factores personales como fortaleza física y psicológica resultando en que cada vez se envejezca en mejores condiciones. Aunque esto debería ser considerado como un gran hito histórico, lo cierto es que la presencia de una visión negativa sobre el envejecimiento continúa vigente. Con frecuencia se habla del grupo de personas mayores en general, y no de individuos diferenciados, y sobre el proceso de envejecimiento y no sobre las múltiples trayectorias vitales existentes. Además, se tiende a describir la vejez como si fuera un estado uniforme al final de la vida sin considerar las diversas y heterogéneas situaciones de las personas con edad avanzada. Si se ignoran las diferencias entre individuos, se generaliza y trata a las personas mayores, el envejecimiento y la vejez de una forma estereotipada (Ayalon et al., 2021). Esta construcción arquetípica de las personas mayores y el envejecimiento se denomina edadismo.

El edadismo es la discriminación basada en la edad que surge fruto de los estereotipos y el prejuicio hacia las personas mayores. Se estima que es altamente prevalente y su presencia se incrementará en un contexto de amplio crecimiento de la población mayor a nivel mundial (Oh et al., 2025). Está presente a nivel global, independientemente del sexo, la raza o la etnicidad. Está en la percepción que se tiene de las personas mayores, en la forma de relacionarse con ellas, así como en medidas y actuaciones que se toman desde las instituciones. Con mucha frecuencia, no existe mucha conciencia de esa percepción y trato edadista. Esto provoca que sea muy prevalente y frecuente en diferentes dominios. El edadismo puede ser muy dañino

debido, entre otros, a que esas creencias estereotipadas pueden ser asumidas por la propia persona mayor y conducir a que actúe en función de lo que se espera de ella, cayendo en la autoprofecía cumplida.

La definición y concepto del edadismo ha cambiado mucho a lo largo de los años. Fue definido por primera vez por Butler (1969), uno de los pioneros en la investigación sobre envejecimiento. Él lo definía como el prejuicio de un grupo de edad hacia otro grupo de edad, y señalaba que el edadismo se manifestaba como actitudes, comportamientos y prácticas y políticas institucionales dirigidas hacia las personas mayores. Este planteamiento implica que el edadismo se basa en:

- Actitudes negativas hacia las personas mayores y el proceso de envejecimiento.
- La discriminación o el trato inadecuado hacia las personas mayores.
- La implementación de políticas y prácticas que fomenten los estereotipos negativos hacia las personas mayores.

El edadismo puede ser positivo, como por ejemplo al pensar que todas las personas mayores son tiernas o negativo, al asumir que todos los mayores son cascarrabias, aunque en general tiende a provocar consecuencias negativas a través de las profecías autocumplidas (Butler, 1980). Palmore (2000), otro investigador muy relevante en el campo del envejecimiento, señalaba que el envejecimiento normal es percibido como una pérdida de funcionamiento y de capacidades y esto tiene una connotación negativa. Señalaba que el edadismo era la tercera gran forma de discriminación después del racismo y el sexismo (Palmore, 1990). Indicaba que el edadismo era el mejor ejemplo para representar prejuicios negativos que sufrirían todas las personas, ya que a diferencia de otros tipos de discriminación que se dan en circunstancias concretas y a grupos limitados de personas, el edadismo puede dañar a todo el mundo ya que todos cumplimos años, y si no morimos antes, acabaremos envejeciendo.

Posteriormente Levy (2024) describió como el edadismo podía tener tres componentes: los estereotipos (componente cognitivo), los prejuicios (componente emocional) y la discriminación (componente conductual). Además, destacó que el edadismo podía ser implícito, es decir podría ser debido a una internalización no consciente pero real de los pensamientos, emociones y conductas negativas, mantenidos por las propias personas mayores.

Por su parte Angus y Reeve (2006) definieron el edadismo como el prejuicio o la discriminación en contra o a favor de una determinada edad. Esto implicaba poner el foco en los aspectos positivos y negativos de este fenómeno. Señalaba que las personas mayores y los niños experimentaban con mayor frecuencia el edadismo al ser considerados como dependientes y no productivos.

Finalmente, Iversen et al., (2012) propuso una construcción del fenómeno integradora y comprensiva englobando diferentes aspectos. Lo definía como los estereotipos negativos y positivos, los prejuicios, y la discriminación en contra o a favor de las personas en base a su edad o percibirles como mayores. El edadismo puede ser latente o manifiesto, explícito (consciente) o implícito (inconsciente) y puede ser expresado en varios niveles: micro (individual), meso (red social) o macro (institucional y cultural).

Es importante tener en cuenta que el edadismo puede ir dirigido hacia otros individuos, pudiéndose pensar por ejemplo que las personas mayores son lentas, o puede estar dirigido hacia uno mismo provocando, por ejemplo, tener sentimientos negativos hacia el propio envejecimiento.

A este complejo fenómeno social, Ayalon et al. (2021) le añadieron las dimensiones cognitivas (estereotipos), emocional (prejuicio) y conductual (discriminación). El edadismo se refleja a nivel personal y social. No obstante, la investigación realizada pone el foco en el origen social del fenómeno, su influencia negativa y su impacto en el contexto del grupo de población mayor y en el proceso de envejecimiento. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere una forma de entender el edadismo poniendo énfasis en dos aspectos. En primer lugar, las percepciones negativas que existen de la edad en las diversas sociedades, que no se limitan a un único grupo social o étnico. Y, en segundo lugar, que el edadismo es un fenómeno mucho más global y extenso que la discriminación basada en el sexo o la raza (Mikton et al., 2021).

La revisión de la literatura científica disponible muestra que el término de edadismo es dinámico y ha ido cambiando a lo largo del tiempo debido a la contribución de la investigación realizada.

2. Factores de riesgo

Para desarrollar y aplicar intervenciones que reduzcan o eliminen el impacto del edadismo se requiere al menos conocimientos mínimos de los factores que contribuyen o determinan su origen y persistencia.

Los factores de riesgo que pueden incrementar la probabilidad de ocurrencia del edadismo pueden ser individuales o sociales. En el caso de los individuales destacan (Chonody et al., 2022; Levy, 2024):

- Presencia de estereotipos negativos hacia las personas mayores. Cuando esto está presente en una persona de edad avanzada puede provocar que tenga expectativas negativas de su propio envejecimiento al aplicarse a sí mismo esas creencias negativas. El mecanismo explicativo de este fenómeno se asocia a que de jóvenes los estereotipos asociados a la edad se aprenden y se internalizan. Esto hace que ganen significado y relevancia y que lleguen a ser cruciales ante el propio proceso de aprendizaje. Se ha encontrado que al mantener esos estereotipos negativos la satisfacción vital de los individuos es más baja.
- Miedo a la muerte. Las actitudes negativas individuales de cada uno hacia las personas mayores y el proceso de envejecimiento están relacionadas con el miedo hacia la propia mortalidad.
- Ansiedad.
- Mal estado de salud física y mental.
- Orientación individualista.
- Presentación positiva o negativa de las personas mayores. Es fundamental que las personas mayores sean presentadas con imágenes reales y no estereotipadas
- Calidad del contacto con las personas mayores en general y calidad del contacto con los abuelos o parientes mayores. La calidad siempre está por encima de la cantidad. Por

ello, el contacto intergeneracional es un elemento muy positivo para reducir el edadismo.

Con respecto a los factores de riesgo sociales cabe mencionar (Bravo-Segal & Villar, 2020; Ehni & Wahl, 2020; Vauclair et al., 2024):

- Cambio en la percepción de las personas mayores hacia un enfoque centrado en lo negativo.
- La tendencia social a devaluar a las personas mayores al percibirlas como individuos no productivos.
- Algunos profesionales, incluidos los que cuidan a personas mayores, mantienen actitudes negativas hacia ellos. En algunos casos, el contexto laboral puede requerir de la atención a mayores especialmente vulnerables, y eso puede llegar a reafirmar esas creencias.
- Recursos de la sociedad para la población en general. Si el número de personas mayores se incrementa esto puede hacer que disminuyan los recursos disponibles y que se incrementen las tensiones generacionales.
- La imagen que se transmite de las personas mayores en los medios de comunicación.
- Pensar que las personas mayores son un grupo homogéneo.
- La pandemia de la COVID-19 supuso un incremento del edadismo a nivel global. Aunque la pandemia afectó a toda la población, las personas mayores fueron el grupo de riesgo por excelencia y el verlos como vulnerables influyó en el tipo de medidas que se tomaron.

3. Consecuencias

La investigación ha mostrado que el edadismo es un fenómeno preocupante a nivel mundial debido a sus importantes implicaciones, ya que tiene consecuencias negativas en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores (Burnes et al., 2019). Las actitudes negativas hacia el envejecimiento incrementan el riesgo para la salud y el bienestar en la vejez (Wurm, & Schäfer, 2022). Esto incluye el riesgo de mortalidad, mala funcionalidad, peor recuperación tras una enfermedad y problemas de salud mental (Bedaso et al., 2021). Además, el edadismo presente en profesionales puede también dar lugar a prácticas discriminatorias que ponen a las personas mayores en riesgo. Por ejemplo, los estudios realizados muestran estas actitudes negativas en médicos, estudiantes de medicina, psicólogos, estudiantes de psicología o enfermeras, entre otros profesionales o futuros profesionales (Chrisler et al., 2016). Estas actitudes edadistas pueden tener consecuencias para las personas mayores, por ejemplo, el asumir que la sintomatología depresiva es normal en la vejez, el no aplicar determinados tratamientos o que no se les incluya en ensayos clínicos (Fisher et al., 2022), puede afectar a la calidad y cantidad de cuidados que las personas mayores reciben pudiendo conducir a las ya mencionadas consecuencias negativas sobre su salud.

El edadismo también promueve otras formas de discriminación como el aislamiento social que pueden experimentar las personas mayores al ser excluidas de relaciones sociales y de roles con significado. Experimentar exclusión social debido a la presencia de estereotipos negativos asociados a la edad se ha identificado como un estresor crónico para este grupo de población que puede comprometer la salud (Allen et al., 2022). El prejuicio conduce a la discriminación y

a normas basadas en los estereotipos negativos que limitan la participación de las personas mayores (Ayalon et al., 2021).

Además, su presencia conlleva negar de forma sistemática la dignidad y la autonomía de la persona de edad, e impacta negativamente en su calidad de vida y derechos humanos (Phelan, 2020).

Se ha estudiado también como el edadismo puede influir negativamente en la promoción del envejecimiento activo.

4. Intervenciones

Debido a lo extendidas que se encuentran estas actitudes edadistas y los estereotipos, así como sus consecuencias negativas tanto en la salud como en la calidad del cuidado de las personas mayores, es una prioridad el desarrollo de intervenciones efectivas que lo reduzcan y/o lo eliminen. Esta idea está apoyada en la evidencia científica que muestra como la reducción del edadismo puede promover comportamientos de salud positivos (Apriceno & Levy, 2023). El desarrollo de intervenciones que lo combatan se ha identificado como un componente clave para el envejecimiento saludable. Esto incluye desde actuaciones dirigidas a la formación de los profesionales, como hacia la sociedad en general, fomentando el contacto intergeneracional, así como intervenciones que tengan como objetivo el cambio de actitud. También son necesarias las actuaciones basadas en el desarrollo de leyes y políticas institucionales. Las intervenciones que combinan tanto la educación como el contacto intergeneracional son las que tienen un mayor efecto sobre las actitudes de las personas hacia las personas mayores (Burnes et al., 2019) especialmente en mujeres, adolescentes y jóvenes. Y todas ellas tienen un objetivo común, que es fomentar el compromiso social de las personas mayores en la comunidad, lo que intensifica el envejecimiento activo.

Nelson (2016) recoge tres formas de reducir el edadismo que están muy relacionadas con lo comentado anteriormente. En primer lugar, la sociedad necesita mayor conocimiento y formación sobre los mitos del envejecimiento. Es necesario que el envejecimiento sea visto no solo desde la perspectiva del declive y el deterioro sino también desde la perspectiva de las fortalezas, de las ganancias, poniendo el foco en la participación, en el continuo crecimiento y el optimismo hacia el futuro (Levy, 2024). En segundo lugar, es necesario fomentar el continuado apoyo social y las relaciones familiares positivas. Este apoyo social tiene un efecto “buffering”, amortiguador que ayuda a enfrentar los eventos negativos asociados a la edad. El contacto intergeneracional disminuye la posibilidad de que los niños desarrollen actitudes edadistas. Y, en tercer lugar, los profesionales sociosanitarios deben tener formación sobre los mitos asociados a la edad y sobre, propiamente, el edadismo. Esto es fundamental, en especial con los profesionales que se dedican a cuidar de personas mayores en cualquiera de sus dimensiones ya que tiene un efecto directo en el trato proporcionado a este grupo de personas.

A continuación, se pasan a describir algunas de las intervenciones para reducir y eliminar el edadismo.

En el caso de las leyes y políticas institucionales, el desarrollo de leyes que garanticen la protección de los derechos humanos podría ayudar en este objetivo, y ayudar a desarrollar conciencia y sensibilización al respecto, mostrando que el edadismo es una cuestión inadmisibles (Ng et al., 2022). Si se genera una cultura del buen trato hacia las personas mayores, esto influye en cada uno de los miembros de la sociedad generando conciencia social, y resultando en un cambio de actitud que conlleve a un cambio en cómo se trata a las personas mayores. Por ejemplo, en el Plan de Acción Internacional de Madrid de 2002 se incluía un punto en el que se recomendaba eliminar cualquier forma de discriminación, incluida la basada en la edad (WHO, 2021). Y en la Década del Envejecimiento saludable, la OMS propone como objetivo la eliminación del maltrato y abuso hacia las personas mayores.

Por su parte las intervenciones educativas se dirigen a mejorar las actitudes y el conocimiento sobre el envejecimiento de estudiantes y profesionales sociosanitarios. El edadismo y las actitudes edadistas de los profesionales sociosanitarios han sido bien documentadas, aunque se trata de un tema complejo y no libre de inconsistencias, sabemos que afecta a la salud de la persona que las recibe y a su bienestar en la vejez, reduciendo su independencia y toma de decisiones (Kagan, 2022). Algunos estudios incluso indican que los profesionales pueden mantener al mismo tiempo actitudes positivas y negativas. Diferentes investigaciones han mostrado cómo la educación sobre el envejecimiento puede ser efectiva para cambiar actitudes hacia las personas mayores en estudiantes sanitarios. Se recomienda además el contacto con personas mayores para disminuir las actitudes negativas (Burnes et al., 2019). Sin embargo, para los estudiantes sanitarios, el contacto con personas mayores con frecuencia ocurre durante su práctica clínica, exponiéndose generalmente a personas mayores muy frágiles lo que incrementa el riesgo a que puedan desarrollar actitudes edadistas.

También, el modelo *Positive Education about Aging and Contact Experiences* (PEACE) (Levy et al., 2020) encontró mejoras en las actitudes hacia las personas mayores en estudiantes universitarios a través del contacto intergeneracional. El contacto positivo intergeneracional con personas con un envejecimiento normal, podría ser una estrategia beneficiosa para romper estereotipos, porque si los estudiantes y profesionales sociosanitarios se exponen solo a personas mayores enfermas o frágiles eso podría hacer que se incrementara el riesgo de desarrollar actitudes edadistas. Es más, que los estudiantes sociosanitarios pudieran hacer su práctica clínica en diferentes contextos sería muy útil (San-Martín-Gamboa et al., 2023).

También se puede utilizar la simulación para el cambio de creencias y actitudes a través de vivir en primera persona qué siente una persona mayor. Experimentar el pertenecer a este colectivo, hace que se desarrolle una mayor empatía hacia ellos, que se les entienda mejor (Gerhardy et al., 2022), que se esté más sensibilizado con este grupo de población y que se fomenten sentimientos y actitudes positivas hacia el envejecimiento. Los estudios indican una mayor probabilidad de cambio, concretamente de actitud hacia las personas mayores, al conseguir aumentar la empatía hacia este colectivo. Se ha encontrado que este cambio es más probable tras experimentar personalmente una situación, que en el caso de imaginar que le ha pasado. La educación experiencial juega un papel significativo en el desarrollo de actitudes positivas hacia las personas mayores. Por ello, desde el equipo de investigación Envejecimiento (BUENAVEJEZ) de la Universidad CEU San Pablo realizamos un trabajo en el que, por un lado, quisimos comprobar si se producían cambios en emociones y sentimientos hacia las personas

mayores tras una actividad con estudiantes de cuarto de Psicología empleando un traje simulador de envejecimiento, y, por otro lado, analizar si cambiaba la actitud y las creencias hacia el grupo de edad así como el impacto percibido de esta actividad en su futura práctica profesional (Pérez-Rojo y López, 2022). La simulación, al tratarse de una tarea inmersiva, ayudó a ponerse en la piel de las personas mayores y profundizar en el conocimiento teórico sobre envejecimiento. Además, al igual que en estudios previos (Lee & Teh, 2020), facilitó que aflorasen emociones y sentimientos provocando un cambio hacia actitudes más positivas. Finalmente, la actividad mostró un impacto positivo sobre la práctica profesional futura de los participantes, tal y como mostraban otros estudios (Lee & Teh, 2020), así como un nivel de satisfacción muy elevado con la experiencia. Además, se trata de una actividad que puede replicarse con otros profesionales que vayan a proporcionar cuidados a personas mayores, con el fin de ayudarles a ponerse en el lugar del otro, favoreciendo, por ejemplo, entre otras cosas, una mejor comunicación con el grupo de mayores consiguiendo, que se favorezca la adherencia a los tratamientos.

Los programas intergeneracionales permiten el intercambio de recursos y conocimientos entre generaciones a través del contacto interpersonal y una interacción en la que los participantes se benefician tanto a nivel social como personal. Esa interacción recíproca entre una persona joven y una mayor anima al cambio de actitudes hacia el envejecimiento y ayuda a la conexión social y las actividades. Recientemente en un estudio de Ermer et al. (2020) se ha encontrado que las intervenciones intergeneracionales disminuyen los mitos hacia el envejecimiento independientemente del tipo de programa realizado y del grupo de edad incluido.

Finalmente, hay que señalar que desde nuestro grupo de investigación estamos intentando trabajar para que no solo se perciban los aspectos negativos del envejecimiento sino también las ganancias del mismo gracias a un proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (PID2021-127986OB-I00). Nuestro grupo ha desarrollado un modelo que defiende el efecto mediador que tienen las fortalezas personales, como la Función familiar, la Resiliencia, la Aceptación o la Gratitud (modelo FRAG), sobre el malestar o bienestar psicológico en adultos mayores al enfrentarse a adversidades, como la COVID-19 (Pérez-Rojo et al., 2021). En este caso lo que hemos encontrado es que aquellas personas mayores con buen funcionamiento familiar, resiliencia, aceptación y gratitud presentan menos ansiedad y depresión, más crecimiento personal y propósito vital, incluso en la época de la pandemia e independientemente de la edad. Esto confirma la importancia de considerar fortalezas y recursos en el bienestar y calidad de vida de esta población.

Por tanto, se puede concluir que existen estrategias que tienen, relativamente, un bajo coste, que son viables mostrando como se puede reducir el edadismo, y que pueden ser implementadas a nivel global. No obstante, se recomienda realizar más investigación al respecto.

Agradecimiento al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Proyecto CALIDAD DE VIDA Y FORTALEZAS PSICOLÓGICAS DE LAS PERSONAS MAYORES. EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (PID2021-127986OB-I00) financiado por MICIU/AEI /10.13039/501100011033 y por FEDER, UE. Agradecimiento también a los miembros del Equipo de Investigación Envejecimiento

(BUENAWEJEZ) que participan activamente en este proyecto: Javier López, Cristina Noriega, Isabel Carretero, Leyre Galarraga, Patricia López-Frutos, Cristina Velasco y Pablo Medrano.

5. Referencias

- Allen, J. O., Solway, E., Kirch, M., Singer, D., Kullgren, J. T., Moïse, V., & Malani, P. N. (2022). Experiences of Everyday Ageism and the Health of Older US Adults. *JAMA network open*, 5(6), e2217240. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.17240>
- Angus, J. & Reeve, P. (2006) Ageism: a threat to 'aging well' in the 21st century. *Journal of Applied Gerontology*, 25, 137–152.
- Apriceno, M., & Levy, S. R. (2023). Systematic Review and Meta-Analyses of Effective Programs for Reducing Ageism Toward Older Adults. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 42(6), 1356–1375. <https://doi.org/10.1177/07334648231165266>
- Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B. R, Neupert, S. D, Rothermund, K., Tesch-Römer, C., & Wahl, H.-W. (2021). Aging in times of the COVID-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(2), e49–e52. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa051>
- Bedaso, T. S., & Han, B. (2021). Attitude toward Aging Mediates the Relationship between Personality and Mental Health in Older Adults. *Healthcare*, 9(5), 594. <https://doi.org/10.3390/healthcare9050594>
- Bravo-Segal, S., & Villar, F. (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? [Older people representation on the media during COVID-19 pandemic: A reinforcement of ageism?]. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 266–271. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.002>
- Burnes, D., Sheppard, C., Henderson, C. R., Jr, Wassel, M., Cope, R., Barber, C., & Pillemer, K. (2019). Interventions to Reduce Ageism Against Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American journal of public health*, 109(8), e1–e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>
- Butler, R. N. (1969). Ageism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246.
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of Social Issues*, 36(2), 8–11.
- Chonody, J., Kotzian, A., Godinez, K., Helm, H., Teater, B., & Wang, D. (2022). "I'm

Not Old, Just Aging”: Perceptions of Subjective Age and Aging Among Community-Dwelling Older Adults. *Social Work Faculty Publications and Presentations*. <https://doi.org/10.18848/2576-5310/CGP/v13i01/89-105>

Chrisler, J. C., Barney, A., & Palatino, B. (2016). Ageism can be hazardous to women's health: Ageism, sexism, and stereotypes of older women in the healthcare system. *Journal of Social Issues*, 72(1), 86–104. <https://doi.org/10.1111/josi.12157>

Enhi, H. J., & Wahl, H. W. (2020). Six Propositions against Ageism in the COVID-19 Pandemic. *Journal of aging & social policy*, 32(4-5), 515–525. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1770032>

Ermer, A.E., York, K., & Mauro, K. (2020). Addressing ageism using intergenerational performing arts interventions. *Gerontology & Geriatrics Education*, 1-8. 10.1080/02701960.2020.1737046

Fisher, K., Watson, J., Willis, J. L., Hawley, D., Severance, J., Butler Carroll, T., & Jackson, L. (2022). Collective Perceptions of Aging and Older Persons Held by Students from Eight Healthcare Professions. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 41(3), 855–866. <https://doi.org/10.1177/07334648211061734>

Gerhardy, T. H., Schlomann, A., Wahl, H. W., & Schmidt, L. I. (2022). Effects of age simulation suits on psychological and physical outcomes: a systematic review. *European journal of ageing*, 19(4), 953–976. <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00722-1>

Iversen, T. N., Larsen, L., & Solem, P. E. (2012) A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61, 4–22.

Kagan S. H. (2022). Banishing the ageing problem paradox: The next step in the International Journal of Older People Nursing's agenda to dismantle ageism. *International journal of older people nursing*, 17(1), e12441. <https://doi.org/10.1111/opn.12441>

Lee, S. W. H., Teh, P. L. (2020). “Suiting Up” to Enhance Empathy Toward Aging: A Randomized Controlled Study. *Frontiers. Public Health*, 8, 376. doi: 10.3389/fpubh.2020.00376

Levy B. R. (2024). Combating Ageism with Science: Robert Butler's Shaping of the National Institute on Aging. *The Gerontologist*, 65(2), gnae167. <https://doi.org/10.1093/geront/gnae167>

Levy, S., Lytle, A., Macdonald, J., & Apriceno, M. (2020). Reducing Ageism: PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences) Model. *Innovation in Aging*, 4(Suppl 1), 647. <https://doi.org/10.1093/geroni/igaa057.2226>

Mikton, C., de la Fuente-Núñez, V., Officer, A., & Krug, E. (2021). Ageism: a social

determinant of health that has come of age. *Lancet (London, England)*, 397(10282), 1333–1334. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00524-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00524-9)

Nelson T. D. (2016). Promoting healthy aging by confronting ageism. *The American psychologist*, 71(4), 276–282. <https://doi.org/10.1037/a0040221>

Ng, R., Chow, T. Y. J., & Yang, W. (2022). The Impact of Aging Policy on Societal Age Stereotypes and Ageism. *The Gerontologist*, 62(4), 598–606. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab151>

Oh, G., Jeong, I., Wang, M., North, M. S., & Choi, Y. (2025). Too old to be creative? An age bias in creativity judgment. *Work, Aging and Retirement*, 11(1), 79-96.

Palmore E (1990) *Ageism: Negative and Positive*. Springer.

Palmore, E. (2000). Guest editorial: Ageism in gerontological language. *The Gerontologist*, 40(6), 645–645.

Pérez-Rojo, G., y López, J. (2022). Traje simulador de envejecimiento. Cambio en emociones y actitudes hacia las personas mayores a través de una experiencia vivencial. En J. Ramé, O. Serrano, y P. Hidalgo. *La necesidad de la transformación social desde la innovación docente y educativa*.

Pérez-Rojo, G., López, J., Noriega, C., Martínez-Huertas, J. A., Velasco, C., Carretero, I., López-Frutos, P., Galarraga, L., & Pillemer, K. (2021). Older People's Personal Strengths During the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Psicothema*, 33(3), 423–432. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.453>

Phelan A. (2020). *Advances in Elder Abuse Research Practice, Legislation and Policy*. Springer.

San-Martín-Gamboa, B., Zarrazquin, I., Fernandez-Atutxa, A., Cepeda-Miguel, S.,

Doncel-García, B., Imaz-Aramburu, I., Irazusta, A., & Fraile-Bermúdez, A. B. (2023). Reducing ageism combining ageing education with clinical practice: A prospective cohort study in health sciences students. *Nursing open*, 10(6), 3854–3861. <https://doi.org/10.1002/nop2.1643>

Vauclair, C. M., Esteves, C. S., Eyssel, F., & Harb, C. (2024). Diversity in old age:

Stereotyping of subgroups of older people across cultures. *Asian Journal of Social Psychology*, 27(4), 968–981. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12651>

World Health Organization. (2021). *Global Report on Ageism*. Executive Summary, 1, 1.

Wurm, S., & Schäfer, S. K. (2022). Gain- but not loss-related self-perceptions of aging

predict mortality over a period of 23 years: A multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(3), 636–653. <https://doi.org/10.1037/pspp0000412>

Capítulo 2

Edadismo, salud mental y soledad

Mercedes Gallego Angulo

Instituto de Mayores y Servicios Sociales

1. Edadismo e identidad

A menudo hablamos de las personas mayores como si fueran un grupo homogéneo cuyos miembros empiezan a formar parte de un club desde el mismo día que cumplen una determinada edad. Pero realmente, la edad no es más que un dato, y no debería confundirse con identidad. Tu lugar de residencia es un dato, si tienes hijos o no, es otro dato, si vives solo o en compañía es otro dato. La edad no define identidad. ¿Por qué nos empeñamos entonces en categorizar, asumiendo una identidad personal o grupal, solo por este dato? Como apunta Moure (2023), la identidad es un proceso en construcción, con un potencial de evolución y cambio que no acaba nunca, mientras que la edad es una foto fija, un dato perecedero que no añade cualidad ni color a la persona adjetivada con ese dato. Si una semilla es un árbol en formación, cada uno de nosotros somos una persona mayor en proceso de formación.

De los principales “ismos”, el edadismo es el prejuicio más extendido y más socialmente aceptado.¹ Las creencias culturales, los mensajes implícitos y las imágenes que trasladan los medios de comunicación, hacen muy difícil abstraerse y no incurrir en autoedadismos. El autoedadismo es el edadismo que se dirige hacia uno mismo (OMS, 2021). Al ser un mecanismo inconsciente, es más difícil combatirlo. Debemos hacer el esfuerzo de desenmascarar nuestras “tendencias” a mantener prejuicios sobre nuestra persona o incluso nuestra identidad basados en la edad.

Pensemos en cómo se configura la autopercepción en una persona. Probablemente, dependerá de su bagaje vital, de su situación emocional en ese momento, del valor que aprendió en la infancia sobre situaciones concretas o sobre el paso del tiempo y la vejez, entre otros factores. Estos aprendizajes continúan a lo largo de su ciclo vital. Si aprendió desde la infancia a rodear de paternalismo todo lo que tiene relación con envejecer, o con cambiar el estado físico o su grado de actividad social, laboral, es probable que su autopercepción al ir pasando los 65 o 70 años se verá irremediabilmente afectada por todo ese “armario mental”. Las personas que cuantifican su valor personal con lo que aportan a la sociedad trabajando o creando una familia, al llegar a una edad en la que su rol cambia drásticamente, pueden convencerse de su pérdida de valor como ser social, como ser familiar y perder el sentido de su vida (Ayalon, 2018).

¹ OMS, Global Campaigns against Ageism

El envejecimiento no es algo meramente biológico, sino que ocurre en contextos sociales, familiares, de amigos y de compañeros. Se habla del envejecimiento como si solo hubiera uno y no numerosos y únicos procesos, que acontece a millones de personas de manera ampliamente diversa. Cuando hacemos eso, estamos “estereotipando” a las personas mayores, al envejecimiento y a la vejez. El edadismo está en todas partes: está en nuestra percepción de las personas mayores y en nuestras acciones hacia ellas. Y no solemos tener conciencia de ello, no somos conscientes de nuestro edadismo en los distintos ámbitos. Esa falta de consciencia en el edadismo puede dañar a las personas receptoras del mismo (Ayalon, 2018).

La doctora Becca Levy (2001) hablaba del edadismo como enemigo interno. Para erradicar el edadismo hay que enfrentarse al enemigo que hay dentro de nosotros y este es inconsciente. Efectivamente, gran parte del origen de que permanezcan tan arraigadas las creencias y los comportamientos que minusvaloran, ridiculizan, infantilizan o discriminan a las personas mayores es porque las compartimos, aunque no nos demos cuenta de ello. Cuando envejecemos damos por sentado algunas afirmaciones edadistas, sin dudar de su veracidad o rigor, influyendo en la manera de vernos a nosotros mismos y a los otros. El “edadismo implícito” se define como pensamientos, sentimientos y conductas hacia personas mayores que existen y que actúan sin control consciente, asumiendo que constituyen la base de la mayor parte de las interacciones con individuos de edad. También se refiere a aquellos estereotipos y actitudes que se activan automáticamente por la mera presencia de una persona mayor, sin que hay consciencia de ello ni propósito de la persona que los muestra (Levy, 2001; Levy&Banaji, 2002) Todo individuo socializado ha internalizado los estereotipos que sobre la edad hay en su cultura. No siempre son negativos.

Las personas mayores subestiman su propia aportación a la sociedad, lo que podría ser una forma de edadismo interiorizado que es necesario abordar. Tal vez como resultado de las representaciones negativas de los medios de comunicación, las personas mayores pueden llegar a sentir que no son capaces de contribuir a la sociedad en ámbitos en los que están perfectamente capacitados para hacerlo. Es necesario hacer más esfuerzos para empoderar a las personas mayores de modo que sean capaces de reconocer su valor (Edwards, 2023).

El ritmo vertiginoso de la información, de la toma de decisiones y de los cambios tecnológicos, sociales y políticos son una constante en nuestras vidas. Las redes convierten en obsoleta cualquier noticia de la semana anterior. Vivimos en una sociedad líquida, como describe Bauman (Bauman, 2005), en la que la incertidumbre por la rapidez de los cambios ha debilitado los vínculos humanos. La volatilidad y el sentido efímero de los actos y los sentimientos contrasta con la solidez de la identidad basada en la experiencia, los valores y aprendizajes asentados a lo largo del tiempo, en la progresión continuada de una sociedad sólida. La velocidad excesiva en el ámbito de las relaciones personales dificulta el intercambio intergeneracional. Este contexto afecta inexorablemente a la vivencia de soledad por parte de las personas mayores y en cierta medida a su salud mental.

Una de las teorías sobre edadismo es la de la identidad social (Tajfel & Turner, 1979) que no basa la conducta de una persona en sus características individuales o relaciones interpersonales, sino en ser miembro de uno o varios grupos de referencia a los que pertenece. Hombres y mujeres buscan una identidad propia positiva, que consiguen mediante distinciones del grupo propio y creando distinciones positivas de grupos externos. Esto eleva su estatus dentro de su

grupo en base a los grupos externos. Cuando los miembros del grupo de referencia desaparecen o la persona sale de ese grupo por múltiples causas, el sentido de identidad se pierde, la referencia se pierde y un cierto sentimiento de soledad aparece. Lo mismo puede pasar cuando cambia tu barrio y ya no están los vecinos coetáneos, cuando dejas de tener compañeros de trabajo porque llegó la jubilación o eres la única persona mayor en un mundo laboral tremendamente joven o tus amigos mueren o se van a otra ciudad o a una residencia.

La terminación de la etapa laboral de una persona tiene varios efectos en su vida. La pérdida adquisitiva, que suele conllevar para algunas personas, puede suponer desigualdades que afectan su acceso a actividades de ocio o de acceso a un servicio psicológico especializado si lo considera necesario. La pérdida de rol y la pérdida de relaciones personales vinculadas al trabajo son elementos relevantes que pueden afectar a que aparezca la soledad en la vida de una persona y afectar a su salud mental.

Por otro lado, la identidad se conforma también con la parcela laboral de una persona. Algunas reflexiones sobre la convivencia intergeneracional en el trabajo y lo que supone para la economía y el desarrollo profesional de familiares de personas mayores son interesantes como elemento identitario en la última etapa vital. Si alguien envejece y se encuentra bien, es posible que quiera seguir trabajando más tiempo. Al encontrarnos con una reducción de la edad de jubilación podemos encontrarnos, como apunta Sara Harper (2023), a personas de 50 años jubiladas con la perspectiva de quizá 40 años por delante “sin hacer nada”. Aunque quieren contribuir a la sociedad, no les resulta fácil recuperar un rol que les fue arrebatado con una jubilación anticipada. Harper, fundadora del Instituto de envejecimiento de la población de la Universidad de Oxford, propone el derecho a ejercer de cuidadores de manera retribuida, pasados los 60 años, siempre que haya motivación para ello, sin descuidar que todos debemos cuidarnos unos a otros en una sociedad en que conviven jóvenes y mayores.

Sara Harper defiende audazmente el beneficio de la convivencia o cohabitación, aunque sea parcial, de distintas generaciones. Ambas partes se benefician y esto reduce drásticamente las posibilidades de aparición de soledad o de depresión o cualquier otra sintomatología relacionada con la salud mental, sin contar con las repercusiones económicas de cotización laboral y a la seguridad social. Esta posibilidad contrarresta el argumento de la vejez como carga social que hay que mantener por parte del resto de población que continúa activa y cotizando. Ella habla del *tercer dividendo demográfico* o dividendo demográfico planteado que se define como el aumento de la productividad que crece en los adultos mayores y más sanos que contribuyen a la economía trabajando más tiempo.

Sustancial asimismo es la conciencia del estigma y sensibilidad al rechazo basado en la edad habla de lo que los miembros de otros grupos distintos al propio pueden tener sobre las personas mayores (Vorauer et al., 1998). Las propias percepciones negativas sobre el envejecimiento pueden servir de base para expectativas sobre ser discriminado y estereotipado. Es probable que la influencia y la causalidad sean bidireccionales.

Si partimos de que el edadismo comienza en la infancia con un proceso de interiorización en el que se van asentando prejuicios con el tiempo, mediante representaciones negativas o limitadas de la edad avanzada, podemos entender un poco mejor cómo se adquiere. El estigma que suele acompañar al proceso de envejecimiento suele interiorizarse mediante prejuicios y actitudes

negativas. Estas a su vez se convierten en deformaciones sobre lo que las personas valen o el respeto que deben tener hacia ellas mismas. Todo ello puede conducir a que acepten de manera "natural" comportamientos que de otra manera no les parecerían tolerables, como el aislamiento, el descuido, el maltrato, el abandono o la falta de posibilidad de elección y control sobre sus vidas. (Mahler, 2021). Esta idea es ampliamente asumida (Ayalon et al., 2018; OMS, 2021).

Las creencias y expectativas se interiorizan a través de procesos de aprendizaje durante la socialización y guían los comportamientos que realizamos, la información que confirmamos, etc., siendo así el punto de inicio, de manera que lo que se cree sobre las personas que pertenecen a cierto grupo de edad conduce a conclusiones sobre la capacidad y competencias de las personas (Cuddy & Fiske, 2002; Krings et al., 2011).

El artículo Edadismo, esperanza de vida saludable y envejecimiento de la población: Como se relacionan (Officer et al., 2020) analiza la interrelación entre el edadismo, la esperanza de vida saludable y el envejecimiento poblacional, proporcionando una visión sobre cómo el edadismo puede influir negativamente tanto en las políticas de salud pública como en la calidad de vida de las personas mayores. En la tercera ola de este estudio participaron 83.034 participantes de 57 países.

El estudio también identificó factores asociados al edadismo. A nivel individual, ser más joven, hombre y tener menor nivel educativo aumentaban la probabilidad de tener actitudes edadistas altas. A nivel contextual, una mayor esperanza de vida saludable y una mayor proporción de personas mayores de 60 años en la población se asociaron con una menor prevalencia de edadismo. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar el edadismo como una prioridad en salud pública, dado su impacto negativo en la salud y el bienestar de las personas mayores.

2. Una cuestión de derechos humanos

Las conexiones y vínculos entre edadismo, soledad y salud mental vienen siendo recogidas con rotundidad en los últimos años en las organizaciones internacionales y supranacionales como la OMS, el Consejo Derechos Humanos de Naciones Unidas, el Centro Europeo de Viena, o la Unión Europea a través de la Comisión Europea. Es imprescindible recordar el hito que supuso el Informe Mundial sobre Edadismo de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señalando claramente que el edadismo reduce la calidad de vida de los adultos mayores, aumenta su aislamiento social y su soledad. Según este informe, el 96% de los estudios relacionados con edadismo y salud mental proporcionan evidencia de que este fenómeno incide en problemas psiquiátricos, como la depresión. Destaca, asimismo, que el edadismo acelera el deterioro cognitivo. Tener mala salud mental y física es también un factor de riesgo para el edadismo autoinfligido entre las personas mayores.

La OMS propone las iniciativas intergeneracionales como una forma de reducir estas consecuencias, siempre que estén orientadas a promover el contacto entre personas de diferentes generaciones. Estas interacciones pueden ayudar a disminuir estereotipos y prejuicios. Además, se considera que estas iniciativas son de las más efectivas para combatir el edadismo hacia las personas mayores.

Desde el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas se viene desarrollando un trabajo de revisión de legislaciones y de situaciones inaceptables en numerosos países que a través de los mandatos de la figura de la experta independiente son denunciadas con propuestas de mejora.

Los numerosos informes han puesto de relieve muchas de las dificultades que atraviesan las personas mayores en todo el mundo. La interseccionalidad del edadismo ha sido señalada repetidamente. (Mahler, 2021, 2023)) Un ejemplo de ello: el edadismo y las desigualdades de género impiden el derecho de las personas mayores, entre otras cuestiones al acceso a servicios de salud y a los vinculados a los cuidados. La relación del edadismo con otros ismos, como el capacitismo es destacada como especialmente relevante en las personas mayores. Aunque el proceso biológico de envejecimiento entraña una mayor probabilidad de discapacidad, cuando la mala salud se considera un síntoma de la edad avanzada en lugar de una afección médica que requiere tratamiento, las personas mayores corren el riesgo de quedar excluidas, entre otras cosas, de los exámenes preventivos, el tratamiento quirúrgico, los servicios de rehabilitación y el trasplante de órganos.

Los derechos sociales de las personas mayores son varios para promover la calidad de vida y bienestar. Entre ellos, el derecho a mejorar la salud funcional supone el ejercicio del derecho a la salud y al más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación y con el pleno respeto por la dignidad y la autonomía de las personas de edad. Exige tener en cuenta la salud desde el punto de vista preventivo y reparador como los servicios de atención primaria y de rehabilitación. Desde el punto de vista jurídico, el seguimiento de cumplimiento de tratados de derechos humanos en el marco de Naciones Unidas no suele recoger la situación de las personas mayores. Se sugiere incluso que *debería* exigirse la aplicación de medidas legislativas que garanticen un trato adecuado a las personas de edad y sanciones por malos tratos y descuido físicos, psicológicos y patrimoniales” (Kornfeld-Matte, 2014).

Otro aspecto señalado es la discriminación y maltrato en internet, como expresiones discriminatorias a personas mayores que “crean un clima de exclusión, intolerancia y hostilidad”, especialmente relevante porque pueden incrementar el riesgo de abuso, maltrato o abandono fuera del espacio virtual. Estos comentarios negativos pueden afectar gravemente la salud mental y física de las personas mayores y contribuyen a que se compartan imágenes negativas. El abuso verbal se manifiesta sin duda cuando sufren discriminación por su edad, y a menudo no se presenta de forma aislada, sino acompañado de otros tipos de abuso como el mental, psicológico, físico, sexual o económico (Mahler, 2020).

Objeto de sus denuncias fueron los comportamientos edadistas por parte de los profesionales sanitarios y los cuidadores en las rutinas cotidianas (Mahler, 2021). Esto aparece tanto en contextos institucionales como en centros de atención sanitaria. Incluyen conductas diversas. La desvalorización de las opiniones de los pacientes en relación con su tratamiento, la prestación deficiente de servicios médicos, los errores diagnósticos y la tendencia a tratar a las personas mayores como objetos son manifestaciones frecuentes de prácticas discriminatorias en el ámbito de la atención sanitaria. De acuerdo con la revisión realizada, las actitudes edadistas pueden acortar la vida un promedio de siete años en comparación con quienes tienen una visión positiva del envejecimiento. Otra situación encontrada fue la equiparación por error de la demencia con una manifestación normal del envejecimiento debido a prejuicios edadistas.

Describe cómo desde los modelos predominantes en la medicina en la mayor parte de los países hace que resulte inviable un trato exento de edadismo. El modelo médico que aún impera en muchas de las políticas relacionadas con el envejecimiento considera que el envejecimiento suele estar acompañado de un deterioro tanto físico como mental, lo cual puede afectar la capacidad de las personas mayores para gestionar sus propios asuntos. No obstante, aspectos como la enfermedad, la fragilidad, la merma de habilidades, la dificultad para adaptarse y la dependencia, aunque comúnmente asociados a la vejez, no son cualidades inevitables de esta etapa de la vida.

El edadismo tiene un impacto importante en la investigación médica y farmacéutica por diversas razones. Una es la exclusión masiva de las personas mayores de estudios clínicos. En otras ocasiones, ponen un límite de edad para participar máximo de 65 o 70 años, a pesar de que en estas franjas etarias es donde más consumidores de medicamentos y receptores de tratamientos se encuentran. Otras maneras de manifestarse esta discriminación por edad en el sector sanitario pueden venir por denegar medicación o por un abuso de conductas poco apropiadas como reprimendas, bofetadas, aislamiento, abandono, descuido y actitudes negativas hacia los pacientes de más edad. Apunta finalmente Mahler que el edadismo contribuye a un aumento de muertes prematuras en las personas mayores, afecta negativamente su salud física y mental, y dificulta una recuperación rápida tras sufrir alguna discapacidad. (Mahler, 2021).

Entre los retos pendientes apuntan a combatir el edadismo estructural respecto de las generaciones futuras de personas mayores, tanto en diseño de políticas como en la recogida de datos por variables pertinentes que conduzcan a la mejor formulación de leyes, políticas y prácticas. En situaciones en las que las personas mayores son tratadas como objetos de cuidado y se ignora su voluntad y sus preferencias, o en las que son institucionalizadas en condiciones que no respetan plenamente sus derechos humanos debido a la falta de alternativas, su salud mental también puede verse afectada negativamente. La vida independiente y autónoma repercute positivamente en la salud mental. Muchas personas mayores también sufren aislamiento social, lo que puede tener consecuencias negativas para su salud mental (Mahler, 2024).

2.1. El edadismo como forma de maltrato

La discriminación exacerbada puede llevar a la violencia, desde el entorno más próximo al social, con efectos en la salud mental. Las personas que sufren abuso y violencia sufren un proceso de aislamiento, bien como protección bien porque han interiorizado esa violencia y se separan de su entorno para no provocar las reacciones abusivas.

La violencia contra las personas de edad es un fenómeno mundial. Esa violencia es a menudo difícil de detectar y sigue siendo un tabú en muchas sociedades, ya que quienes la practican son frecuentemente familiares, como el cónyuge, los hijos o los hijastros.

Adopta muchas formas diferentes y hay indicios de que ocurre con frecuencia en todo tipo de entornos. Dentro de la violencia o maltrato hay que incluir el aislamiento, abandono, violencia psicológica y la no satisfacción de necesidades básicas, la discriminación en la esfera pública, la

discriminación lingüística, la explotación financiera, la violencia psicológica y la no satisfacción de las necesidades básicas, así como las agresiones físicas (Kornfeld-Matte, 2016).

El edadismo está en la base de muchos comportamientos que podrían considerarse maltrato a una persona de edad. El maltrato consiste en uno o varios actos repetidos que causan daño o sufrimiento, o también la no adopción de medidas apropiadas para evitar otros daños, cuando se tiene con dicha persona una relación de confianza. Este tipo de violencia puede manifestarse en forma de maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; maltrato por razones económicas o materiales; abandono; desatención; y del menoscabo grave de la dignidad y el respeto. (OMS, 2022). La OMS diferencia cinco tipos de maltrato entre los que se encuentran el psicológico que es el más frecuente con diferencia y la desatención. Analiza en profundidad esta lacra en “Abordando el abuso en la vejez: cinco prioridades para la Década del envejecimiento saludable de NNUU 2021-2030. Estas se vinculan al edadismo debido al peso que tiene sobre el maltrato. La prioridad número uno es Combatir edadismo (OMS, 2022).

Varias universidades como la Universidad de Toronto, Universidad de Ryerson, Ontario junto a la OMS e INPEA, la Red internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la vejez firmaron la Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores en 2022, que constituye una auténtica llamada a la Acción. Proponen medidas que van desde la regulación normativa hasta la educación a profesionales sanitarios, o a la sociedad a través de medios de comunicación combatiendo el estigma, los tabúes y estereotipos negativos respecto a la vejez. Esta Declaración de Toronto define el maltrato como “una acción única o repetida o la falta de respuesta apropiada que causa daño o angustia a una persona mayor y ocurre dentro de cualquier relación donde exista perspectiva de confianza”.

Se estima que una de cada seis personas de 60 años o más ha sufrido algún tipo de abuso en la comunidad. Algunas de las intervenciones implementadas en algunos países incluyen campañas de concienciación a profesionales y al público en general; programas intergeneracionales en la escuela, formación de cuidadores sobre demencia, políticas de cuidados residenciales que mejoren los estándares del cuidado, programas de apoyo a cuidadores (OMS, 2024).

El Gobierno de Quebec distingue entre siete tipos de maltrato en su Plan de Acción contra el Maltrato 2022-2027: el psicológico o emocional, el físico, sexual, material o financiero, organizacional, edadismo y violación de derechos. Dentro del maltrato psicológico incluye insultos, amenazas, humillaciones, aislamiento, negligencia o abandono en cuidados. Algunos autores añaden “obstinación diagnóstica”, “obstinación terapéutica” y exclusión terapéutica por edadismo (Ministère de la Santé et Services Sociaux de Quebec, 2022).

El caso del maltrato institucional engloba todas las prácticas organizativas que excluyen a las personas mayores de la toma de decisiones que les conciernen, que no respetan sus elecciones o limitan de manera injustificada el acceso a programas de ayuda. Mientras que el que proviene del edadismo² incluye la imposición de restricciones o de normas sociales por razón de la edad, reducción de la accesibilidad a ciertos recursos o servicios, prejuicios, infantilización, desprecio.

² Extraído del Plan de Acción de Quebec contra el Maltrato. “Reconnaître et réagir ensemble. Plan d’action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027. Ministère de la Santé et Services Sociaux. Gobierno de Quebec

El maltrato es comunicado muchas veces por trabajadores de los lugares en que ocurre, aunque puede ocurrir en el seno de la familia. Las mujeres son más vulnerables en relación al maltrato. La discapacidad añade factores de riesgo y la falta de capacitación y motivación de cuidadores. Las personas mayores con demencia son especialmente vulnerables.

En el Plan de Acción Nacional para prevenir el abuso a personas mayores del Gobierno de Gales de 2024³ se contempla combatir la soledad y el aislamiento social como ámbitos prioritarios en los que desarrollar acciones que redundarán en evitar su ocurrencia, como realidad asociada a menudo al edadismo (Wales Government, 2024).

A edades más avanzadas, la salud mental viene determinada no solo por el entorno físico y social, sino también por los efectos acumulativos de las experiencias de vida anteriores y los factores estresantes específicos relacionados con el envejecimiento. Entre esos factores la “Exposición a conductas discriminatorias por motivos de edad (edadismo)” son puestas de manifiesto como relevantes junto al aislamiento social y soledad (OMS, 2023).

3. Salud mental y edadismo

Los impactos del edadismo en la salud, en términos generales, así como la presencia del edadismo en contextos sanitarios es algo que viene denunciándose desde hace tiempo. Analizaremos esta relación entre edadismo y salud mental de manera especial.

Tanto el autoedadismo como el edadismo externo a la persona produce problemas de salud mental. Estos a su vez no son suficientemente abordados por los profesionales de psiquiatría y en el sistema sanitario en diversos niveles.

Mantener una imagen joven es algo deseable socialmente. Tener canas, arrugas u olvidos ocasionales suelen ser considerados como indicadores de declive en la trayectoria vital de una persona. Esto no es cierto, pero de alguna manera va calando en la autoestima y autoconfianza. La suma de todos estos falsos indicadores nos lleva, de manera inconsciente, a un proceso paulatino de pérdida de seguridad, que a su vez nos irá retirando de escenarios públicos. La inseguridad prolongada se refuerza con los edadismos recibidos desde el entorno próximo y desde los medios de comunicación. Esto con facilidad puede producir ansiedad, depresión, y trastornos mayores cuando se mantiene en el tiempo.

Ya se ha comentado que la suma de discriminaciones sexista y edadista produce en muchas mujeres impactos negativos en el ámbito de sus cuidados sanitarios. El informe “El edadismo puede ser peligroso para la salud de las mujeres: edadismo, sexismo y estereotipos sobre mujeres mayores en el sistema sanitario” (Chrisler, 2016) afirma que las creencias y estereotipos edadistas pueden interferir con la búsqueda de cuidado de la salud, en el diagnóstico y recomendaciones de tratamiento, en desigualdades de género en el cuidado de la salud de las mujeres mayores. Propone educar tanto a profesionales de la salud como a personas mayores, diferenciar entre los mayores jóvenes (65-74 años) de los mayores viejos (75 o más años). Los

³ <https://www.gov.wales/sites/default/files/pdf-versions/2024/2/4/1709226327/national-action-plan-prevent-abuse-older-people.pdf>

estudiantes de medicina deberían ser formados en el conocimiento de que envejecer significa crecimiento y pérdida en todos los grupos de edad. Tanto a ellos como a los profesionales de la salud deberían conocer que el edadismo no es ético ni aceptable.

El ritmo vertiginoso de la sociedad actual en la comunicación, las nuevas tecnologías y las redes sociales producen la sensación de que la vejez es algo de lo que avergonzarse. Las dificultades cuando acuden a una entidad bancaria, a una institución a informarse sobre algo, al pedir un servicio o una cita mediante plataformas telemáticas agravan la inseguridad, aumentan la ansiedad y contribuyen a la depresión. Cuando esto se cronifica con los años y le añades alguna circunstancia como menor poder adquisitivo, alguna dolencia, pérdida de la pareja o de personas cercanas, reducción del contacto con la familia, falta de adherencia a tratamientos, falta o reducción de ejercicio físico, puede aparecer incluso ideación suicida.

Las personas mayores con problemas de salud mental a menudo experimentan doble o triple riesgo de ser estigmatizado y discriminado no solo por su edad, sino también por sus condiciones de salud mental y/o físicas o capacidades. (Rabheru et al., 2021). De esta manera, las personas mayores que sufren enfermedad mental son marginalizadas frecuentemente.

Sobre cómo el edadismo alcanza el ámbito sanitario y de los cuidados, informes como el de Help Age sobre salud mental (HelpAge, 2023) junto al Instituto de Derechos humanos de la universidad de Valencia y la participación de numerosos expertos, aportan información abundante y valiosa sobre las relaciones entre edadismo y salud mental, no solo en España sino en el mundo. Revela que el 11% de las personas mayores con trastornos mentales utiliza servicios de salud por problemas mentales y sugería que las cifras reales podrían ser mucho mayores. Es decir, hay un porcentaje significativo de personas mayores con problemas emocionales no diagnosticados ni atendidos. Las personas mayores sufren infradiagnóstico y una deficiente valoración de su salud emocional y mental de las personas mayores, debido a los prejuicios y al edadismo presente en el ámbito de la salud.

Entre las conclusiones que extrae de estudios longitudinales, afirma que, a mayor edadismo mayor depresión, ansiedad y estrés, y menos salud mental positiva. La estigmatización acaba siendo doble: por edadismo y por salud mental. A estas dos causas, pueden añadirse posible estigmatización por ser mujer o lgtbi o migrante, pertenecer a una raza o etnia distinta, sufrir deterioro cognitivo.

Los problemas de salud mental en las personas mayores son infra-reconocidos e infratratados. El propio estigma que rodea todas estas situaciones provocan que las personas mayores tampoco busquen ayuda médica. La demencia y que afecta a las personas mayores y los cuidadores familiares de esa franja etaria impactan sobre la salud mental de todos ellos⁴

La influencia negativa del trato discriminatorio en la salud mental estudiada en población australiana por Temple y colaboradores (Temple et al., 2021) encontró diferencias en el trato, en función de si tenían problemas vinculados a la salud mental. Así, mientras el 10% de las personas mayores sin problemas de salud mental informan ser discriminadas en contexto sanitario o laboral, el porcentaje de personas mayores que experimentan discriminación aumenta hasta 22% y 25% cuando tienen problemas de salud mental, lo que impidió acceder a

⁴ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

los cuidados que necesitaban. Este estudio concluye que las personas con problemas de salud mental experimentan más del doble de discriminación que la población sin problemas de salud mental. La discriminación se concretaba en evitar o retrasar el acceso a cuidados sanitarios.

También se sabe que la discriminación en contextos de salud influye sobre el bienestar de las personas mayores indirectamente, porque el trato edadista reduce sus niveles de autoeficacia, autoestima, control percibido y propósito en la vida (Chang et al., 2020), además de facilitar la activación de los propios auto estereotipos edadistas. La revisión sistemática que hacen estos autores es verdaderamente amplia encontrando efectos perjudiciales en estudios de los cinco continentes tanto en el nivel individual como en el nivel estructural. El edadismo predecía en el 95'5 % de 422 estudios, peores resultados de salud en personas mayores y fue encontrado en los 11 ámbitos sanitarios estudiados. No encontraron diferencias entre países desarrollados y menos desarrollados. Los ámbitos eran: exclusión de investigación en salud, vidas de personas mayores minusvaloradas o devaluadas, falta de oportunidades de trabajo, denegación de acceso a tratamientos y cuidados sanitarios, longevidad reducida, calidad de vida y bienestar precario, conductas de riesgo para la salud, escasas relaciones sociales, enfermedad física, enfermedad mental y discapacidad cognitiva (Chang et al, 2020).

El impacto de una insuficiente formación en la identificación temprana de potenciales desencadenantes o detonantes de problemáticas de salud mental en personas mayores es particularmente relevante porque puede convertirse en gran obstáculo para identificar problemas psicológicos en ellos, así como para favorecer prevención o intervención temprana (HelpAge, 2023).

Por otro lado, el edadismo se manifiesta asimismo en la ausencia de participantes mayores en estudios de salud mental. Esa deficiencia en las métricas dificulta acceder a un tratamiento adecuado. Los estereotipos y prejuicios dan normalidad a problemas de salud mental en esa franja etaria, como la depresión. También se normaliza el estereotipo de soledad en la vejez.

La creencia de muchos profesionales de la salud de que es normal para las personas mayores padecer problemas de salud mental, principalmente la depresión, conduce a que estas personas sean infratratadas. No reciben tratamiento ni seguimiento apropiados, lo que conlleva agravamiento de su situación que, al final confirma el estereotipo. (Robb, et al., 2002). Aunque parece ser menos prevalente entre las personas mayores que en la juventud, los mayores que desarrollan una enfermedad mental están fuera del tratamiento por esta percepción edadista del médico.

Otro estudio compara el impacto del edadismo en diversos escenarios de salud mental: pacientes internos, externos, cuidados de larga duración (Dix et al , 2024). Concluyen que el edadismo es una forma común de prejuicio que produce consecuencias médicas y psicosociales dañinas en personas mayores. Detectan que esto ocurre en estudiantes, en proveedores de servicios sanitarios y en los sistemas sanitarios propiamente dichos. También encontraron la existencia de experiencias y prácticas amigables con las personas de edad que deben ser ampliamente difundidas.

Las personas mayores que viven en residencias presentan tasas mayores que el resto de población mayor en problemas vinculados a trastornos mentales, representando un 45.8% de la salud mental. En relación con las demencias, el 75 % de los casos podrían no estar diagnosticados

a nivel mundial, de los que el 90 % se encuentran en países de rentas medias o bajas de acuerdo con el informe de Alzheimer's Disease International (ADI, 2024). Curiosamente en su informe en base a encuesta a 40.000 personas en 166 países y territorios, publicada en 2024 sobre actitudes de la población y el estigma encontraron que el 80% del público en general cree que la demencia es parte normal del envejecimiento, mientras que en 2019 sólo lo pensaba el 66%.

Hay investigaciones que analizan cómo afecta el edadismo en la evaluación y tratamiento de la salud mental, como el que realizaron Bodner y colaboradores. Ellos analizan el rol de la contratransferencia desde el punto de vista del edadismo, es decir, las actitudes y sentimientos del psicólogo/a sobre la edad. Desde el estigma de la vejez, se considera que muchos síntomas de la enfermedad mental son vistos como signos de envejecimiento y viceversa. Esto dificulta a menudo la calidad del tratamiento a personas mayores con enfermedad mental. El propio Freud desaconsejaba determinados tratamientos a las personas mayores porque consideraba que vivían anclados en la rigidez y, por tanto, no podrían beneficiarse de aquellas terapias que conllevan reflexión. Sin embargo, es cuando somos mayores cuando tenemos más capacidad de reflexión, más distancia para reflexionar, y posiblemente mayor motivación, somos muchas veces menos ególatras y la terapia puede dar sentido a una trayectoria vital de manera muy exitosa (Bodner et al., 2018).

Los profesionales de psiquiatría o de psicología suelen conocer muy bien la infancia, juventud, procesos de duelo a lo largo de la vida, experiencias de la etapa adulta pero su formación troncal adolece de incluir el envejecimiento en sus itinerarios formativos. Aunque posiblemente esto pueda subsanarse con posgrados, no suelen tener formación en geriatría, lo que dificulta un óptimo abordaje de la salud mental de esa época de la vida. (Bodner et al., 2018).

Algunos autores han señalado el doble estigma que supone para las personas mayores el hecho de sufrir demencia y cómo afecta a los cuidados que reciben (Evans, 2018). Tomar conciencia de estas actitudes edadistas en los profesionales de salud mental puede ayudar a superarlas en la práctica.

Una última evidencia sobre el efecto comparado del edadismo en diversas situaciones de salud mental se llevó a cabo por un equipo de investigadores en Australia (Lyons et al., 2017). Analizaron cuatro situaciones de salud mental distintas en 2.137 participantes mayores de 60 años: síntomas de depresión, síntomas de ansiedad, estrés general y la cuarta era salud mental positiva o exitosa. Al mismo tiempo, se cruzaban con variables de edad, género y orientación sexual. Se encontró que las experiencias de edadismo influyen más en estados de salud mental más débil en las cuatro variables de salud mental: tienen mayor efecto en la salud mental de los más jóvenes de la muestra, especialmente depresión, de los hombres más que en las mujeres, sobre todo depresión y en los heterosexuales por encima de las otras orientaciones sexuales, sobre todo estrés general. El estudio sugiere que estos impactos en el bienestar y salud mental deben ser tenidos en cuenta al diseñar estrategias que apoyen envejecimientos más saludables y felices.

La internalización de edadismo en forma de estereotipos suele ir asociada a problemas de salud mental (Losada Baltar et al., 2022) Más aún, las creencias negativas sobre la edad afectan a nuestro cerebro de tal manera que puede desarrollarse la enfermedad de Alzheimer en mayor medida como demuestra el Estudio longitudinal de envejecimiento de Baltimore. Al principio

del estudio, los voluntarios detallaron sus creencias sobre la edad décadas antes de que sus cerebros fueran diseccionados por la ciencia después de morir, lo que previamente habían autorizado. Las personas con creencias negativas sobre la edad eran mucho más propensas a desarrollar la enfermedad que las personas con creencias positivas

La relación entre edadismo y la ideación de suicidio ha sido estudiado más en profundidad recientemente. Los resultados de un estudio en Estados Unidos para mayores de 65 años con un cuestionario en línea participando 454 personas de 30 estados diferentes son esclarecedores. El 12 % de la muestra reconoció haber tenido ideas suicidas en el mes anterior. Usando el modelo de regresión logística, se comprueba que aquellos que tenían mayor edad de todos ellos y mayor edadismo internalizado contaban con un riesgo de ideación suicida mayor al resto (Gendron et al., 2023). Concluye el estudio que se debe reconocer y comprender el impacto del edadismo.

La Revista Americana de Psiquiatría geriátrica publicó un artículo en 2021 en el que diversos académicos de Psiquiatría de las universidades de Sidney, Maastricht, New South Wales, Ontario y París encuentran vínculos entre edadismo y violación de derechos humanos en general con ideación o conducta suicida. El estudio reconoce que estos nexos no se han explorado suficiente en el pasado y que aparecen sobre todo en hombres y en mayores de 85 años, con salud mental afectada, discapacidad psicosocial y enfermedad y en períodos de transición a alojamiento en centros de cuidado. Cuando las personas mayores se sienten ignoradas o despedidas de su trabajo como algo “normal por envejecimiento” y su derecho a cuidado de la salud, a vivir en comunidad y a las relaciones le son negados, entonces consideran el suicidio. La ideación suicida puede provenir de sentirse una carga para la familia o sociedad. Las soluciones apuntadas se dirigen a eliminar edadismo en la sociedad, y en la atención sanitaria (Wand et al., 2021)

4. Edadismo y soledad

Partimos de la separación conceptual de la vivencia de soledad como hecho subjetivo que tiene una persona del concepto de aislamiento social como realidad objetiva. Esta última puede o no conllevar sentimiento de soledad.

Hablar de envejecimiento es ir más allá de planteamientos económicos o incluso de servicios, sino que implica también que distintas generaciones deben convivir. El *Libro Verde sobre el Envejecimiento: Fomentar la solidaridad y responsabilidad entre generaciones* recoge la preocupación sobre el creciente riesgo de aislamiento social y de soledad tanto de personas jóvenes como mayores. *Añade que a pesar de su baja visibilidad, esta problemática genera efectos concretos en los ámbitos económico, social y de salud, por lo que requiere ser atendida con seriedad por los responsables de la formulación de políticas públicas.* (European Commission, 2022)

El edadismo proviene a menudo de los mensajes de los medios de comunicación, de los cuidadores, de los profesionales sanitarios y de los familiares sobre las expectativas, experiencias y comportamientos de las personas mayores como hemos visto.

La influencia de los medios en la propagación de discursos edadistas o por el contrario de combatirlo y corregirlos es incuestionable. Se sabe que los estereotipos de las personas mayores

en los medios de comunicación tienen implicaciones para su bienestar social, emocional y psicológico y puede conducirles potencialmente a sentimientos de exclusión social (Kajander et al., 2024)

Un ejemplo concreto lo constituyen los mensajes que difunden la idea de que la sexualidad de las personas mayores es inexistente o invisible o es un problema biomédico contribuye a privar a los mayores de su sexualidad evitando la amplia diversidad de experiencias, deseos y creencias que hay sobre sexualidad entre los adultos más mayores (Ayalon, 2018). Los edadismos de profesionales de salud y de la salud mental, así como del entorno puede llevarlos a un proceso de aislamiento emocional y social progresivo.

El Edadismo autoinfligido es determinante en la aparición de soledad. Las personas mayores interiorizan discursos negativos relacionados con la edad y actúan según lo que han asumido sobre ellos, perjudicándose a sí mismas. Esto sucede consiguiendo que las personas se perciban a sí mismas como menos capaces de lo que realmente son y, en consecuencia, renuncien a oportunidades de crecimiento personal, de autocuidado o de participación social. Consideran que perdieron o que carecen de valor social, se invisibilizan y automáticamente comienzan un proceso de aislamiento y de percepción de soledad profunda. Se centran en la pérdida de capacidades que les sitúa en desventaja respecto a las personas que les rodean.

Las asociaciones entre pensamiento edadista y soledad aparecen en estudios en contextos geográficos muy distintos, como el llevado a cabo en Chile en 2023, que analiza la relación entre edadismo y síntomas depresivos de ansiedad en personas mayores evaluando efecto indirecto en soledad en personas mayores. (Rosell et al., 2023) Los resultados encontrados con una muestra de 577 personas mayores de Chile indicaban que hay asociación directa e indirecta en sociedades edadistas entre soledad y salud mental. Relaciona edadismo, soledad y aumento de síntomas depresivos y de ansiedad.

Cuando alguien se considera a sí mismo o a sí misma como persona mayor, los estereotipos de envejecimiento activan sentimientos de soledad. Esta activación se asocia con distrés psicológico que incluye ansiedad, depresión y síntomas de comorbilidad ansiedad-depresión. Esta es la conclusión a la que llega una investigación española (Pedroso-Chaparro et al., 2023) que evaluó en 2023 el papel de activar el estereotipo de envejecimiento en aquellas personas de edad que se consideran a sí mismas mayores en una muestra de 182 personas entre 60 y 88 años, que vivían en comunidad de manera autónoma.

La vivienda forma parte del contexto de la vida cotidiana de las personas y puede ser un factor de riesgo de soledad. Los nuevos modelos de cohabitación son preventivos de soledad ya que rompen con los estereotipos de cómo deben vivir las personas a partir de una edad. Algunas personas mayores están interesadas en estas formas de vivienda que favorecen el aumento de la interacción social, preservando al mismo tiempo su autonomía e independencia y facilitando el acceso a los servicios necesarios. Esto podría adoptar la forma de viviendas compartidas que combinen espacios independientes y espacios comunes, y donde el apoyo formal lo proporcionen las autoridades y el apoyo informal lo proporcionen los vecinos y la comunidad. Este tipo de viviendas tiene la ventaja de fomentar las relaciones sociales y reducir la soledad y el aislamiento de las personas mayores, y de que los cuidados se prestan en la comunidad, en el propio recinto o en el barrio (Mahler, 2024).

La generación de lazos fuertes y los lazos débiles son igualmente necesarios y eficaces para combatir edadismo interiorizado, reforzar la salud mental positiva y permitir mayor arraigo de las personas en sus entornos. Esta coexistencia de los llamados “bonding social capital” (capital social de vinculación para grupos cohesionados) junto a los “bridging social capital” (capital social de puente para grupos sociales distintos) abre puertas a la complementariedad entre los lazos emocionales y los lazos de reciprocidad en favor de la participación, definición de nuevos objetivos vitales y mayor sensación de bienestar.

Si se pretende un modelo nuevo para la vejez, se debería insistir en la conservación de la autonomía y las capacidades en la vejez, junto con el deseo y la posibilidad de participar activamente en la vida comunitaria, contradicen los modelos tradicionales que suponen un alejamiento o desconexión de las personas mayores, como apunta la doctora Lebrusan (Lebrusan, 2024).

La creación de comunidad y el fomento del *capital social puente* resultan imprescindibles. El capital social puente es el que facilita vínculos valiosos con personas externas al grupo, distribuye la información de manera más activa y facilita comportamientos cooperativos. Este tipo de lazos fomenta la reciprocidad. Estos lazos no tienen por qué ser fuertes, pero son efectivos en momentos de necesidad. Es decir, por un lado, se pueden crear vínculos emocionales, pero ante la dificultad de que esto se produzca los vínculos de reciprocidad que permiten conectar a las personas fuera de sus grupos sociales. La sociabilidad de los barrios permite un sentido de inclusión (Lebrusan, 2024).

5. Algunas propuestas y enfoques positivos

Investigaciones como las lideradas por la doctora en psicología Rebecca Levy y la universidad de Yale son extremadamente útiles y esperanzadoras. Abordan el edadismo y la reducción de sus consecuencias en lo que se refiere a soledad y a salud mental. Esta universidad a través de sus Escuela de Salud Pública cuenta con significativos hallazgos en relación a los beneficios mensurables de pensar en positivo sobre el envejecimiento.

Uno de sus hallazgos se relaciona con el valor de las creencias negativas o positivas sobre la vejez en los biomarcadores de estrés y desarrollo de enfermedades psiquiátricas. Compara los resultados entre veteranos militares con creencias positivas sobre la edad y otros con creencias negativas que habían estado expuestos al combate, lesiones graves y muerte de compañeros. Los que tenían creencias positivas mitigaron el estrés postraumático de los que estuvieron en combate, mientras que los que tenían creencias negativas fueron menos resilientes y desarrollaron tasas más elevadas de enfermedades psiquiátricas.

Otro estudio dirigido por la doctora Levy (Levy et al., 2023) llevado a cabo con personas mayores con discapacidad cognitiva leve, concluía que había diferencias de recuperación de un 30% entre personas que tenían creencias positivas sobre envejecer respecto a los que tenían creencias negativas por razones culturales. Los investigadores afirman que aquellos con creencias positivas podían recuperar su cognición hasta dos años antes de la investigación, a pesar de su leve deterioro cognitivo. El estudio cuyo coautor es Martin Slade, profesor de medicina interna y bioestadística, es el primero en encontrar evidencia de que un factor cultural como son las

creencias positivas contribuye a recuperar deterioro cognitivo leve. Y en el caso de las personas mayores con cognición normal y creencias positivas concluyen que era menos probable que desarrollaran deterioro en al menos 12 meses.

El estudio fue financiado por el Instituto Nacional de Envejecimiento involucrando a 1716 personas de 65 años y más, de los cuales 953 eran mujeres y 756 eran hombres. Previamente se había demostrado que las creencias sobre la edad pueden ser modificadas, por lo que intervenciones en el nivel individual y en el de la sociedad podrían incrementar el número de personas que experimentarían recuperación cognitiva.

Según estos estudios de la universidad de Yale, las creencias negativas magnifican el estrés y las positivas lo protegen, como demuestran los marcadores de proteína C reactiva y cortisol.

Trabajar en resiliencia es algo que puede dar resultados muy positivos. Un estudio llevado a cabo en Portugal con una muestra de 349 mayores de 60 años que vivían en la comunidad, de los que el 57% viven en entorno urbano, un 30 % viven solos y el 92'6% tienen hijos, heterosexuales y el 48'4 estaban retirados, el 41'4% trabajan, la mayoría cuenta al menos con estudios secundarios. Se les administró una escala de distrés o trastorno psicológico(K6) una escala de soledad (UCLA abreviada) y el edadismo fue medido con la Escala de edadismo ambivalente (AAS, adaptada a contexto portugués) y para medir resiliencia se usó Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) adaptada al contexto portugués. El estudio concluye que la resiliencia fue un factor protector de salud mental frente los efectos del edadismo y parcialmente protector de salud mental de los efectos de la soledad en los mayores. Sugieren que la resiliencia sea considerada un factor a ser integrado en futuras intervenciones y programas de salud mental. (Riveiro Gonçalves et al., 2022)

Apostar por la investigación y las campañas que muevan a cambios sociales o en sectores específicos es una de las propuestas del Joint Research Center de la Comisión Europea. En su publicación sobre edadismo como reto para la salud y cuidados sanitarios (Wurm et al., 2024) se afirma que el edadismo internalizado puede manifestarse como una barrera al aprendizaje de nuevas habilidades y contribuir a sentimientos de soledad, inseguridad y desempoderamiento. Añade que el edadismo contribuye a mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés, disminuye la satisfacción con la vida, se relaciona con deterioro cognitivo, reducción de la memoria, infantilización, pérdida de autoestima y autoconfianza. Estas consecuencias unidas a la posibilidad de verse en situaciones de marginalización generan una auto imagen negativa. Para evitar estos efectos en la salud mental, y en la salud física también, apuestan por un enfoque preventivo a lo largo de la vida sobre envejecimiento activo. Para asegurar que las políticas de envejecimiento activo y saludable sean inclusivas, equitativas y que promuevan el bienestar y la participación es crucial hacer frente al edadismo. Para ello, entre las medidas a tomar se encuentran las que se refieren a respaldar iniciativas que sensibilicen tanto a profesionales sanitarios como a desarrolladores tecnológicos y a la sociedad en general, así como garantizar la participación de las personas mayores en la formulación de políticas relacionadas con su salud. Asimismo, se deben impulsar programas que fomenten el vínculo entre distintas generaciones.

Como se ha mencionado en este capítulo, el edadismo se construye desde la infancia. Alentar a que los niños y niñas mantengan relaciones significativas con las personas mayores podrá

marcar la pauta de su visión sobre las mismas y el envejecimiento, como apunta el CENIE (Centro internacional sobre el envejecimiento) dependiente de la universidad de Salamanca.

Fomentar el contacto intergeneracional ayuda al mejor conocimiento mutuo y a fortalecer vínculos, previniendo o reduciendo soledad en jóvenes y mayores. El CENIE apuesta decididamente por la intergeneracionalidad, cuyo impacto y necesidad ha sido trabajada en profundidad. La sociedad siempre ha sido multigeneracional, pero se pretende ir más allá de la mera convivencia física y desarrollarse de manera más transversal. Este nuevo enfoque implica “crear relaciones e interlocuciones entre todas las nuevas sociedades”. El CENIE desarrolla en su *Guía para la intergeneracionalidad*, de manera pormenorizada el alcance de esta nueva visión. Por ejemplo, distingue entre prácticas intergeneracionales, aprendizaje y programas intergeneracionales. Parten de que este enfoque permite desarrollar la afectividad que denominan “reconquistada”, rompe con la idea de la vida como conjunto de etapas estancas y se aproxima más a la idea de ciclo vital en el que todo se conecta. Esto requiere de nuevos enfoques y métodos concienciando de las oportunidades que conlleva la nueva longevidad. (CENIE, 2023)

La solidaridad intergeneracional es asimismo propuesta como medida eficaz en la Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato y abuso de las personas mayores.

Con visiones de sociedad como estas, la soledad y los problemas de salud mental deberían verse drásticamente reducidos. Sociedad longeva no tiene por qué ser equivalente a sociedad envejecida. Nunca los mayores fueron tan jóvenes como ahora. Muchas personas llegan en óptimas condiciones físicas a la vejez, prolongando incluso su vida laboral hasta los 70 y participando de actividad asociativa con otras personas mayores más allá de esa edad. Las posibilidades de participación actuales permiten que puedan involucrarse en nuevas actividades y desarrollar relaciones nuevas que disminuirán el sentimiento de soledad, retardarán el deterioro cognitivo y demencia y prevendrá la aparición de vivencia negativa de soledad.

Fomentar sus capacidades personales y su conciencia de que las tienen es una línea de abordaje clara vinculada a crear y desarrollar la confianza en sí mismos y en sí mismas. Todos somos o podemos ser un poco edadistas. Revisemos desde qué lugar de nuestro pensamiento o de nuestras creencias hablamos a las personas mayores cercanas o extrañas o juzgamos sus acciones o afirmaciones. ¿Qué proyección y expectativas hacemos de nosotros mismos cuando alcancemos los 70 años?. ¿Y a los 80 años?.

Debemos encontrar un equilibrio entre la inevitable renovación etaria en las empresas y en los barrios, con la pertenencia a estos por parte de las personas mayores de manera inclusiva e integradora. Es indispensable buscar una manera de recuperar el respeto por el valor de las trayectorias vitales y laborales de los que les precedieron en esos espacios.

Las personas mayores atesoran nuestro patrimonio cultural tangible e intangible. Este patrimonio vertebró la sociedad, aporta elementos y pertenencia, así como el origen de dónde venimos como sociedad o como grupo, como muy bien señala la doctora en sociología Irene Lebrusán. Ella sostiene que menospreciar nuestra memoria colectiva y el saber adquirido a lo largo del tiempo es menospreciar nuestra propia identidad. Cuando despreciamos la vejez y el envejecimiento, estamos en realidad despreciando ese conocimiento compartido y aún vivo en

las personas que experimentaron tiempos previos. Para la doctora Lebrusán, la memoria de las personas de mayor edad constituye “patrimonio histórico cultural vivo”.

Cada vez se hacen más presentes iniciativas como *Uniendo generaciones* que tiene como objetivo cambiar la percepción de la vejez y fomenta la solidaridad intergeneracional. (Edward, 2023) Esta iniciativa parte de la idea de que el debate actual ignora los grandes beneficios que la sociedad puede obtener de una 3ª generación experimentada, activa y comprometida. De hecho, este grupo realiza una importante contribución a la cohesión dentro de las familias, así como entre las generaciones mayores y más jóvenes en la comunidad. El cambio demográfico a menudo se percibe como un desafío, dando una impresión engañosamente negativa de la contribución de los mayores de 65 años a la sociedad. Esta iniciativa considera que este desafío demográfico es, en realidad, una oportunidad. Para verificar las opiniones, los financiadores de esta iniciativa llevaron a cabo 12.850 encuestas a ciudadanos de 6 países: Francia, Alemania, Irlanda, Italia, España y el Reino Unido. El informe referido a España con 2.304 encuestas a jóvenes y mayores, refleja que los jóvenes valoran enormemente el papel de las personas mayores. De los 6 países encuestados, España es el país en el que los jóvenes más valoran el apoyo que reciben de las personas mayores en su vida cotidiana. Formulan tres recomendaciones:

- i) mejorar la percepción que se tiene de la importante contribución de las personas mayores en la sociedad;
- ii) fomentar iniciativas de mentoría que permitan la transmisión de conocimientos de las generaciones de mayor edad a las más jóvenes
- iii) introducir iniciativas para mejorar las competencias digitales y la conectividad de las personas mayores, a fin de combatir el aislamiento y reforzar la unión intergeneracional

Mejorar la formación de personal sanitario es una tarea pendiente que puede tener efectos muy positivos. Un estudio de cohorte prospectivo llevado a cabo entre septiembre de 2019 y octubre de 2020 analizó el impacto de una intervención educativa sobre el envejecimiento combinada con práctica clínica en residencias de ancianos. La investigación se enfocó en 222 estudiantes de ciencias de la salud, específicamente en una cohorte de enfermería. El objetivo fue evaluar la reducción de estereotipos negativos y prejuicios hacia las personas mayores. (San Martín-Gamboa et al., 2023)

Para medir estos cambios, se aplicaron dos instrumentos: el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia el Envejecimiento (CENVE) y el Diferencial Semántico del Envejecimiento (DSE). Los resultados de la cohorte de enfermería, que participó en la intervención, fueron comparados con los de una cohorte médica que no recibió ningún tipo de formación específica. Se utilizó un ANOVA de diseño mixto para analizar la interacción entre grupo y tiempo, controlando variables como sexo y edad, con el fin de determinar el efecto real de la intervención.

Los hallazgos mostraron que los estudiantes de enfermería redujeron significativamente sus estereotipos y prejuicios negativos hacia el envejecimiento en comparación con sus pares de medicina. Esta mejora se evidenció tanto en las puntuaciones generales como en dimensiones específicas, como el factor de salud, factor social y factor de personalidad. El estudio se desarrolló en la Facultad de Medicina y Enfermería del País Vasco, y sus resultados refuerzan la

importancia de integrar la educación gerontológica con experiencias clínicas para combatir la discriminación por edad en el ámbito sanitario.

Debemos insistir en **Potenciar la vejez como oportunidad y no como fuente de problemas**. Esto puede ser un gran paso. Incorporar en el mundo laboral esta perspectiva que haga frente al edadismo y favorecer programas que desarrollen contactos intergeneracionales son fórmulas que tienen cierto consenso. (JRC, 2024)

6. Referencias

- Alzheimer's Disease International. (2024). *World Alzheimer Report 2024: Global changes in attitudes to dementia*. <https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2024.pdf>
- Ayalon, L. & Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the Section: Ageism—Concept and Origins. In: Ayalon, L., Tesch-Römer, C. (eds) *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_1
- Bauman Zigmunt, (2005) *Vida líquida*. Editorial Paidós pg. 1
- Bergman, Y. S., & Segel-Karpas, D. (2021). Aging anxiety, loneliness, and depressive symptoms among middle-aged adults: The moderating role of ageism. *Journal of Affective Disorders*, 290, 89–92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.077>
- Bodner, E., Palgi, Y., & Wyman, F. (2018). Ageism in mental health assessment and treatment of older adults. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism: Vol. 19. International perspectives on ageing* (pp. 241–262). Berlin: Springer.
- Centro internacional sobre el envejecimiento (CENIE) (2023), Guía para la intergeneracionalidad. Convertir los retos de las sociedades longevas en oportunidades. https://cenie.eu/sites/default/files/guia_para_la_intergeneracionalidad_informe.pdf
- Cuddy, A. J., & Fiske, S. T. (2002). Doddering but dear: Process, content, and function in stereotyping of older persons. In T. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 3–26). Cambridge, MA: The MIT Press.
- Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S. Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLOS ONE*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- Chrisler J. C . Barley A & Palatino B. (2016) Ageism can be hazardous to women's health: ageism, sexism and stereotypes of older women in the health care system. Article of *Journal Social issues*

Dix, E., Van Dyck, L., Adeyemo, S.; Blazek M.; Lehmann S.W.; Singh E.& Wilkins K. (2024) Ageism in the Mental Health Setting. *Current Psychiatry Reports* (2024). <https://doi.org/10.1007/s11920-024-01531-2>

Edward Lifesciences, (2023). Uniendo Generaciones: Construyendo el camino hacia la solidaridad intergeneracional en España. https://edwardsprod.blob.core.windows.net/media/Es/about%20us/edwards_uniendo%20generaciones_final.pdf

European Commission: Directorate-General for Communication,(2022) *Green Paper on ageing. Fostering solidarity and responsibility between generations*. Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2775/785789>

Evans, S.C. (2018). Ageism and Dementia. In: Ayalon, L. & Tesch-Römer, C. (eds) *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_16

Gázquez Linares, J. J., Pérez Fuentes, M. del C., Lucas Ación, F., & Yuste Rossell, N. (2008). Prevalencia de los trastornos mentales en la población mayor. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 24(2), 327–333.

Gendron T, Camp A, Amateau G, Iwanaga K. (2024) Internalized ageism as a risk factor for suicidal ideation in later life. *Aging & Mental Health*. Apr;28(4):701-705. doi: 10.1080/13607863.2023.2271870. Epub 2023 Oct 20. PMID: 37861403

National action plan to prevent the abuse of older people. (2024, febrero 29.). GOV.WALES. Consultado en enero 2025 de <https://www.gov.wales/national-action-plan-prevent-abuse-older-people-htm>

Harper, S. (2023) Ageing societies are a triumph. *Population Ageing* **16**, 1–4. <https://doi.org/10.1007/s12062-023-09417-6>

HelpAge Internacional (2023). La discriminación de las personas mayores en el ámbito de la salud

HelpAge Internacional, (2023) Guía para una comunicación libre de edadismo hacia las personas mayores

Joint Research Centre, (2024) (Kajander, N., Seiger, F., Wollgast, J., Van Rijn, E., Wurm, S., Reinhard, A. and Meyer-Wyk, F., Ageism: a challenge for a society of longevity, European Commission, Ispra, 2024, JRC138088.

Kajander, N., Meyer-Wyk, F., Pasztor, Z. and Seiger, F., Shifting perspectives: addressing ageism in media narratives, European Commission, Ispra, 2024, JRC138090.

Kornfeld-Matte, R. (2014) A/HRC/27/46

Kornfeld-Matte, Rose (2015) A/HRC/30/43

- Kornfeld-Matte Rose, 2016 Consejo de Derechos Humanos A/HRC/33/44
- Krings Franciska, Szczesny Sabine et Kluge Anette, 2011 Stereotypical Inferences as Mediators of Age Discrimination: The Role of Competence and Warmth. *British Journal of Management*
- Levy, B. R. (2001). Eradication of ageism requires addressing the enemy within. *The Gerontologist*, 41(5), pag 578–579; discussion 580.
<https://doi.org/10.1093/geront/41.5.578>
- Levy, B. R., & Banaji, M. R. (2002). *Implicit ageism*. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49–75). MIT Press.
- Levy, B. R., & Slade, M. D. (2023). Role of positive age beliefs in recovery from mild cognitive impairment among older persons. *JAMA Network Open*, 6(4), e237707.
- Lebrusán I. 2024 La dimensión comunitaria en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores: Zamora o los lugares “donde nunca pasa nada”. *Journal of regional Research* <https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.066>
- Losada-Baltar, A., Martínez-Huertas, J. Á., Jiménez-Gonzalo, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Gallego-Alberto, L., Fernandes-Pires, J., & Márquez-González, M. (2022). Longitudinal correlates of loneliness and psychological distress during the lockdown situation due to COVID-19. Effects of age and self-perceptions of aging. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(4), 652-660
- Lyons A, Alba B, Heywood W, Fileborn B, Minichiello V, Barrett C, Hinchliff S, Malta S, Dow B. (2018) Experiences of ageism and the mental health of older adults. *Aging Ment Health*. 2018 Nov;22(11):1456-1464. doi: 10.1080/13607863.2017.1364347
- Mahler C, (2020) Impact of the coronavirus disease (COVID-19) on the enjoyment of all human rights by older persons, session 75 CDH
- Mahler C, (2021) Consejo de Derechos Humanos NNUU Informe A/HRC/48/53
- Mahler C, 2022 Las personas mayores y el derecho a una vivienda adecuada Asamblea General NNUU A/77/239
- Mahler C. (2024 Las generaciones futuras de las personas mayores A/HRC/79/167
- Ministère de la Santé et Services Sociaux. Gobierno de Quebec Reconnaître et réagir ensemble. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003402/>
- Moure, T. (2023). La edad bajo sospecha. Una crítica al edadismo y las edadofobias. *Los libros de la catarata*.
- Officer A, Thiagarajan JA, Schneiders ML, Nash P, de la Fuente-Núñez V. Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related? *Int J Environ Res Public Health*. 2020 May 1;17(9):3159. doi: 10.3390/ijerph17093159.

Organización Mundial de la Salud (2021) Global report on ageism.

Organización Mundial de la Salud. 2022 . Combatir el maltrato de las personas mayores: cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas des Envejecimiento Saludable (2021-2030) [Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)]. Ginebra <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365131/9789240057340-spa.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud OMS (2022). Maltrato de las personas mayores. Nota de prensa <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

[Organización Mundial de la Salud OMS,\(2023\) Salud mental de los adultos mayores. ficha técnica https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults)

Organización Mundial de Salud. (2024, 15 de junio). *Abuse of older people*. Recuperado el 16 de mayo de 2025, https://www.who.int/health-topics/abuse-of-older-people#tab=tab_2

Pedroso-Chaparro, M. del S., Antón-López, J. C., Cabrera, I., Márquez-González, M., Martínez-Huertas, J. Á., & Losada-Baltar, A. (2023). ‘I feel old and have aging stereotypes’. Internalized aging stereotypes and older adults’ mental health: the mediational role of loneliness. *Aging & Mental Health*, 27(8), 1619–1626. <https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2163376>

Peggy Voss, Ehud Bodner, and Klaus Rothermund (2018) Ageism: The Relationship between Age Stereotypes and Age Discrimination. Chapter 2 of *Contemporary Perspectives on Ageism*, 2018

Rabheru, K.& Gillis, M.(2021). Navigating the perfect storm of ageism, mentalism, and ableism: a prevention model. *The American Journal of Geriatrics Psychiatry*, 29, 1058–1061

Riveiro-Gonçalves Jose Antonio, Costa Pedro Alexandre, Isabel Leal (2022), Loneliness, ageism, and mental health: The buffering role of resilience in seniors, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Volume 23, Issue 1,

Robb, C., Chen, H., & Haley, W. E. (2002). Ageism in Mental Health and Health Care: A Critical Review. *Journal of Clinical Geropsychology*,8.

Rosell, J., & Vergés, A. (2023). Loneliness as a Potential Mechanism of the Association Between Ageism and Mental Health Outcomes in the Chilean Context. *Journal of Applied Gerontology*, 42(6), 1245-1254.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33–47). Monterey, CA: Brooks Cole.

Tajfel, H., & Turner, J. (2001). An integrative theory of intergroup conflict. In M. A. Hogg & D. Abrams (Eds.), *Intergroup relations: Essential readings* (pp. 94–109). *Psychology Press*.

Temple JB, Brijnath B, Enticott J, Utomo A, Williams R, Kelahe M.(2021) Discrimination reported by older adults living with mental health conditions: types, contexts and association with healthcare barriers. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2021 Jun;56(6):1003-1014. doi: 10.1007/s00127-020-01914-9.

- Vorauer, J. D., Main, K. J., & O'Connell, G. B. (1998). How do individuals expect to be viewed by members of lower status groups? Content and implications of meta-stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 917–937. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.4.917>
- Wand A, Verbeek H, Hanon C, de Mendonça Lima CA, Rabheru K, Peisah C. (2021) Is Suicide the End Point of Ageism and Human Rights Violations? *American Association for Geriatric Psychiatry*. doi: 10.1016/j.jagp.2021.05.025.
- Welsh Government, (2024). National action plan to prevent the abuse of older people How we will identify, address and prevent the types of abuse to which older people may be at increased risk. <https://www.gov.wales/sites/default/files/pdf-versions/2024/2/4/1709226327/national-action-plan-prevent-abuse-older-people.pdf>
- Wurm, S., Reinhard, A., Van Rijn, E., Wollgast, J. & Kajander, N., (2024) Ageism: a challenge for health and healthcare, European Commission, Ispra, 2024, JRC138117.

2

Manifestaciones del edadismo

Capítulo 3

Edadismo y participación de las personas mayores en el mercados laboral (2000-2024)

Antonio Jorge López Rodríguez

(Universidad Internacional de la Rioja)

Introducción

El presente capítulo aborda aspectos fundamentales que enmarcan la participación de las personas adultas mayores de 55 años en la dinámica del mercado de trabajo en España durante el período 2000-2024. En tal sentido, se plantean dos preguntas en torno, no solo a la presencia de adultos mayores de 55 años en el mercado laboral, sino en lo referente al impacto que el edadismo supone para las relaciones de oferta y demanda de un factor clave como lo es el trabajo.

En torno a la primera cuestión, se evidencia un notable incremento de la participación de las personas mayores de 55 en el mercado de trabajo, así como del grado de diversificación de los perfiles y las actividades económicas en las que tienen presencia. A pesar de ello, aún se asiste a una percepción de marginalidad en el aporte de las personas mayores de 55 años, no sólo por una referencia numérica absoluta, sino porque el aporte de los trabajadores llamados “senior” suele vincularse a una menor productividad, a problemas de interacción con las nuevas generaciones y a una menor capacidad de adaptación a los cambios vertiginosos que supone la transición tecnológica.

La segunda pregunta plantea una aproximación más compleja, pues en ella convergen factores, tanto de naturaleza económico-financiera, como aquellos propios de percepciones culturales del pasado y estereotipos que se han ido fraguando al calor de una mayor representación política y una visión anquilosada de las restricciones que acompañaban al envejecimiento décadas atrás.

El presente capítulo se asomará al análisis de estas consideraciones, con el fin de aportar nuevas piezas al marco de referencia para la comprensión del edadismo en España. A este respecto, es importante señalar que la base bibliográfica del presente escrito no se ceñirá de forma exclusiva al caso español, por considerar que la visión de conjunto en torno al fenómeno resulta valiosa para plantear nuevos derroteros en la discusión académica y en aquella que se da entre el público en general.

1. Una visión conceptual y teórica del edadismo laboral

El envejecimiento de la población española constituye uno de los fenómenos demográficos más relevantes de las últimas décadas. Entre los años 2000 y 2024, la proporción de personas mayores de 55 años ha crecido de manera sostenida, lo cual ha impactado de forma directa sobre la estructura del mercado laboral y sobre los discursos públicos en torno a la participación de este grupo poblacional en la actividad productiva. Este proceso ha coincidido con un creciente reconocimiento del edadismo como una forma específica de discriminación que obstaculiza la igualdad de oportunidades, tanto en el acceso, como en la permanencia en el empleo.

El término "edadismo", acuñado por Robert Butler (1969), hace referencia a los estereotipos, prejuicios y discriminaciones dirigidos contra personas por razón de su edad. En el ámbito laboral, este fenómeno se manifiesta en actitudes contraproducentes para con las personas consideradas "mayores", políticas públicas excluyentes, las cuales establecen restricciones abiertas o veladas a la contratación, y barreras de carácter estructural que buscan desincentivar la inclusión o mantenimiento de trabajadores "mayores" dentro de las plantillas.

En España, numerosos estudios han documentado la persistencia de prácticas edadistas, como la exclusión de adultos considerados mayores de procesos de selección, la limitación de su acceso a oportunidades de formación continua, y la tendencia a prejuzgar su capacidad para adaptarse a contextos laborales en transformación. En tal sentido, destacan los planteamientos realizados por Villalba (2025) en los cuales se revela la complejidad de las prácticas edadistas que afectan a todos los niveles de las relaciones laborales, desde los procesos de ingreso a los centros de trabajo, hasta las negociaciones propias de la etapa final de la vinculación trabajador-empresa. Otra dimensión de las prácticas edadistas es la aportada por Pérez (2023), quien aborda las limitaciones a las que se enfrentan las personas mayores a causa de la brecha tecnológica, desde la mejor integración en los procesos productivos, hasta la imposibilidad real de demorar la jubilación.

Estas prácticas, no solo limitan el desarrollo personal y profesional de los individuos afectados, sino que además privan al tejido productivo del valor de la experiencia y del conocimiento acumulado. En efecto, Arese (2020) indica que el edadismo es un fenómeno de carácter estructural que expulsa a las personas de mayor edad del mercado laboral, tanto por razones económicas, como culturales. Francisco-García y Suárez-Ortega (2024) ponen de manifiesto cómo, ciertas medidas en el seno de empresas y de las propias administraciones públicas despidos, pueden vulnerar principios de igualdad con respecto a las personas de más edad, tanto de forma colectiva, como de manera particular.

Otra de las repercusiones del edadismo, no ya desde la óptica de la permanencia de las personas de mayor edad en el mercado de trabajo, sino que las abordan desde la perspectiva de sus oportunidades salariales, las cuales se ven constreñidas, incluso, en casos de igual productividad. En efecto, el edadismo no solo se materializa en barreras para la contratación, sino en sueldos

y remuneraciones más bajas, a lo que se aúna mayor rigidez en el incremento de los salarios, lo cual se refleja en el poder real de compra (Escacena, 2024).

Todo ello se ha visto exacerbado por el entorno económico y social posterior a la crisis financiera de 2008 y, de forma más reciente, al cúmulo de circunstancias laborales que rodearon la pandemia de COVID-19. En este sentido, la Comisión Europea y otros organismos internacionales han instado a los Estados miembros a desarrollar políticas activas de empleo que consideren la edad como una dimensión fundamental de la diversidad laboral. Para ello, no solo se aducen argumentos de índole inclusivo en la dimensión social, sino que responden a necesidades inherentes al propio mercado laboral y la grave escasez de mano de obra por la que se ha atravesado en los últimos años.

En tal sentido, España ha dado ciertos pasos en esta dirección, aunque los avances aún resultan insuficientes para contrarrestar de forma sistémica el edadismo. Ejemplo de ello, lo constituyen los programas de recolocación externa dirigidos a trabajadores mayores de 45 años que han perdido su empleo, especialmente en sectores afectados por reestructuraciones empresariales (Consejo Económico y Social, 2020).

A todo ello se suma que casi la mitad de la población trabajadora en España tiene más de 45 años, lo cual implica una transformación estructural de la fuerza laboral (SEPE, 2025). Esta realidad requiere una resignificación de los discursos organizacionales y de las prácticas de gestión del talento, superando la lógica de la edad como limitación para situarla como oportunidad.

La literatura especializada insiste en la necesidad de fortalecer las capacidades digitales de los trabajadores mayores, así como de las llamadas habilidades “blandas”, todo ello en el marco de procesos de aprendizaje permanente, tal y como señalan autores como Anghel y Lacuesta (2020) o Roldán (2022). El aprendizaje a lo largo de la vida se configura, así, como una herramienta estratégica, no solo para mejorar la empleabilidad individual, sino también para garantizar la sostenibilidad del sistema productivo en una sociedad longeva.

En esta misma línea, Ortega (2024) identifica a la dimensión tecnológica y, en concreto, la digital, como uno de los principales vectores de exclusión para las personas mayores en el mercado laboral actual. La brecha en este ámbito no solo limita las oportunidades de acceso al empleo, sino que refuerza percepciones edadistas que asocian envejecimiento con incapacidad tecnológica. Según el autor, las políticas formativas en competencias digitales aún no se adaptan, de forma suficiente, a las trayectorias y necesidades de los trabajadores sénior. Así, la autora aboga por estrategias inclusivas de alfabetización digital que reconozcan la diversidad etaria y promuevan el aprendizaje a lo largo de toda la vida.

En paralelo, se observa un fenómeno de doble discriminación en el caso de las mujeres mayores. Diversas investigaciones, entre las que destacan la Organización Mundial de la Salud (2021), ha subrayado que las mujeres de más de 50 años encuentran mayores obstáculos para acceder a un empleo o conservarlo en comparación con sus homólogos masculinos. Esta doble vulnerabilidad, asociada a edad y género, requiere enfoques interseccionales en las políticas públicas y en las estrategias de recursos humanos. Algunas experiencias positivas provienen de empresas que han adoptado políticas explícitas de inclusión generacional, promoviendo equipos

intergeneracionales, ajustes razonables en los ritmos de trabajo y mentorías inversas como mecanismos para potenciar el capital humano diverso.

A nivel normativo, el marco español se sustenta en principios constitucionales de igualdad y no discriminación, así como en la legislación laboral y en el marco de la Estrategia Española de Activación para el Empleo 2021-2024 del Ministerio de Trabajo y Economía Social del año 2021. Sin embargo, la aplicación práctica de estas normativas presenta notables déficits. Tal y como refiere el Consejo Económico y Social (2014), a pesar de los avances legislativos, los prejuicios edadistas siguen estando arraigados tanto en la cultura organizacional como en el imaginario colectivo. Es por ello por lo que se requiere una articulación más decidida entre políticas de empleo, políticas de formación y medidas culturales que combatan los estereotipos desde la raíz (Roldán, 2024).

Otro aspecto central en la dimensión laboral de las personas mayores de 50 años gira en torno al impacto del edadismo sobre la salud mental y en el trabajo. La exclusión o infravaloración profesional puede generar sentimientos de inutilidad, inseguridad económica y pérdida de identidad laboral, aspectos que se vinculan con mayores niveles de estrés y problemas psicosociales. La calidad del empleo en la etapa tardía de la vida es un determinante clave del envejecimiento saludable. En este marco, promover trayectorias laborales sostenibles y adaptadas a las capacidades cambiantes de las personas debe constituir un objetivo prioritario (Maldonado, 2022). Cabe mencionar el ejemplo de la problemática de los empleados mayores en el ámbito de la atención sociosanitaria (Iglesias-Gómez et al., 2022)

En el Informe Anual 2023 del IMERSO, se alude al edadismo como una expresión de la discriminación interseccional. En tal sentido, las personas mayores, y en particular las mujeres mayores, sufren una doble o triple discriminación basada en la edad, el género y otras condiciones como la discapacidad. Este enfoque interseccional visibiliza cómo el edadismo opera junto a otras formas de exclusión, dificultando el acceso equitativo a servicios, recursos y participación en la sociedad.

El informe también hace referencia a la imagen social de las personas mayores, señalando que los estereotipos negativos asociados con la vejez, tales como la dependencia, la improductividad o la vulnerabilidad, los cuales contribuyen a su invisibilización y exclusión. Desde el punto de vista de los derechos humanos, se subraya la importancia de promover una cultura del respeto a la diversidad etaria, lo que implica romper con narrativas discriminatorias y asegurar políticas públicas que no perpetúen barreras por razones de edad.

Desde un punto de vista prospectivo, la evolución demográfica plantea desafíos, pero también oportunidades. La prolongación de la vida activa se puede convertir en un factor de cohesión social y de crecimiento económico si se acompaña de reformas institucionales y de un cambio cultural profundo. La transición hacia una economía plateada, donde los mayores sean reconocidos como agentes económicos activos, requiere redefinir las nociones de productividad, talento y valor laboral. En este sentido, experiencias como la Red de Empresas con Compromiso con la Diversidad Generacional, impulsada por entidades como Fundación Endesa o el CENIE, pueden actuar como referentes de buenas prácticas replicables en otros entornos (CENIE, 2023).

2. Tendencias de participación laboral en los colectivos senior y personas mayores (2000–2024)

El envejecimiento de la población española constituye uno de los procesos demográficos más significativos de las últimas décadas, con efectos notables en el mercado laboral. Desde el año 2000 hasta 2024, España ha experimentado un aumento sostenido en la proporción de personas mayores de 45 años dentro de la población activa. Según datos de la Encuesta de Población Activa (EPA), en 2024 el 50,1% de las personas ocupadas supera esa edad, lo cual evidencia una transformación estructural en la composición etaria del empleo en el país. Esta evolución, sin embargo, no ha ido necesariamente acompañada de una mayor inclusión ni de la eliminación de prejuicios, ya que el edadismo se ha consolidado como una de las formas más persistentes de discriminación laboral.

El edadismo laboral, entendido como el conjunto de estereotipos, prejuicios y prácticas discriminatorias hacia las personas en función de su edad, afecta de forma directa la empleabilidad de los trabajadores mayores. Un estudio reciente elaborado por Gi Group Holding reveló que el 95,7% de los encuestados en España consideraba habitual que las empresas utilizaran la edad como criterio de exclusión en procesos de selección o promoción profesional (Gi Group Holding, 2024). Esta práctica conlleva no solo una vulneración de los principios de igualdad y no discriminación, sino también un desaprovechamiento del capital humano acumulado por una parte importante de la población laboralmente activa.

Uno de los fenómenos más destacados durante el período 2000–2024 ha sido la creciente dificultad de las personas mayores para acceder nuevamente al mercado laboral tras situaciones de desempleo. De acuerdo con datos del portal de la Fundación Adecco, el 57,4% de las personas desempleadas en España superan los 45 años. Esta cifra es preocupante, ya que refleja una tasa de reincorporación laboral especialmente baja en este grupo de edad, a pesar de su experiencia y su conocimiento sectorial. La Fundación Adecco (2024) refuerza esta tendencia al señalar que más del 56% de los mayores de 50 años llevaba más de un año en paro, y que el 75% ni siquiera había logrado obtener una entrevista durante ese tiempo. La persistencia de estereotipos negativos, como la supuesta falta de adaptabilidad tecnológica o de flexibilidad, contribuye a perpetuar estas barreras de acceso.

A esta situación se suma una dimensión interseccional que afecta particularmente a las mujeres mayores, quienes enfrentan una doble discriminación por razón de edad y de género. El informe de la Asociación Española de Directores de Recursos Humanos (AEDRH, 2024) destaca que el 60% de las mujeres mayores de 45 años han sufrido algún tipo de discriminación en el ámbito laboral, frente al 52,9% de los hombres del mismo grupo etario. Esta doble vulnerabilidad limita de forma significativa las trayectorias profesionales de muchas trabajadoras que, en numerosos casos, se ven abocadas a situaciones de precariedad o de exclusión del sistema productivo.

Frente a este panorama, se han desarrollado distintas iniciativas orientadas a favorecer la inclusión laboral del colectivo sénior. Desde 2012, las empresas de más de 50 empleados que recurren a expedientes de regulación de empleo están obligadas a incluir programas de recolocación externa, gestionados por agencias autorizadas por el SEPE. Estos programas han

demostrado una eficacia notable, particularmente entre personas mayores de 45 años, facilitando su reintegración en sectores emergentes como el comercio exterior o la logística, y favoreciendo un tránsito más inclusivo entre etapas laborales. Sin embargo, estas actuaciones suelen estar focalizadas en situaciones de crisis empresarial, sin que existan políticas estructurales más amplias para promover la permanencia activa y voluntaria de los mayores en el empleo.

Los análisis más recientes sobre la economía sénior en España muestran una escasa preparación de las organizaciones para integrar de forma efectiva a los trabajadores mayores. Según el III Monitor de Empresas de la Economía Sénior elaborado por Fundación MAPFRE (2024), solo una de cada cinco compañías en España cuenta con planes de contratación específicos para trabajadores sénior, mientras que apenas el 40% dispone de estrategias para retener a este grupo de edad. Esta carencia refleja la necesidad urgente de una transformación cultural en el ámbito empresarial, donde la edad deje de percibirse como una limitación y se considere, en cambio, un activo estratégico en términos de experiencia, lealtad y conocimientos tácitos.

El progresivo envejecimiento de la población activa también incide sobre la sostenibilidad del sistema de pensiones y plantea nuevos dilemas de gestión pública. La prolongación de la vida laboral es una tendencia observable en los últimos años. No obstante, esta tendencia coexiste con la demanda creciente, por parte de colectivos de sectores exigentes, desde un punto de vista físico, como la construcción o el transporte, de mecanismos que permitan jubilaciones anticipadas sin penalización, lo cual obliga a una gestión diferenciada y sectorial de la política de retiro. Ver Arese (2020).

Las tendencias observadas entre 2000 y 2024 en España confirman la necesidad de construir entornos laborales inclusivos, intergeneracionales y resilientes. Promover el envejecimiento activo en el trabajo no solo es un imperativo ético, sino también una estrategia para garantizar la sostenibilidad del crecimiento económico y del estado del bienestar en sociedades longevas. Las políticas públicas deberán orientarse no solo a eliminar barreras normativas y prácticas discriminatorias, sino también a impulsar cambios culturales, mejorar el acceso a la formación continua y diseñar incentivos que valoren la contribución de los trabajadores mayores. En este contexto, la articulación de esfuerzos entre sector público, empresas y sociedad civil será clave para transformar el edadismo de un problema estructural en una oportunidad colectiva.

3. Factores condicionantes de la actividad laboral asociados al edadismo

El edadismo se presenta como una forma estructural de exclusión derivada de prejuicios empresariales, falta de incentivos laborales y una visión general de que las personas adultas, mayores de los 45-50, años no cuentan con los conocimientos tecnológicos. Tal y como afirma Serrano (2024), en España, los mayores de 45 años tienen dificultades para reinserirse laboralmente, siendo el colectivo con mayor representación en el paro de larga duración. En tal sentido, el edadismo persiste como forma estructural de exclusión, alimentado por prejuicios empresariales y la falta de incentivos laborales efectivos.

Por su parte, Villalba (2025) expone que el edadismo se manifiesta con mayor intensidad cuando se entrecruza con otras formas de discriminación como pueden ser las relativas al género, la procedencia o la existencia de algún tipo de discapacidad.

Desde la perspectiva de los actores negociadores en el mercado laboral, Serrano (2024), insiste en que la inclusión de personas mayores en las empresas debe ser abordada desde la negociación colectiva. En los procesos de negociación colectiva, persisten estereotipos desfavorables que vinculan la edad con la ineficiencia. Como vía de moderar este fenómeno, Serrano (2024) propone medidas obligatorias y estructurales para integrar la gestión de la edad en los convenios colectivos.

La inclusión de adultos mayores en la plantilla de las empresas choca, asimismo, con la aplicación de la normativa relativa a la salud ocupacional, la cual se traduce en mayores costes para las empresas que incorporan personal mayor. En este sentido, Urrutikoetxea (2011) vincula el envejecimiento con un mayor riesgo laboral. Advierte que la normativa suele ser reactiva más que preventiva, lo que implica una insuficiencia estructural en la protección de trabajadores mayores, al tiempo que lleva a las empresas a

Chulián, Páez y Valdivia-Salas (2024) abordan el edadismo desde una perspectiva contextual y psicológica. Utilizando la Teoría del Marco Relacional, señalan que la visión negativa asociada a la edad se interioriza, de forma paulatina, por parte del trabajador influyendo, no solo su rendimiento, sino también las posibilidades de crecimiento laboral y personal. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es presentada como herramienta para reducir el autoestigma y favorecer el bienestar en el trabajo. Este enfoque psicológico permite comprender cómo la percepción social de la vejez puede convertirse en una barrera interna para la participación laboral.

Por su parte, Roldán (2022), analiza el impacto de la era digital en la exclusión laboral de los trabajadores mayores. A partir de datos de Eurostat, subraya que la transformación digital actúa como barrera estructural para la inclusión y requiere políticas activas de formación continua que permitan a este colectivo adaptarse a las demandas del nuevo entorno productivo.

Desde un punto de vista normativo y económico, Maldonado Molina (2022) examina cómo el paradigma del envejecimiento activo ha influido en las reformas del sistema de pensiones español entre las que destacan, un conjunto de cambios para incentivar el retraso de la jubilación. Esto transforma el perfil del trabajador mayor, que pasa de ser considerado pasivo a ser un recurso activo en la economía. La compatibilidad entre pensión y empleo, así como las bonificaciones por retraso voluntario de la jubilación, configuran nuevos escenarios laborales que requieren una adaptación del mercado y de las empresas.

Los factores que condicionan la inserción y desarrollo laboral de las personas mayores en España son de carácter multidimensional y presentan un elevado grado de interrelación entre unos y otros. En efecto, incluyen desde barreras estructurales (edadismo institucionalizado, brecha digital) hasta elementos subjetivos. Superar estos obstáculos requiere un enfoque integrado que combine acción normativa, negociación colectiva, formación continua y transformación cultural. Solo así será posible garantizar una participación laboral efectiva, justa y sostenible para las personas mayores.

El envejecimiento de la población española ha convertido la prolongación de la vida laboral en una necesidad social y económica. Sin embargo, esta transición se ve obstaculizada por una serie de factores que limitan la incorporación y desarrollo de las personas mayores en el mercado laboral. Entre estos factores destacan los estereotipos de edad, los sesgos institucionales, la rigidez normativa, la transformación digital, el autoestigma y la falta de políticas inclusivas. Este análisis, basado en fuentes académicas y técnicas recientes, permite comprender en profundidad los condicionantes estructurales y subjetivos que dificultan la continuidad laboral de este colectivo.

Uno de los principales condicionantes es la persistencia de estereotipos asociados a la edad. Según Selma Penalva (2022), las personas mayores son objeto de discriminación encubierta en procesos de selección laboral, especialmente cuando se recurre a la preselección digital en redes sociales. Esta autora advierte que el acceso a la información personal compartida de forma voluntaria en Internet puede derivar en posiciones discriminatorias, sin que exista una regulación efectiva que lo impida. Esta situación se agrava en contextos de alta competitividad, donde se prioriza la imagen juvenil sobre la experiencia.

Desde una perspectiva normativa, Ucelay de Montero (s.f.) describe cómo la legislación laboral española ha reconocido la existencia de trabajadores de edad madura como un grupo con características específicas, pero sin que esto se traduzca en medidas eficaces. El autor subraya que las edades más avanzadas se asocian a un cambio en las capacidades de carácter físico y mental, lo cual supone múltiples retos en términos de productividad, formación y colocación laboral (p. 5). El resultado es una percepción de los trabajadores mayores como una carga, tanto para las empresas como para el sistema de empleo.

Chulián, Páez y Valdivia-Salas (2024), desde la psicología contextual, explican que el edadismo no solo se expresa externamente, sino que también es interiorizado. Las creencias desfavorables sobre el envejecimiento se expresan en experiencias privadas que afectan la conducta propia y la del entorno, lo cual constituye una barrera para que la persona pueda incorporarse de forma plena a cualquier de las actividades que forman parte de su vida, entre las que destaca las de naturaleza laboral. En tal sentido, los problemas de integración de los seniors va más allá de lo que establece el entorno, sino que se extiende a la propia baja consideración de conocimientos y habilidades.

En el ámbito sociolaboral, el informe de Grau (2023) identifica al edadismo como una de las formas más sutiles pero persistentes de discriminación, carente de la condena moral que acompaña a otros "ismos". La autora subraya que incrementa la vulnerabilidad en la persona porque desactiva, tanto la percepción social, como las capacidades de los mayores en el trabajo. Esta invisibilización institucional se convierte en un obstáculo para políticas de empleo inclusivas y eficaces.

En términos económicos y de sostenibilidad del sistema, Conde-Ruiz y Lahera (2023) advierten que el marco actual de pensiones en España penaliza la prolongación de la vida laboral. Su propuesta de jubilación flexible y compatible busca revertir esta lógica, promoviendo modelos en los que la pensión pueda coexistir con el trabajo, mediante contratos adaptados a la realidad funcional de cada persona.

La Guía de buenas prácticas elaborada por Asepeyo (2022) aporta herramientas prácticas para la gestión de la edad en el entorno empresarial. Entre sus recomendaciones cabe citar, la incorporación de la edad en las políticas de salud y seguridad, la adaptación ergonómica del entorno y la promoción de programas de mentoring intergeneracional. A este respecto, conviene subrayar que la vinculación intergeneracional es una de las acciones que se muestran más efectivas, tanto para incorporar a las personas mayores en la actividad laboral, como para promover la gestión del conocimiento organizacional y la integración de equipos más dinámicos y eficaces. En este sentido, puede afirmarse que las estrategias de carácter intergeneracional serán de las más asertivas para lograr una mayor inclusión laboral por parte del colectivo senior.

El informe del SEPE (2023) sobre el mercado laboral de los mayores de 45 años confirma estas dificultades estructurales. Aunque este grupo representa una parte creciente de la población activa, también presenta las tasas más altas de paro de larga duración y contratación temporal. Este desfase entre disponibilidad y demanda pone de manifiesto la necesidad urgente de medidas de inserción y reciclaje profesional.

A nivel global, el Informe Mundial sobre el Edadismo (OMS, 2021) establece que el edadismo perjudica la salud, el bienestar y los derechos de las personas mayores. Identifica tres tipos de edadismo: institucional, interpersonal y autoinfligido, y propone estrategias de políticas, educación y contacto intergeneracional para combatirlo. El informe señala que superar los prejuicios edadistas resulta clave para garantizar los derechos humanos y cualquier proceso que se encamine hacia una mayor inclusión social.

Por último, el estudio de Martín-Gutiérrez et al. (2024) sobre emprendimiento senior muestra que muchas personas mayores optan por emprender debido a la exclusión laboral. Si bien se trata de una vía de inclusión, los autores advierten sobre la necesidad de acompañamiento institucional y formación adaptada. Este hallazgo apunta a la relevancia de una política activa de apoyo al emprendimiento como vía alternativa de participación económica.

Es un amplio análisis sobre la naturaleza e implicaciones del edadismo, Mateos y de Cabo, Herranz González, Aranda Lasheras, Fouce Fernández, Bermejo García, Barrio Truchado, et al. (2022), señalan un conjunto de factores que obstaculizan, de forma grave, las oportunidades laborales de las personas mayores, especialmente, en los contextos de contratación, promoción interna y desvinculación. En tal sentido, los autores especifican que los estereotipos asociados a la edad, entre los que destacan la supuesta menor productividad, la falta de adaptación al cambio o la baja competencia digital, contribuyen a perpetuar dinámicas de exclusión que, no solo afectan a los individuos, sino que empobrecen a las organizaciones.

A pesar de la existencia de marcos normativos que prohíben la discriminación por edad, continúan Mateos y de Cabo et al. (2022), se observa una acusada debilidad de las políticas activas de empleo y una limitada voluntad institucional para implementar medidas eficaces.

4. Manifestaciones del edadismo laboral

El edadismo laboral es una forma de discriminación persistente que impacta negativamente en la trayectoria profesional de las personas mayores. A través del análisis de múltiples fuentes

académicas recientes, se identifican diversas manifestaciones de esta discriminación, desde enfoques normativos y psicosociales hasta aquellos centrados en la gestión empresarial, el género y la transformación digital.

Villalba (2025), subraya que el edadismo no solo limita el acceso al empleo, sino que afecta también a la promoción y a la conservación del puesto de trabajo. Esta autora denuncia que se trata de un estereotipo socialmente aceptado, que se agrava cuando confluye con otras formas de discriminación como el género: "los prejuicios asociados a la edad condicionan todavía el acceso, la promoción y la conservación del empleo" (Villalba, 2025, p. 22). Propone un enfoque interseccional para abordar este tipo de desigualdad laboral.

Serrano (2024), por su parte, identifica el prejuicio empresarial como uno de los principales motores del edadismo en el trabajo. Considera que los trabajadores mayores son vistos como un elemento que puede llegar a entorpecer o influir de manera contraproducente, al proceso productivo. Advierte que, sin planes de diversidad generacional vinculados a la negociación colectiva, la discriminación por edad seguirá reproduciéndose estructuralmente. Ante esta realidad identificada por el autor, cabe referir a Beltrán de Heredia (2022) quien, desde la teoría Kaldor-Hicks, subraya que las acciones positivas hacia mayores en el empleo quedan justificadas, de forma constatable, si hay ganancia social neta.

Desde la perspectiva de la salud laboral, Urrutikoetxea (2011) advierte sobre manifestaciones normativas indirectas del edadismo, como la reducción de la edad de jubilación en ciertos sectores considerados "penosos", lo que refuerza la asociación entre vejez e incapacidad. Señala que "la discriminación puede ser expresa o sutil, como cuando se limita la promoción o se prefieren extinciones de contrato por razones económicas en trabajadores maduros" (p. 19).

Chulián, Páez y Valdivia-Salas (2024) aportan una mirada desde la psicología contextual, enfocándose en el autoedadismo. Explican que los estereotipos negativos sobre el envejecimiento se interiorizan y afectan las decisiones y actitudes de los propios trabajadores mayores, generando autolimitaciones.

Roldán (2022) resalta el impacto de la transformación digital en la exclusión laboral de los trabajadores mayores. Plantea que el desconocimiento tecnológico actúa como barrera de facto y agrava la discriminación por edad, señalando que "los estereotipos que presentan a los mayores como incapaces para la adaptación digital refuerzan su marginalidad laboral" (p. 298).

Desde la perspectiva del derecho, Beltrán (2022) expone que la edad es un criterio que ha sido aceptado como justificación de ciertas medidas empresariales, muchas veces en perjuicio de los trabajadores mayores. Sin embargo, también destaca avances jurisprudenciales que permiten la discriminación positiva, como la doctrina Kaldor-Hicks, para favorecer a los más vulnerables en ciertas situaciones (p. 284).

Maldonado (2022) analiza el paradigma del envejecimiento activo y señala que las políticas laborales están promoviendo una prolongación de la vida laboral. Sin embargo, esta tendencia puede convertirse en una forma encubierta de edadismo si se obliga a las personas mayores a trabajar sin ofrecer condiciones adaptadas: "la transición amable al retiro ha sido sustituida por incentivos económicos a la prolongación laboral, no siempre acompañados de garantías suficientes" (p. 1706).

Desde una visión sociolaboral amplia, Arese (2020) denuncia el edadismo como una forma de "maltusianismo social y laboral", donde se impone la exigencia de competencia permanente en detrimento de los trabajadores mayores (p. 139). Señala que la invisibilización de esta problemática deriva en tratos peyorativos y exclusión sistemática de personas con más experiencia.

Finalmente, el análisis del Banco de España (Anghel y Lacuesta, 2020) muestra que la menor participación laboral de los mayores está relacionada con la pérdida de ciertas habilidades cognitivas, pero también con la rigidez de las condiciones laborales y la escasa inversión en formación continua. Proponen entornos laborales flexibles y estrategias de transición para evitar una exclusión estructural.

Tal y como se ha referido, una de las manifestaciones más frecuentes del edadismo laboral es la exclusión de las personas mayores en los procesos de selección, ya sea de manera explícita o a través de mecanismos sutiles de preselección, como los algoritmos y filtros aplicados en la evaluación digital de candidatos.

En este sentido, Selma (2022) analiza cómo el uso de redes sociales y herramientas digitales en la contratación permite establecer criterios encubiertos de discriminación, entre ellos la edad, sin necesidad de que estos se expliciten de forma directa. Esta práctica vulnera los principios éticos y jurídicos del acceso igualitario al empleo y refuerza estereotipos negativos sobre la productividad o adaptabilidad de las personas mayores.

Desde una perspectiva normativa, Ucelay (s.f.) señala que el propio marco jurídico español ha contribuido, desde una perspectiva histórica, a delimitar un "régimen laboral especial" para los trabajadores de edad madura. Aunque se establecieron medidas para proteger a este grupo – como incentivos a la contratación o formación profesional preferente –, lo cierto es que tales políticas también reforzaron su excepcionalidad dentro del mercado laboral, lo que ha perpetuado su estigmatización como mano de obra menos competitiva. En este sentido, la edad se convierte en un factor de segmentación del trabajo, más allá de la capacidad efectiva de las personas.

Desde el enfoque psicológico y conductual, Chulián, Páez y Valdivia-Salas (2024) interpretan el edadismo como una construcción social basada en marcos relacionales que alimentan creencias negativas interiorizadas por las propias personas mayores. Esta interiorización contribuye al autoestigma y a una autoexclusión del mercado laboral, al considerar que la vejez es incompatible con el aprendizaje, la innovación o el rendimiento. Estas creencias pueden traducirse en comportamientos de evitación o desmotivación laboral, creando un círculo vicioso de exclusión.

En línea con lo anterior, Grau (2023) denuncia que el edadismo laboral opera de forma sutil, sin la carga moral de otras formas de discriminación, lo que lo convierte en una "cenicienta" entre las desigualdades. Esta invisibilidad normativa y social permite que se justifiquen despidos, no renovaciones de contratos o desplazamientos a puestos menos cualificados en función de una supuesta menor adaptabilidad o productividad de los trabajadores mayores.

Desde una perspectiva estructural, el Informe Mundial sobre el Edadismo de la OMS (2021) identifica tres niveles de manifestación del edadismo: institucional, interpersonal y

autoinfligido. A nivel institucional, se evidencia en políticas de recursos humanos que priorizan la juventud como valor, en prejuicios normativos sobre la jubilación obligatoria y en la falta de promoción de políticas de envejecimiento activo. A nivel interpersonal, se manifiesta en actitudes negativas, bromas, exclusión o infravaloración de la experiencia de los trabajadores mayores. Finalmente, el edadismo autoinfligido se traduce en la aceptación pasiva de estos estereotipos, lo que limita las aspiraciones profesionales de las personas afectadas.

Los informes técnicos del SEPE (2023) y de FEDEA (Conde-Ruiz y Lahera, 2023) señalan que, pese al aumento de la esperanza de vida y al potencial de productividad del talento sénior, las tasas de empleo de las personas mayores de 45 años siguen siendo bajas en comparación con otros grupos de edad. Ello se explica, entre otros factores, por la persistencia de estructuras empresariales que desincentivan su contratación y por la falta de modelos flexibles de jubilación que permitan una prolongación voluntaria de la vida laboral.

Por otro lado, la guía de buenas prácticas de Asepeyo (2022) propone que la gestión de la edad en las empresas no solo previene el edadismo, sino que genera beneficios tangibles, como la transferencia intergeneracional del conocimiento y el fortalecimiento del compromiso laboral. Sin embargo, estas iniciativas aún no están generalizadas y requieren de una implicación activa de las organizaciones para pasar de la retórica inclusiva a la acción efectiva.

5. Respuestas y buenas prácticas ante el edadismo laboral

El fenómeno del edadismo en el ámbito laboral ha sido combatido desde múltiples frentes, siendo las buenas prácticas organizacionales uno de los pilares clave para mitigar sus efectos. Estas prácticas, según coinciden diversos autores, se centran en la adaptación organizativa, la gestión intergeneracional, la transformación de culturas empresariales y la implementación de políticas inclusivas que garanticen la equidad y el reconocimiento del valor de las personas mayores.

Una de las estrategias más referenciadas es la gestión de la edad en el entorno laboral, tal como lo plantea la “Guía de Buenas Prácticas” elaborada por Asepeyo. En esta, se recomienda establecer un diagnóstico de situación sobre el envejecimiento de la plantilla para diseñar políticas ajustadas al perfil etario, promover el relevo generacional a través de equipos multigeneracionales y establecer programas de mentoría y coaching que permitan la transferencia de conocimiento entre generaciones. Además, se sugiere flexibilizar horarios, adaptar puestos y promover medidas de conciliación personal y laboral como forma de mantener la empleabilidad y bienestar de los trabajadores mayores (Asepeyo, 2022).

Por su parte, Serrano (2024) argumenta que, aunque no exista una obligación legal expresa de implementar medidas de gestión de la edad, su aplicación genera beneficios tangibles como la retención del talento sénior, el fomento de la innovación a través del trabajo intergeneracional y el incremento de la motivación y del clima organizacional. Esta autora subraya que los equipos diversos pueden ser más productivos si se gestionan adecuadamente, destacando que la diversidad generacional debe concebirse como un recurso estratégico.

En línea con este enfoque, Chulián, Páez y Valdivia-Salas (2024) proponen la *Terapia de Aceptación y Compromiso* (ACT) como intervención psicosocial para moderar o minimizar las consecuencias de los prejuicios edadistas internalizados, utilizando marcos relacionales para reconfigurar las creencias negativas sobre el envejecimiento y promover actitudes funcionales tanto en los trabajadores mayores como en sus entornos.

En cuanto a las políticas estructurales, la Organización Mundial de la Salud (2021) señala tres estrategias eficaces: el desarrollo legislativo contra la discriminación por edad, la implementación de programas educativos en todos los niveles y la promoción del contacto intergeneracional, resaltando que estas medidas no sólo disminuyen el edadismo, sino que fortalecen la cohesión social en entornos laborales diversos (OMS, 2021).

Otro enfoque significativo es el del envejecimiento activo como paradigma. Maldonado (2022) sostiene que este modelo impulsa políticas que no solo prolongan la vida laboral, sino que permiten una participación significativa de las personas mayores en todos los ámbitos de la vida. Esto se refleja en medidas como la jubilación flexible, la formación continua adaptada al ciclo vital y la revalorización del aporte económico y social de los trabajadores mayores.

Desde una perspectiva organizacional, Cerrato et al. (2011) abogan por superar los estereotipos ligados al envejecimiento, recomendando el diseño de entornos laborales adaptados, el reconocimiento de las capacidades psicosociales de los trabajadores veteranos y el desarrollo de planes de carrera inclusivos, que promuevan el crecimiento profesional hasta la etapa final de la vida laboral.

Por otra parte, Torres Lacalle et al. (2014), refieren que, lejos de concebir la edad como un obstáculo, ésta debe ser vista como una fuente de valor organizacional, y plantea una batería de buenas prácticas implementadas en empresas españolas, tales como la adaptación ergonómica de puestos, la promoción de relaciones intergeneracionales a través de mentorías, y la flexibilización de horarios. Asimismo, se insiste en la necesidad de un liderazgo comprometido que impulse culturas inclusivas y combata, de forma activa, los estereotipos edadistas, lo cual se traduce en mayores niveles de compromiso y productividad. En este sentido, para el autor la gestión de personas mayores, no solo es una cuestión de responsabilidad social, sino un imperativo estratégico ante los desafíos de sostenibilidad del mercado laboral.

Desde una perspectiva general, Rodríguez y Rubiera (2016) subrayan la perentoriedad de una cooperación multisectorial entre gobiernos, empresas y sindicatos para garantizar trayectorias profesionales sostenibles correspondientes con la edad. Asimismo, los autores ponen en evidencia la disparidad de medidas orientadas a la integración de las personas mayores en el ámbito laboral, entre países, así como la escasa evaluación sistemática del impacto de estas acciones, lo cual limita su replicabilidad y escalabilidad. En tal sentido, solo mediante una articulación coherente de políticas estructurales e iniciativas adaptadas a nivel organizacional podrá influir, de manera significativa, en la inclusión laboral real y sostenible de las personas mayores.

Desde un punto de vista más transversal, y que apunta a la formación, Casas (2023), destaca el papel transformador de los programas universitarios para personas mayores como herramienta de inclusión activa, combate del edadismo y prolongación de la vida laboral en condiciones

dignas. Así, la autora destaca que, a través de experiencias formativas adaptadas, es posible promover el envejecimiento activo, el aprendizaje permanente y la mejora de la empleabilidad sénior, aunque persisten retos en la transversalización institucional y el acceso equitativo.

Anghel y Lacuesta (2020), por su parte, y desde el ámbito económico, plantean como solución el incremento de la formación continua, la adecuación del entorno físico de trabajo y la promoción de empleos adaptados a las competencias adquiridas por la experiencia, elementos que evitarían la pérdida de productividad y facilitan trayectorias laborales sostenidas.

En conjunto, estos estudios demuestran que las buenas prácticas orientadas a minimizar o moderar el impacto del edadismo laboral deben combinar cambios organizacionales, intervenciones psicosociales, marcos normativos, y acciones formativas. La clave para su éxito radica en la incorporación transversal de la edad como dimensión de análisis en las políticas de empleo, en la cultura corporativa y en la normativa jurídica, garantizando el derecho a una vida laboral digna para todas las personas, independientemente de su edad.

6. Conclusiones

El envejecimiento demográfico de la población activa en España ha expuesto con claridad la persistencia del edadismo como una forma estructural de discriminación en el ámbito laboral. A pesar del crecimiento sostenido de trabajadores mayores de 45 años entre 2000 y 2024, este colectivo continúa enfrentando barreras significativas tanto en el acceso al empleo como en su mantenimiento. Estereotipos arraigados, prejuicios empresariales y prácticas institucionales excluyentes han limitado las oportunidades de desarrollo profesional de las personas mayores, dificultando la construcción de trayectorias laborales plenas en una etapa vital caracterizada por la experiencia y el conocimiento acumulado.

La discriminación por edad adquiere una especial gravedad cuando se conjuga con otros factores, como el género. Las mujeres mayores se ven afectadas por una doble vulnerabilidad que condiciona su acceso, promoción y permanencia en el empleo. A ello se suma el impacto de la transformación digital y la escasa inversión en formación continua, lo que agrava la exclusión de los trabajadores sénior. Frente a esta realidad, diversos estudios destacan la necesidad de impulsar políticas activas centradas en la gestión de la diversidad generacional, la promoción de entornos laborales intergeneracionales, el aprendizaje permanente y la redefinición del valor del talento sénior dentro de las organizaciones.

Aunque en los últimos años se han desarrollado iniciativas legislativas y empresariales orientadas a combatir el edadismo, su alcance aún resulta limitado para transformar un fenómeno que está profundamente arraigado en las estructuras del mercado de trabajo. Superar esta forma de discriminación requiere una articulación coherente de esfuerzos normativos, culturales y organizativos, acompañada de un cambio de paradigma que sitúe a las personas mayores no como sujetos pasivos, sino como agentes económicos activos. Solo mediante una estrategia integral será posible construir un modelo de empleo más justo, resiliente y adaptado a los desafíos demográficos del siglo XXI.

Referencias

- AEDRH. (2024). *Informe "El edadismo y su impacto en el mercado laboral"*. Asociación Española de Directores de Recursos Humanos. Disponible en: <https://aedrh.org/news/informe-el-edadismo-y-su-impacto-en-el-mercado-laboral/>
- Anghel, B., y Lacuesta, A. (2020). Envejecimiento, productividad y situación laboral. *Boletín Económico del Banco de España*, 1, 1–17. Disponible en: <https://www.bde.es/wbe/es/publicaciones/publicaciones-discontinuas/articulos-analiticos/mercado-de-trabajo/envejecimiento-productividad-y-situacion-laboral.html>
- Arese, C. (2020). El “edadismo” laboral y previsional. *Revista Derecho de las Minorías*, 3, 138–150. [https://doi.org/10.22529/rdm.2020\(3\)05](https://doi.org/10.22529/rdm.2020(3)05)
- Beltran de Heredia Ruiz, I. (2022). Edad, discriminación positiva y “kaldor-hicks”. *Trabajo, Persona, Derecho, Mercado*, 5, 283–296. Disponible en: <https://doi.org/10.12795/TPDM.2022.i5.13>
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246. Disponible en: https://doi.org/10.1093/geront/9.4.Part_1.243
- Casas Anguita, J. A. (2023). *Programas universitarios para personas mayores y buenas prácticas*. Universidad de Granada. Disponible en: https://www.ugr.es/~casas/pdfs/30PROGRAMAS_UNIVERSITARIOS_PARA_PERSONAS_MAYOR_ES_Y_BUENAS_PRACTICAS.pdf
- CENIE. (2023). *El impacto de la edad en el mercado de trabajo y en la resiliencia de las empresas en España*. Centro Internacional sobre el Envejecimiento. Disponible en: https://cenie.eu/sites/default/files/Resumen_Ejecutivo_CENIE_El_impacto_de_la_edad_en_el_mercado_de_trabajo.pdf
- Cerrato Allende, J., Ugarteburu Gastañares, I., y Ibarretxe Zorriketa, R. (2011). Factores psicosociales de trabajadoras y trabajadores veteranos y mercado laboral: el envejecimiento activo. *Lan Harremanak*, 24(I), 55–67. Disponible en: https://ojs.ehu.eus/index.php/Lan_Harremanak/article/view/4683/4469
- Chulián, A., Páez, M., y Valdivia-Salas, S. (2024). Una mirada contextual al edadismo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 50(182), 69–88. Disponible en: <https://doi.org/10.33776/amc.v50i182.8064>
- Conde-Ruiz, J. I., y Lahera Forteza, J. (2023). *Jubilación flexible y compatible* (Fedea Policy Paper 2023/01). Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA). Disponible en: <https://fedea.net/jubilacion-flexible-y-compatible/>
- Consejo Económico y Social. (2014). *La situación sociolaboral de las personas de 45 a 64 años de edad*. Disponible en: <https://www.ces.es/documents/10180/1558369/Inf0214.pdf>
- Consejo Económico y Social. (2020). *Informe 03/2020 sobre la situación socioeconómica y laboral de España*. Disponible en: <https://www.ces.es/documents/10180/5226728/Inf0320.pdf>

Escacena, E. M. (2024). La orientación profesional en las personas mayores de 45 años: Estrategias de reorientación y reinserción laboral [*Trabajo Fin de Máster, Universidad Nacional de Educación a Distancia*]. UNED. Disponible en: <https://espacio.uned.es/entities/publication/fdf5b4c0-27f5-49de-bda0-9d4d729367d7/full>

Francisco-García, L. C., y Suárez-Ortega, S. M. (2024). Género del empleado y discriminación en el trabajo en Europa. *Emprendimiento y Negocios Internacionales*, 9(1), 41–46. Disponible en: <https://doi.org/10.20420/eni.2024.742>

Fundación Adecco. Informes disponibles en: <https://fundacionadecco.org/>

Fundación MAPFRE (2024). *Monitor de empresas de la economía sénior 2024*. Centro de Investigación Ageingnomics, Fundación MAPFRE. Disponible en: <https://ageingnomics.fundacionmapfre.org/monitor-empresas/monitor-de-empresas-de-la-economia-senior-2024/>

Gi Group Holding. (2024). *Tendencias 2024 que marcarán el futuro del mercado laboral*. Gi Group Holding España. Disponible en: <https://www.gigroupholding.com/espana/tendencias-2024-mercado-laboral/>

Grau Pineda, C. (2023, septiembre 20). Edadismo, otra forma de discriminación laboral. *The Conversation*. Disponible en: <https://theconversation.com/edadismo-otra-forma-de-discriminacion-laboral-213181>

Hervás Gómez, C., Luque de la Rosa, A., Martín Gutiérrez, Á., y Sevillano Monje, V. (Coords.). (2022). *Investigación e innovación sobre inclusión e intervención socioeducativa* (1.ª ed.). Dykinson. <https://www.dykinson.com/libros/investigacion-e-innovacion-sobre-inclusion-e-intervencion-socioeducativa/9788411224581/>

Iglesias-Gómez, R., Álvarez-Estévez, L., González-Rodríguez, C., Amaro-Vazquez, N., Rodríguez-Pastoriza, S., Sanchez Sanchez, N. J., y Hernández-Gómez, M. A. (2022). Edadismo: análisis de los estereotipos negativos del envejecimiento en profesionales de AP. *Cadernos De Atención Primaria*, 28(1). Recuperado a partir de <https://journal.agamfec.com/index.php/cadernos/article/view/63>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMERSO). (2024). *Informe anual del Imerso 2023*. Disponible en: <https://imerso.es/-/informe-anual-2023>

Maldonado Molina, J. A. (2022). El envejecimiento activo como paradigma y sus efectos en la decisión de jubilarse. El caso español. *Quaestio Iuris*, 15(3), 1705–1733. Disponible en: <https://doi.org/10.12957/rqi.2022.67288>

Martín-Gutiérrez, Á., Cárdenas-Gutiérrez, A. R., Montoro-Fernández, E., y Sanz-Ponce, R. (2024). Intenciones y factores del emprendimiento senior en España: Perspectivas desde el edadismo. En C. Hervás-Gómez (Coord.), *Investigación e innovación sobre inclusión e intervención socioeducativa*. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=881958&orden=0&info=open_link_libro

Mateos y de Cabo, Ó. I., Herranz González, R., Aranda Lasheras, M. J., Fouce Fernández, G., Bermejo García, L., Barrio Truchado, E. del, Adá Lameiras, A., Zorrilla Muñoz, V., Agulló Tomás,

- M. S., Casal-Sánchez, L., Díaz Aledo, L., Sánchez Espín, J. A., y Ruiz Martín, I. (2022). *La discriminación por edad de las personas mayores: Las múltiples caras del edadismo* (1.ª ed.). Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMERSO). Disponible en: https://imerso.es/web/imerso/el-imerso/documentacion/publicaciones/coleccion/informacion-publicacion?p_p_id=com_grupoica_publicador_PublicadorPortlet_INSTANCE_sVCLWprFvztQ&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&com_grupoica_publicador_PublicadorPortlet_INSTANCE_sVCLWprFvztQ_javax.portlet.action=buscarResultados&com_grupoica_publicador_PublicadorPortlet_INSTANCE_sVCLWprFvztQ_entryid=2775350
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. (2021). *Estrategia Española de Activación para el Empleo 2021-2024*. Gobierno de España. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2021/12/07/pdfs/BOE-A-2021-20185.pdf>
- Ordóñez Pascua, N. (2024). Empleo y trabajador maduro: retos ante el escenario de la transición ecológica. *IUSLabor*, 2, 78–122. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/IUSLabor/article/view/426885>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275324455>
- Ortega Lozano, P. G. (2024). Transición digital y trabajadores en edad próxima a la jubilación: brecha y desigualdades tecnológicas. *Revista de Derecho de la Seguridad Social. Laborum, Extraordinario* 6, 173–205. Disponible en: <https://revista.laborum.es/index.php/revsegsoc/article/view/911>
- Rodríguez Álvarez, V., y Rubiera Morollón, F. (2016). Panorama de las buenas prácticas y políticas adoptadas en la Unión Europea frente al envejecimiento. *Investigaciones Regionales: Journal of Regional Research*, (34), 139–171. Disponible en: <https://investigacionesregionales.org/article/panorama-de-las-buenas-practicas-y-politicas-adoptadas-en-la-union-europea-frente-al-envejecimiento/>
- Roldán Conesa, J. M. (2022). Trabajadores maduros: la era digital y la edad como motivos de discriminación social y laboral. *Trabajo, Persona, Derecho, Mercado*, 5, 297–313. Disponible en: <https://doi.org/10.12795/TPDM.2022.i5.14>
- Pérez López, J. I. (2023). Garantizando los derechos de las personas mayores en el mundo laboral: una respuesta a la brecha digital. *Trabajo, Persona, Derecho, Mercado: Revista de Estudios sobre Ciencias del Trabajo y Protección Social*, (7), 161–177. Disponible en: <https://revistascientificas.us.es/index.php/Trabajo-Persona-Derecho-Merca/article/view/24802/21925>
- Roldán Conesa, J. M. (2024). La interpretación jurisprudencial de la normativa antidiscriminatoria en relación con la edad. *Revista Crítica de Relaciones de Trabajo. Laborum*, 13(4º Trimestre), 239–250. Disponible en: <https://doi.org/10.31009/RCRT.2024.13.3.2>
- Selma Penalva, A. (2022). Los estereotipos de edad, género o imagen en el mercado laboral: Qué es la preselección digital de los empleados a través de las redes sociales y cómo evitarla. *Revista*

de *Estudios Jurídico Laborales y de Seguridad Social*, 4, 351–364. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8386761>

Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) (2023). *Informe del mercado de trabajo de los mayores de 45 años. Estatal. Datos 2022*. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Disponible en: <https://www.sepe.es>

Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) (2025). *Informe del Mercado de Trabajo de los Mayores de 45 años*. Servicio Público de Empleo Estatal. Disponible en: <https://sepe.es/HomeSepe/que-es-el-sepe/comunicacion-institucional/publicaciones/publicaciones-oficiales/listado-publicaciones-mercado-trabajo/informe-mercadotrabajo-estatal-mayores45.html>

Serrano Argüeso, M. (2024). La era de los “golden workers” y los retos de la negociación colectiva en la gestión de la edad en la empresa. *Oñati Socio-Legal Series*, 14(S1), S48–S76. <https://doi.org/10.35295/osls.iisl.2078>

Torres Lacalle, M. del C., Muñoz Nieto Sandoval, M., Gómez-Cano Alfaro, M., y Marqués Marqués, F. (2014). Gestión de la edad en la empresa: buenas prácticas con trabajadores mayores. *Seguridad y salud en el trabajo*, (77), 20–27. Disponible en: <https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/en/media/group/1078791.do>

Ucelay de Montero, J. A. (s.f.). *Régimen laboral especial de los trabajadores de edad madura*. Disponible en: <https://www.cepc.gob.es/publicaciones/revistas/revista-de-politica-social/numero-88-octubrediciembre-1970/regimen-laboral-especial-de-los-trabajadores-de-edad-madura-1>

Urrutikoetxea Barrutia, M. (2011). Envejecimiento y prevención de riesgos laborales. *Lan Harremanak*, 24(I), 17–54. Disponible en: https://ojs.ehu.eus/index.php/Lan_Harremanak/article/view/4681

Villalba Sánchez, A. (2025). El edadismo de género: cartografiado de una discriminación interseccional. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 485, 22–52. Disponible en: <https://doi.org/10.51302/rtss.2025.24213>

VV.AA. (2022). *Gestión de la edad en el trabajo: Guía de buenas prácticas* (1.ª ed.). Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151. Disponible en: <https://prevencion.asepeyo.es/documento/gestion-de-la-edad-en-el-trabajo/>

Capítulo 4

Estereotipos sobre el envejecimiento en una muestra universitaria de Ciencias de la Salud

Ana Alarcón Aguilar, Mario Rojano Hidalgo y Luis Calero Galindo

Universitat Jaume I

1. Introducción

1.1. Definición Edadismo

La edad es una de las primeras características que percibimos cuando interactuamos con los demás y puede convertirse en una fuente de discriminación si se utiliza para dividir a las personas, generando algún tipo de daño, injusticia o desventaja hacia un grupo etario determinado (North et al., 2012). La discriminación por razones de edad o edadismo tiene una elevada prevalencia en la sociedad (Ayalon, 2013; Officer et al., 2016). Según el Informe Mundial sobre Edadismo, se estima que una de cada dos personas es edadista a nivel mundial (OMS, 2021) y una de cada tres personas mayores informa de haber sufrido edadismo. Sin embargo, a diferencia de otras formas de discriminación, suele ser socialmente aceptado y rara vez cuestionado (Cuddy et al., 2005; Levy y Banaji, 2002). Aunque es un fenómeno que puede darse en cualquier grupo de edad, el término edadismo, fue acuñado por Robert Butler (Primer Presidente del Instituto Nacional de Envejecimiento de USA) en 1969, para hacer referencia a la discriminación hacia las personas mayores (Araújo et al., 2023; Fernández Ballesteros y Huici, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el edadismo como los estereotipos, los prejuicios y la discriminación dirigidos hacia otras personas, o hacia uno/a mismo/a, por razones de edad (Officer y de la Fuente-Núñez, 2018). Siguiendo esta definición, basada en el triple sistema de respuesta del comportamiento humano (pensar, sentir y hacer), los estereotipos son las ideas y creencias sobre lo que implica ser una persona mayor, pudiendo ser tanto negativos (“las personas mayores son discapacitadas”) como positivos (“las personas mayores son afables y cálidas en el trato con los demás”). En ambos casos suponen una visión reduccionista y perjudicial, alejada de la diversidad real que caracteriza a las personas que forman este colectivo (Rothermund y Cuoto, 2024). Por otra parte, los prejuicios tienen que ver con la reacción emocional relacionada con la percepción de la edad. En este caso, dos ejemplos frecuentes de prejuicios son los sentimientos de lástima o solidaridad hacia las personas mayores. Por último, cuando se habla de discriminación en un contexto edadista, se hace referencia a los comportamientos, acciones y políticas que afectan a las personas mayores. Estos comportamientos pueden implicar una discriminación positiva, como, por ejemplo, descuentos exclusivos para personas mayores, o, por el contrario, pueden conllevar una discriminación

negativa, como la exclusión de personas mayores en ámbitos laborales o sociales bajo la falsa idea de que son “menos capaces”. Ambas formas de discriminación, aunque diferentes en su intención, pueden perpetuar estereotipos y contribuir a la homogeneización de las personas mayores (OMS, 2021).

1.2. Tipos de edadismo

El edadismo, como otras formas de discriminación, está presente en múltiples ámbitos y niveles de la sociedad. En general se distinguen tres tipos. El edadismo institucional, que tiene que ver con leyes, políticas, normas y/o regulaciones establecidas que se encuentran en la base del funcionamiento de distintas instituciones y que promueven un trato no igualitario y discriminatorio hacia las personas mayores (Lloyd-Sherlock et al., 2016). El edadismo autoinfligido, cuando se dirige hacia uno/a mismo/a. En este caso, es la propia persona la que interioriza y sostiene creencias discriminatorias sobre su grupo de edad, lo que puede llevarle a actitudes o conductas que refuercen esos estereotipos reduccionistas y limitantes generando sentimientos de frustración y desesperanza (Levy et al., 2003). El tercer tipo, es el edadismo interpersonal, que es el que se dirige hacia los demás y que ocurre en las interacciones entre personas (OMS, 2021). Podemos observar este tipo de edadismo en la vida cotidiana cuando las personas mayores son tratadas con condescendencia, cuando se les infantiliza o se evita el contacto. Los tres tipos se entrelazan y retroalimentan mutuamente (Butler, 1980)

Además, los tres tipos de edadismo pueden darse de forma consciente e intencionada (edadismo explícito) o sin que la persona se dé cuenta (edadismo implícito) (Officer y de la Fuente-Núñez, 2018). Por ejemplo, en instituciones con normativas y/o reglamentos edadistas en ciertos aspectos, no es extraño que sus miembros no sean conscientes de la existencia de este tipo de sesgos, dado que, en muchas ocasiones, estas normativas ya llevan tiempo establecidas y se han normalizado, formando parte de su funcionamiento habitual (Levy, 2001).

1.3. Efectos sobre la Salud

El edadismo tiene un impacto negativo significativo en la salud, afectando las dimensiones físicas, psicológica y social, con un efecto comparable a otras formas de discriminación como el racismo o la homofobia (Chang et al., 2020). Constituye un determinante social de la salud y la calidad de vida que no se ha empezado a estudiar en profundidad hasta hace poco. Una revisión sistemática realizada por Chang et al. (2020), en la que se analizan 422 estudios correspondientes a 45 países (principalmente de América del Norte y Europa), encontró relaciones significativas entre el edadismo y una peor evolución en todos los dominios de salud considerados, siendo especialmente relevante el caso del edadismo internalizado o autoinfligido. El edadismo se asoció a una peor salud física en términos de deterioro funcional, presencia de trastornos crónicos, número de eventos médicos agudos y hospitalizaciones. También se halló una relación entre edadismo y comportamientos de riesgo para la salud, como llevar una dieta no saludable, el consumo excesivo de alcohol y tabaco y no respetar las prescripciones médicas. Además, algunos estudios han encontrado relación entre el edadismo y estados de fragilidad y discapacidad. En este sentido, es interesante resaltar estudios como el

de Levy et al. (2012), donde se informa que las personas que tienen una visión negativa del envejecimiento tienen menos probabilidades de recuperarse de estados de discapacidad, o el estudio de Ye et al. (2020) en el que se resalta la relación de los estereotipos edadistas y las actitudes hacia el envejecimiento con la aparición de fragilidad, y cómo estos estereotipos y actitudes podrían estar mediando la relación entre las experiencias edadistas a las que se enfrentan las personas mayores y la aparición de fragilidad. Estos estudios resaltan la importancia de intervenir sobre esta problemática dadas sus implicaciones para la salud de las personas mayores.

La discriminación por razones de edad también se ha asociado a una peor salud mental, siendo la depresión el trastorno más estudiado en este ámbito. El edadismo ha sido asociado con el inicio de síntomas depresivos y su mantenimiento a lo largo del tiempo (Chang et al., 2020). Además, estudios como el de Gendron et al. (2023) concluyen que las personas con niveles altos de edadismo internalizado tienen un mayor riesgo de experimentar ideación suicida. Por otra parte, las autopercepciones negativas del propio envejecimiento se han relacionado con un mayor riesgo de deterioro cognitivo (Seidler y Wolff, 2017)

Por último, en el ámbito social, el edadismo puede aumentar el riesgo de aislamiento y de experimentar sentimientos de soledad no deseada (Shiovitz-Ezra et al., 2018). Una posible explicación para esta relación es que la internalización de estereotipos edadistas funcione como una profecía autocumplida. Por ejemplo, cuando una persona mayor asume que la vejez es una etapa de desconexión de la vida social, esta creencia puede fomentar comportamientos coherentes con dicha percepción, lo que lleva a un progresivo distanciamiento de la vida social y participativa (Pikhartova et al., 2016).

1.4. Las personas mayores en el ámbito de la salud

Debido al rápido envejecimiento poblacional, la proporción de personas mayores está aumentando considerablemente en la Unión Europea, y se prevé que continúe haciéndolo en las próximas décadas (Eurostat, 2024). En el caso de España el 20,15% de la población tiene 65 años o más (INE, 2023). Aunque el envejecimiento no implica necesariamente la presencia de enfermedad, fragilidad o discapacidad, esté tipo de problemáticas o condiciones son más prevalentes en las personas mayores, en comparación con otros grupos de edad (INE, 2020). El aumento del número de personas mayores viene, por tanto, acompañado de un aumento progresivo en la demanda de servicios sociosanitarios y la carga asistencial, lo que supone un reto a asumir como sociedad. De este modo, las visitas a los distintos servicios sanitarios (medicina familiar, especializada, servicios de urgencias, intervenciones quirúrgicas y número de hospitalizaciones e institucionalización) son más frecuentes en personas mayores (INE, 2020), así como también es más frecuente en este grupo de edad, especialmente en personas mayores de 85 años, la utilización de distintos tipos de servicios asistenciales domiciliarios (INE, 2020).

Dado el mayor uso de servicios sociosanitarios por parte de personas mayores, es importante considerar la discriminación por razones de edad en este contexto. Se trata de un fenómeno presente tanto en el ámbito clínico como en la investigación, y que se da en la mayoría de las especialidades y servicios asistenciales (Kydd y Fleming, 2015; Saif-Ur-Rahman et al., 2021). Así, por ejemplo, en el campo de la investigación, y bajo el prejuicio de que no obtendrán beneficios

significativos, a las personas mayores se les incluye con menos frecuencia en los ensayos clínicos para comprobar la eficacia y seguridad de diferentes medicamentos o intervenciones con lo que los resultados podrían no ser válidos para este grupo etario (Chang et al., 2020). Por otro lado, en el ámbito clínico, la pandemia producida por el COVID-19 puso de manifiesto diferentes prácticas discriminatorias hacia las personas mayores en el ámbito asistencial, social y sanitario. Un ejemplo fue la asignación de recursos, como el acceso a las unidades de cuidados intensivos (UCIs) o la disponibilidad de respiradores utilizando la edad cronológica como criterio principal. Del mismo modo, la edad cronológica también se consideró como criterio principal al establecer las medidas de aislamiento y confinamiento (Montero-Odasso et al., 2020). Asimismo, es común que no se les informe adecuadamente sobre su estado de salud o las opciones terapéuticas disponibles, ignorando su capacidad para tomar decisiones informadas, lo que puede conducir a una medicalización excesiva. Otro caso frecuente es la priorización de enfermedades agudas sobre condiciones crónicas, dejando sin atención adecuada problemas como la artritis, diabetes o enfermedades neurodegenerativas, que son más comunes en este grupo etario (HelpAge España, 2023). Este tipo de prácticas, basadas únicamente en la edad cronológica, son discriminatorias pues ignoran la heterogeneidad dentro del colectivo de personas mayores. Además, sobrevaloran la relación entre la edad cronológica y el pronóstico a corto plazo, sin tener en cuenta la edad biológica ni otros factores relevantes (Zheng, 2020).

1.5. Edadismo interpersonal e institucional en el contexto de la salud

Las personas, “pensamos”, “sentimos”, y “hacemos”. En ocasiones, lo que pensamos son creencias estereotipadas, nuestros sentimientos son prejuiciosos y nuestros comportamientos discriminatorios. Comportamientos discriminatorios, estereotipos y prejuicios se refuerzan mutuamente en un proceso dinámico, bidireccional y circular. De este modo, en el caso particular del edadismo, la visión que se tenga de lo que implica ser una persona mayor, puede tener un efecto en las normativas que se establezcan en las instituciones sanitarias, así como, a un nivel más específico, en la toma de decisiones sanitarias, y en el trato con los pacientes mayores. El edadismo en el sector de la salud puede manifestarse de formas muy diversas, desde el uso de un lenguaje condescendiente hasta la exclusión de las personas mayores en la toma de decisiones sobre su propia salud. Por ejemplo, en un contexto de atención primaria, creer que la persona mayor ha perdido capacidad para interactuar y comprender, puede llevar a que el profesional de la salud (psicóloga/o, médica/o, enfermera/o, etc) dirija sus preguntas al acompañante como si la persona mayor fuera un convidado de piedra, lo que claramente limita que esta participe activamente, reforzando así el estereotipo de que la persona mayor no es autosuficiente para desenvolverse en ese contexto (Araújo et al., 2023; Robb, Chenn y Haley, 2002). Los estereotipos negativos sobre las personas mayores pueden llevar a lo que se conoce como “amenaza de estereotipo”. Este fenómeno psicológico ocurre cuando las personas mayores, de manera consciente o inconsciente, se ven expuestas a estereotipos negativos y, como consecuencia, experimentan ansiedad y estrés ante el temor de confirmar dichas creencias (Barber, 2020). En el contexto de las evaluaciones clínicas, esta amenaza puede ser especialmente perjudicial. Por ejemplo, es frecuente que, al realizar test neuropsicológicos para evaluar el funcionamiento cognitivo, las personas mayores sufran una presión adicional que puede influir en los resultados (Chasteen et al., 2005). Además, si un profesional de la salud

considera que las personas mayores son mentalmente más lentas o menos capaces de aprender cosas nuevas, es más probable que pase por alto signos sutiles de deterioro cognitivo o que interprete de forma errónea los resultados de las pruebas.

Tanto el edadismo institucional como el interpersonal en el ámbito sanitario pueden tener graves consecuencias para la salud y el bienestar de las personas mayores (Fernández Ballesteros y Huici, 2022). La prevalencia del edadismo institucional es difícil de medir directamente, ya que, con frecuencia debe inferirse de resultados dispares entre grupos de edad más que de actitudes manifiestas (OMS, 2021). Por ejemplo, como ya se ha mencionado, en la atención médica, las decisiones sobre la implementación de tratamientos pueden variar en función de la edad del paciente, lo cual es un reflejo de normativas y protocolos con sesgos edadistas (Fernández Ballesteros y Huici, 2022). En cuanto al edadismo interpersonal en el ámbito sanitario, se requieren estudios que analicen actitudes edadistas hacia los pacientes, no obstante, existe la percepción de que estas son frecuentes (de São José y Amado, 2017). En cualquier caso, el edadismo interpersonal y el institucional, puede transformarse en edadismo autoinfligido, ya que cuando las personas experimentamos actitudes y comportamientos discriminatorios podemos internalizarlos y asumirlos como ciertos, lo que puede llevar a adoptar conductas que a su vez refuercen el ciclo de discriminación edadista.

El Informe Mundial sobre Edadismo de la OMS resalta la urgencia de estudios que traten el tema del edadismo en los profesionales sanitarios (OMS, 2021). Es fundamental que los profesionales de salud (presentes y futuros) sean conscientes del edadismo y sus efectos perjudiciales. Deben ser capaces de identificar y desafiar los estereotipos negativos sobre las personas mayores, tanto en sus interacciones con los pacientes como en las prácticas institucionales. En este sentido, un enfoque basado en los derechos humanos para la atención de la salud integral de las personas mayores, que reconozca su dignidad inherente y su derecho a la autonomía y a la participación, es esencial para combatir el edadismo y mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional (HelpAge España, 2023).

El alumnado que en la actualidad está formándose en grados de salud como psicología, enfermería, medicina, odontología, fisioterapia, nutrición, entre otros, se convertirá en los futuros profesionales encargados de atender a una población cada vez más envejecida. Por este motivo, en términos generales, salvo que se especialicen en neonatología, obstetricia o población infantojuvenil, los profesionales de la salud, probablemente atenderán a una proporción considerable de personas mayores en su práctica profesional. Por ello, es necesaria una formación especializada y adaptada a las necesidades de este grupo etario y por supuesto, libre de estereotipos. En este contexto, el presente trabajo tiene dos objetivos principales:

En este contexto, el presente trabajo tiene dos objetivos principales:

Analizar los estereotipos hacia la vejez en una muestra universitaria de ciencias de la salud.

Comprobar si existen diferencias en estereotipos hacia la vejez entre una muestra universitaria de ciencias de la salud y de otras disciplinas

2. Método

2.1. Participantes

La muestra estuvo formada por 62 estudiantes matriculados en la Universitat Jaume I, con edades comprendidas entre los 18 y 60 años (media = 25,37; desviación típica = 10,03). La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Del total, el 66.1% (n=41) pertenecía a la Facultad de Ciencias de la Salud, mientras que el 33.9% provenía de otras Facultades (n=21). En cuanto al género, el 35.5% (n=22) se identificó como hombre y el 64.5% (n=40) como mujer.

2.2. Instrumento

Para la recogida de datos se utilizó el “Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez” (CENVE-R) (Blanca, et al., 2005), ampliamente utilizado en investigaciones sobre actitudes edadistas. En términos de fiabilidad de las puntuaciones, los coeficientes alfa de Cronbach fueron 0.67 para la dimensión de Salud, 0.64 para la dimensión Motivacional y 0.66 para la dimensión de Carácter-Personalidad. En cuanto a la validez basada en la estructura del test, las autoras informan de los resultados de un análisis de componentes principales encontrando correlaciones positivas entre los factores, todas superiores a 0.30. Consta de 15 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos, que oscila desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”. Proporciona tanto una puntuación total como puntuaciones en tres dimensiones: “Salud” (ítems 1, 4, 7, 10 y 13, que reflejan el deterioro de las áreas de salud física y mental), “Motivacional-Social” (ítems 2, 5, 8, 11 y 14, que evalúan las relaciones interpersonales e intereses vitales) y “Carácter-Personalidad” (ítems 3, 6, 9, 12 y 15, que miden la involución en aspectos de carácter y la personalidad). Las puntuaciones totales pueden oscilar de 15 a 60. Se considera estereotipo negativo cuando la puntuación en el CENVE-R se encuentra entre 37.5 y 60, neutral entre 15.5 y 37 y positivo 15. Las puntuaciones en cada dimensión pueden oscilar de 5 a 20, donde la puntuación que se encuentre entre 12.5 y 20 se considera estereotipo negativo, neutral entre 5.5 y 12 y positivo 5 (León et al., 2015).

2.3. Procedimiento

Se realizó un estudio descriptivo transversal mediante la aplicación de un cuestionario. La recolección de datos se realizó entre el 25 de marzo y el 15 de mayo de 2024 mediante una plataforma online donde se administró el CENVE-R. Se habilitó un enlace al cuestionario, accesible desde cualquier dispositivo con conexión a internet, lo que facilitó la participación sin restricciones de tiempo o lugar. Se proporcionaron instrucciones claras y detalladas sobre cómo responder al cuestionario para reducir posibles sesgos en las respuestas. La participación en el estudio fue voluntaria. Todos los participantes cumplieron un formulario de consentimiento informado, y se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos, cumpliendo con todos los principios éticos establecidos. El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 29 (IBM Corporation, USA).

3. Resultados

Se realizó un análisis de los estereotipos por categorías (negativo, neutro, positivo). En la Tabla 1 se muestran los resultados. Un 85.4% de la muestra de estudiantes de Ciencias de la salud presentó estereotipos neutros y un 14.6% estereotipos negativos en el CENVE-R. Por dimensiones, un 82.9% presentó estereotipos neutros en la dimensión “Salud”, un 73.2% en la dimensión “Personalidad” y un 87.8% en la dimensión “Motivacional”. En la muestra de estudiantes de Otras Facultades un 61.9% reveló estereotipos neutros y un 38.1% estereotipos negativos en el CENVE-R. Un 61.9% presentó estereotipos neutros en la dimensión “Salud”, un 66.7% en la dimensión “Personalidad” y un 57.1% en la dimensión “Motivacional”. Tan solo en la muestra de estudiantes de Salud, un participante (2.4%) manifestó estereotipo positivo en la dimensión de “Personalidad”.

Tabla 1

Distribución de estereotipos por categorías en el CENVE-R y sus dimensiones

Muestra	Categoría	CENVE-R	Salud	Personalidad	Motivacional
Facultad de Salud	Neutro	85.4%	82.9%	73.2%	87.8%
	Negativo	14.6%	17.1%	24.4%	12.2%
	Positivo	0%	0%	2.4%	0%
Otras Facultades	Neutro	61.9%	61.9%	66.7%	57.1%
	Negativo	38.1%	38.1%	33.3%	42.9%
	Positivo	0%	0%	0%	0%

En la Tabla 2 se muestra el resultado de la comparación de medias entre las dos muestras en el CENVE-R y sus dimensiones. Al aplicar la prueba de Mann-Whitney y la t de Student para comparar las puntuaciones en estereotipos hacia la vejez entre estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud con los estudiantes de otras Facultades, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el CENVE-R ($U= 257.5$, $p < 0.05$, $t= 2.70$, $p < 0.05$, $d=0.7$) y en todas las dimensiones evaluadas (Dimensión Salud: $U= 246.5$, $p < 0.05$, $t= 3.01$, $p < 0.05$, $d = 0.8$; Dimensión Motivacional: $U= 271$, $p < 0.0$, $t= 2.25$, $p < 0.05$, $d = 0.6$), excepto en la Dimensión de Personalidad ($U= 354.5$, $p > 0.05$, $t= 1.28$, $p= 0.20$).

Tabla 2

Comparación de medias en el CENVE-R y sus dimensiones en función ser estudiante de ciencias de la salud o de otras facultades

	Facultad	Media	Desv. estándar	U	p	d de Cohen
Cenve-R	Facultad Salud	31.2	6.2			
	Otras Facultades	35.7	6.1	257.5	0.010	0.73
Salud	Facultad Salud	10.1	2.5			
	Otras Facultades	12.2	2.8	246.5	0.006	0.81
Personalidad	Facultad Salud	10.7	2.8			
	Otras Facultades	11.6	2.7	354.5	0.255	0.34
Motivacional	Facultad Salud	10.4	2.2			
	Otras Facultades	11.8	2.6	271	0.017	0.60

Los coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenidos en este estudio fueron 0.72 para la puntuación total (CENVE-R) y para las dimensiones: 0.62 para Salud, 0.43 para Personalidad y 0.35 para Motivacional.

4. Discusión

El objetivo de este trabajo fue analizar los estereotipos hacia las personas mayores en una muestra universitaria de Ciencias de la Salud (medicina, enfermería y psicología), comparándola con alumnado universitario de otras disciplinas de la Universitat Jaume I. En general, la formación en disciplinas de salud parece estar asociada a una percepción menos negativa del envejecimiento en comparación con estudiantes universitarios de otros ámbitos. Los futuros profesionales de la salud obtuvieron puntuaciones significativamente más bajas, indicando una menor presencia de estereotipos negativos hacia la vejez en comparación con los estudiantes

de otras facultades. Sin embargo, en la dimensión de Personalidad, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Una hipótesis tentativa por la que no se encontraron diferencias significativas en la dimensión de Personalidad es que los estereotipos sobre la personalidad de las personas mayores están más influenciados por experiencias culturales y personales que por la formación académica. O, dicho de otro modo, sería en las dimensiones de Salud y Motivacional-Social, donde los conocimientos académicos y la formación específica de los estudiantes de salud tienen un mayor impacto.

Además, el análisis mostró que, en nuestra muestra, los estudiantes de Salud presentan una mayor proporción de estereotipos neutros y una menor prevalencia de estereotipos negativos que el resto de estudiantes de otras disciplinas. Nuestros resultados coinciden con otros trabajos que concluyen que, aunque mayoritariamente la percepción hacia las personas mayores por parte de los futuros profesionales de la salud es neutra, un porcentaje considerable mantiene estereotipos negativos hacia la vejez (Felipe et al., 2018; Iglesias-Gómez et al., 2022; León et., 2015). En nuestro estudio, concretamente un 14.6% tiene estereotipos negativos, y solo una persona de toda la muestra manifestó estereotipos positivos (en la dimensión de Personalidad). Una lectura rápida de los resultados puede llevar a pensar que es bastante aceptable que un 85,4% de los estudiantes de salud tengan estereotipos neutros. Sin embargo, tratándose de futuros profesionales de la salud es deseable que la percepción mayoritaria hacia la vejez sea positiva, es decir, completamente libre de estereotipos. La percepción y ciertos comportamientos discriminatorios hacia los pacientes pueden influir negativamente en la salud de estos. Esta situación se agrava cuando dicha discriminación proviene de figuras de autoridad como los profesionales de la salud. No solo porque, como ya se ha mencionado, puede llevar a conductas discriminatorias que tengan un efecto directo y negativo sobre la salud de las personas mayores, sino también porque, al ser opiniones de figuras de autoridad, como suelen ser los profesionales de la salud, muy probablemente confirmen con mayor rotundidad cualquier sesgo hacia la vejez, contribuyendo de este modo a consolidar un edadismo autoinfligido, que suele ser el más pernicioso para la salud y el bienestar de las personas (Chang et al., 2020).

Como se mencionó en la introducción, es posible tener pensamientos, sentimientos y acciones edadistas de manera inconsciente y no intencionada (edadismo implícito). Los resultados de nuestro estudio indican que una proporción importante de estudiantes de Ciencias de la Salud de la muestra tienen estereotipos negativos hacia la vejez. Las estrategias propuestas para reducir el edadismo interpersonal deberían empezar por reconocer la existencia de estos estereotipos negativos, transformando lo implícito en explícito. Además, es fundamental que los futuros profesionales de la salud no solo eliminen los estereotipos negativos, sino que también fomenten percepciones positivas sobre el envejecimiento. Al transmitir estas percepciones a las personas mayores, no solo se contribuye a reducir el edadismo autoinfligido, sino que también se ayuda a que las personas mayores desarrollen autopercepciones positivas sobre su propio envejecimiento. En este sentido, Wurm y Schäfer (2022), a partir de los resultados obtenidos en un estudio longitudinal llevado a cabo en Alemania entre 1996 y 2019, subrayan la importancia de desarrollar intervenciones dirigidas a fomentar percepciones positivas del envejecimiento y no solo a mitigar los estereotipos negativos, ya que las percepciones del envejecimiento como oportunidad de desarrollo continuo, y centradas en las ganancias se asocia con un menor riesgo de mortalidad.

La formación académica y el contacto temprano con adultos mayores durante la formación académica han mostrado ser factores clave para mejorar los estereotipos y actitudes hacia el envejecimiento (León et al., 2015). El propio Informe Mundial sobre Edadismo (2021), señala que tener conocimientos especializados sobre el envejecimiento protege contra los prejuicios edadistas. De ahí, que incorporar formación de gerontología y geriatría en los planes de estudio de las carreras de salud, como medicina, enfermería y psicología, sea una herramienta esencial para construir profesionales libres de sesgos edadistas.

Por último, es importante señalar algunas limitaciones del presente estudio. La principal limitación se refiere tanto al análisis métrico obtenido como a la muestra, ambas limitaciones interrelacionadas. En cuanto al análisis métrico, aunque la puntuación total del CENVE-R indica una consistencia interna aceptable para medir de manera fiable los estereotipos negativos hacia la vejez, esto no se observa en las dimensiones, especialmente en las dimensiones de Personalidad y Motivacional. Respecto a la muestra, además de ser pequeña, por motivos de accesibilidad, estuvo compuesta exclusivamente por estudiantes de la Universitat Jaume I. La falta de aleatoriedad puede influir en la potencia estadística, dificultando la detección de un efecto real o enmascarando el verdadero tamaño del efecto, y el tamaño reducido disminuye la representatividad de la muestra, afectando a la validez externa del estudio. Dado que nuestro estudio es una primera aproximación exploratoria con estas limitaciones, es fundamental realizar futuras investigaciones con muestras más amplias y representativas que permitan obtener conclusiones con mayor relevancia y garantías de generalización.

Referencias

- Araújo, P. O., Soares, I. M. S. C., Vale, P. R. L. F. D., Sousa, A. R., Aparicio, E. C., & Carvalho, E. S. S. (2023). Ageism directed to older adults in health services: A scoping review. *Revista latino-americana de enfermagem*, 31, e4019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6727.4019>
- Ayalon, L. (2013). Perceived age, gender, and racial/ethnic discrimination in Europe: Results from the European Social Survey. *Educational Gerontology*, 39(7), 499–517. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.845490>
- Barber, S. J. (2020). The applied implications of age-based stereotype threat for older adults. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 9(3), 274–285. <https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2020.05.002>
- Blanca, M. J., Sánchez, C. S., & Trianes, M. V. (2005). Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 15(4), 212–220.
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of Social Issues*, 36(2), 8–11. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1980.tb02018.x>
- Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S. y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLOS ONE*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>

- Chasteen, A. L., Bhattacharyya, S., Horhota, M., Tam, R., & Hasher, L. (2005). How feelings of stereotype threat influence older adults' memory performance. *Experimental Aging Research*, 31(3), 235–260. <https://doi.org/10.1080/03610730590948177>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Cuddy, A. J., Norton, M. I., & Fiske, S. T. (2005). This old stereotype: The pervasiveness and persistence of the elderly stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), 267–285. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00405.x>
- de São José, J. M. S., & Amado, C. A. F. (2017). On studying ageism in long-term care: A systematic review of the literature. *International Psychogeriatrics*, 29(3), 373–387. <https://10.1017/S1041610216001915>
- Eurostat. (2024). Population structure and ageing. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing#The_share_of_elderly_people_continues_to_increase
- Felipe, C., López, M. D., y Muñoz, R. M. (2018). Estereotipos sobre la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de Ciencias de la Salud. *Revista Prisma Social*, 21, 108-122. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2425>
- Fernández Ballesteros, R., & Huici, C. (2022). El edadismo: Una amenaza frente a las personas mayores. En J. M. Ribera Casado (Coord.), *Tiempo de paz: Los derechos de los mayores* (pp. 26–39). Movimiento por la Paz. https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2022/08/R-145.Tiempo-de-Paz_c6.pdf
- Gendron, T., Camp, A., Amateau, G., & Iwanaga, K. (2024). Internalized ageism as a risk factor for suicidal ideation in later life. *Aging & Mental Health*, 28(4), 701–705. <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2271870>
- HelpAge España. (2023). *Informe sobre acceso a la salud 2023*. https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2023/10/OT-133651-INFORME-ACCESO-SALUD-2023_FINAL-1.pdf
- Iglesias-Gómez, R., Álvarez-Estévez, L., González-Rodríguez, C., Amaro-Vázquez, N., Rodríguez-Pastoriza, S., Sánchez-Sánchez, N., & Hernández-Gómez, M. (2022). Edadismo: análisis de los estereotipos negativos del envejecimiento en profesionales de AP. *Cuadernos de Atención Primaria* 28(1), <https://journal.agamfec.com/index.php/cadernos/article/view/63>
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). *Proporción de personas mayores de cierta edad por provincia*. Recuperado de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1488>
- Instituto Nacional de Estadística. (2020). *Encuesta Europea de Salud en España*. Recuperado de https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926692949&p=%2F&page_name=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888
- Kydd, A., & Fleming, A. (2015). Ageism and age discrimination in health care: Fact or fiction? A narrative review of the literature. *Maturitas*, 81(4), 432–438. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.05.002>

- León, S., Correa-Beltrán, G., & Giacaman, R. A. (2015). Negative ageing stereotypes in students and faculty members from three health science schools. *Gerontology*, 32(2), 141–148. <https://doi.org/10.1111/ger.12065>
- Levy B. R. (2001). Eradication of ageism requires addressing the enemy within. *The Gerontologist*, 41(5), 578–580. <https://doi.org/10.1093/geront/41.5.578>
- Levy, B. R., & Banaji, M. R. (2002). Implicit ageism. En T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49–75). MIT Press.
- Levy B. R. (2003). Mind matters: cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. The journals of gerontology. *Series B, Psychological sciences and social sciences*, 58(4), P203–P211. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.p203>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Murphy, T. E., & Gill, T. M. (2012). Association between positive age stereotypes and recovery from disability in older persons. *JAMA*, 308(19), 1972–1973. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.14541>
- Lloyd-Sherlock, P. G., Ebrahim, S., McKee, M., & Prince, M. J. (2016). Institutional ageism in global health policy. *BMJ (Clinical research ed.)*, 354, i4514. <https://doi.org/10.1136/bmj.i4514>
- Montero-Odasso, M., Hogan, D. B., Lam, R., Madden, K., MacKnight, C., Molnar, F., & Rockwood, K. (2020). Age alone is not adequate to determine health-care resource allocation during the COVID-19 pandemic. *Canadian Geriatrics Journal*, 23(1), 152. <https://doi.org/10.47786/cgj.2020.502>
- North, M. S., & Fiske, S. T. (2012). An inconvenienced youth? Ageism and its potential intergenerational roots. *Psychological Bulletin*, 138(5), 982–997. <https://doi.org/10.1037/a0027843>
- Officer, A., & de la Fuente-Núñez, V. (2018). A global campaign to combat ageism. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(4), 295–300. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.202424>
- Officer, A., Schneiders, M. L., Wu, D., Nash, P., Thiyagarajan, J. A., & Beard, J. R. (2016). Valuing older people: time for a global campaign to combat ageism. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(10), 710–710A. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.184960>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>
- Pikhartova, J., Bowling, A., & Victor, C. (2016). Is loneliness in later life a self-fulfilling prophecy? *Aging & Mental Health*, 20(5), 543–549. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1023767>
- Robb, C., Chen, H., & Haley, W. E. (2002). Ageism in mental health and health care: A critical review. *Journal of Clinical Geropsychology*, 8, 1-12. <https://doi.org/10.1023/A:1013013322947>
- Rothermund, K., & de Paula Couto, M. C. P. (2024). Age stereotypes: Dimensions, origins, and consequences. *Current Opinion in Psychology*, 55, 101747. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101747>

- Saif-Ur-Rahman, K. M., Mamun, R., Eriksson, E., He, Y., & Hirakawa, Y. (2021). Discrimination against the elderly in health-care services: A systematic review. *Psychogeriatrics*, 21(3), 418–429. <https://doi.org/10.1111/psyg.12689>
- Seidler, A. L., & Wolff, J. K. (2017). Bidirectional associations between self-perceptions of aging and processing speed across 3 years. *GeroPsych*, 30(4), 201–211. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000165>
- Shiovitz-Ezra, S., Shemesh, J., & McDonnell/Naughton, M. (2018). Pathways from ageism to loneliness. Contemporary perspectives on ageism, 131-147. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_9
- Ye, B., Gao, J., Fu, H., Chen, H., Dong, W., & Gu, M. (2020). How does ageism influence frailty? A preliminary study using a structural equation model. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01749-8>
- Wurm, S., & Schäfer, S. K. (2022). Gain- but Not Loss-Related Self-Perceptions of Aging Predict Mortality Over a Period of 23 Years: A Multidimensional Approach. *Journal of Personality Processes and Individual Differences*, 123(3), 636-653. <https://doi.org/10.1037/pspp0000412>
- Zheng, D. (2020). Ethical considerations of age-based allocation of intensive care treatments amid the COVID-19 outbreak. *University of Western Ontario Medical Journal*, 89(Suppl). <https://doi.org/10.5206/uwomj.v89iS1.10637>

Capítulo 5

El lenguaje edadista en las redes sociales en España: hacia un nuevo lenguaje inclusivo⁵

Olga Moreno-Fernández y Alejandro Gómez-Camacho

1. Introducción

La diversidad lingüística en Internet es un fenómeno global y multilingüe que ha experimentado un notable crecimiento con la expansión de las redes sociales y las aplicaciones de mensajería instantánea (Yus, 2021). La comunicación digital interactiva ha dado lugar a nuevas formas de escritura, conocidas con distintas denominaciones en la literatura académica (Verheijen & Spooren, 2021). Estos códigos emergentes están fuertemente influenciados por la tecnología, el uso de redes sociales y el proceso de digitalización, caracterizándose por la oralización del lenguaje escrito (Thurlow, 2018). Investigaciones previas han analizado en profundidad estos sistemas de comunicación digital en diversas lenguas (Wood et al., 2014), incluyendo estudios específicos sobre su desarrollo en español (Gómez Camacho et al., 2018).

Pérez-Rodríguez et al., (2022) analizaron el impacto de las redes sociales en la comunicación, explorando las habilidades comunicativas y multimodales de Youtubers e Instagrammers; los influencers sénior en España también han creado un discurso propio en la comunicación digital (Martín-Martín et al., 2023). Estas plataformas no solo han transformado la manera en que se produce y difunde el contenido digital, sino que también han servido como espacio de reproducción y amplificación de discursos edadistas (Makita et al., 2019). En particular, en España esta tendencia se ha intensificado tras la pandemia de COVID-19, evidenciándose un aumento en la circulación de estereotipos negativos sobre las personas mayores en redes sociales y medios de comunicación (Bravo-Segal & Villar, 2020). Ante esta realidad, la necesidad de promover un lenguaje inclusivo que evite la discriminación edadista se vuelve una cuestión clave en el ámbito digital (Bowman & Lim, 2021; Gendron et al., 2016). En este sentido, la implementación de estrategias que fomenten una comunicación más equitativa en las redes sociales en lengua española resulta fundamental para contrarrestar estas narrativas excluyentes (Del Barrio, 2022; Gómez-Camacho & Moreno-Fernández, 2025).

La publicación del *Glosario sobre edadismo* (Celdrán, 2023) y de la *Guía para una Comunicación libre de edadismo hacia las personas mayores* (Molina et al., 2023) ha contribuido significativamente a la visibilización de los usos lingüísticos discriminatorios en español hacia las

⁵ Este estudio forma parte del proyecto PID2023-150704OB-I00 “Edadismo lingüístico en la comunicación digital de personas mayores: hacia un nuevo lenguaje inclusivo (EDLINC)”, financiado por MICIU/AEI/10.13039/501100011033 y por FEDER, UE.

personas mayores. Estos estudios han identificado cientos de términos y expresiones comunes que refuerzan estereotipos negativos, ya sea a través de la infantilización, la despersonalización y la deshumanización de este colectivo. Su análisis pone de manifiesto la necesidad de transformar el lenguaje cotidiano y digital, promoviendo estrategias comunicativas que favorezcan una representación más justa e inclusiva de la vejez.

El lenguaje edadista discriminatorio suele pasar desapercibido, incluso para las propias personas mayores (Sánchez-Izquierdo & Fernández-Mayoralas, 2024), pese a los graves perjuicios que genera en este colectivo (Bowman & Lim, 2021). En el caso de las mujeres mayores, esta discriminación se agrava al entrelazarse con el sexismo, una problemática que ya denunciaba Susan Sontag hace más de cincuenta años (Sontag, 1972). De acuerdo con Damonti et al. (2020), la combinación de edadismo y sexismo da lugar a formas específicas de exclusión y violencia, perpetuadas en gran medida a través del lenguaje. En la actualidad, los discursos digitales no solo reproducen estereotipos edadistas, sino que también refuerzan roles de género discriminatorios (Gutterman, 2022). Además, este tipo de lenguaje actúa como una barrera que limita el acceso de las personas mayores a la tecnología y a la participación en redes sociales, contribuyendo a su exclusión digital y social (Wilson et al., 2023).

Nuestros propios estudios (Gómez-Camacho & Moreno-Fernández, 2025) apoyan que el uso de un lenguaje edadista en las redes sociales en España es preocupante, ya que refuerza representaciones estereotipadas y discriminatorias de las personas mayores. Estos hallazgos evidencian la urgencia de desarrollar estrategias para contrarrestar estos discursos y fomentar una comunicación más inclusiva en los entornos digitales. Por lo tanto, estudiar las referencias a las personas mayores en las redes sociales en España, en un contexto de creciente tensión intergeneracional, proporciona información valiosa sobre nuevas formas de edadismo (Ayalon & Bramajo, 2023; Drury et al., 2022).

Este interés por la discriminación por edad se ha visto reflejado en avances legislativos como la ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, que por primera vez recoge explícitamente la discriminación por edad y establece la obligación de los poderes públicos de promover medidas de sensibilización. Asimismo, la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (ECTI) 2021-2027 identifica como línea estratégica de investigación el estudio de los nuevos medios de comunicación escrita y su influencia en la evolución del lenguaje, así como la creación y uso de un lenguaje inclusivo (Gobierno de España, 2021).

En este marco, el proyecto de investigación *Edadismo lingüístico en la comunicación digital de personas mayores: hacia un nuevo lenguaje inclusivo*, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación, tiene como objetivo principal desarrollar un lenguaje inclusivo que evite la discriminación de las personas mayores en redes sociales. Este capítulo, elaborado por los responsables del proyecto, se enmarca en esta línea de trabajo y plantea como objetivos describir la representación de las personas mayores en las redes sociales en España y analizar el lenguaje edadista discriminatorio específico de la comunicación digital en lengua española.

2. Marco referencial

El edadismo, o discriminación por razones de edad, se define como los estereotipos, prejuicios y discriminación hacia las personas debido a su edad (OMS, 2021). Se reconoce como un constructo multidimensional que comprende dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales; puede ser autodirigido o dirigido hacia otros, y puede estar presente a nivel interpersonal e institucional (Murray & Li, 2025). Desde otro punto de vista, Van der Horst y Vickerstaff (2022) lo describen como una relación social desigual entre diferentes grupos de edad, similar a la opresión social por discapacidad o al patriarcado. Este fenómeno afecta principalmente a las personas mayores y se ha intensificado desde la pandemia de COVID-19 (D'cruz & Banerjee, 2020; Fraser et al., 2020; Sipocz et al., 2021). El estudio de Ayalon y Bramajo (2023) apunta que la exposición percibida a la discriminación por edad afecta a uno de cada tres ciudadanos europeos, alcanzando un pico alrededor de los 75 años.

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado la discriminación edadista en redes sociales como Twitter. Jiménez-Sotomayor et al. (2020) encontraron que una proporción significativa de tweets con términos como *elderly* o *boomer* mostraban contenido ofensivo hacia los mayores. Este aumento en el lenguaje discriminatorio ha sido analizado desde diversas perspectivas (Døssing & Crăciun, 2022; Meisner, 2021; Ng et al., 2022; Schramm et al., 2023; Skipper & Rose, 2021).

La percepción social estereotipada de la vejez es mayoritariamente negativa, asociada a la dependencia, la enfermedad y la falta de utilidad (Burholt et al., 2020; Bellintier et al., 2022). Esta visión se ve reforzada por una cultura anti-envejecimiento predominante en medios de comunicación y redes sociales (Ayalon et al., 2021; Gendron, 2022), que perpetúa estereotipos negativos y un trato excluyente hacia las personas mayores. Algunos estudios sugieren que en países como España y otros países occidentales las políticas y las tecnologías pueden perpetuar estereotipos edadistas al presentar el envejecimiento como un problema que necesita ser gestionado mediante intervenciones tecnológicas (Marshall et al., 2022).

Los estereotipos de envejecimiento también influyen en la autopercepción del envejecimiento y pueden afectar negativamente a las personas mayores (Fernández-Ballesteros et al., 2017; Okun & Ayalon, 2023; Thompson & Cox, 2024), siendo las mujeres más susceptibles a los impactos del edadismo autodirigido, mientras que los hombres son más afectados por el edadismo dirigido por otros (Choi et al., 2020). El estudio de Vale et al. (2020) concluye que los estereotipos de los adultos mayores con frecuencia se ajustan a un patrón paternalista, constituyendo una forma de edadismo benevolente que perjudica especialmente a las mujeres. Desde otro punto de vista, Ng y Lim-Soh (2021) formulan como hipótesis que las sociedades con altos niveles de masculinidad, que enfatizan la competencia y favorecen a los fuertes y exitosos, pueden enmarcar sistemáticamente a los ancianos como débiles, lo que llevaría al desarrollo del edadismo.

Manor y Herscovici (2021) han acuñado el término edadismo digital para referirse a la percepción estereotipada de los adultos mayores como personas dependientes, lentas y reacias al uso de tecnologías digitales, que también se ha aplicado a la sociedad española (Rosales et al., 2023); por ejemplo, los memes de Internet representan la vejez y el envejecimiento con una visión reduccionista y discriminatoria de las personas mayores, reproduciendo estereotipos de

género (Gewirtz-Meydan et al., 2018; Mota et al., 2024; Pochintesta & Baglione, 2023). A pesar de los aspectos negativos, estas tecnologías han tenido un impacto positivo en múltiples facetas de la vida de las personas mayores, mitigando el aislamiento social y fomentando la inclusión (Gunnes et al., 2024; Wilson et al., 2023). El uso de redes sociales ha aumentado significativamente entre este colectivo, favoreciendo su integración y conexión social (Matthews et al., 2019); aunque muchos adultos mayores prefieren las interacciones cara a cara (Long et al., 2022).

Gutterman (2022) explora cómo el edadismo interactúa con otras formas de discriminación como el racismo, el sexismo y el capacitismo. La discriminación edadista se agrava cuando se combina con otros factores como el género, la orientación sexual o la salud mental (Burholt et al., 2020); por ejemplo, las mujeres mayores enfrentan sin duda una doble discriminación sexista y edadista (Barrett et al., 2024; Krekula et al., 2018). El estudio de Barrett y Naiman-Sessions (2016) describe cómo la intersección entre el edadismo y el sexismo erosiona el estatus social de las mujeres más rápidamente que el de los hombres a medida que envejecen; incluso se ha llegado a describir un proceso de desempoderamiento de las mujeres mayores asociado al edadismo de género (Roy et al., 2024). Estudios recientes han analizado la doble discriminación hacia adultos mayores transgénero y queer (Hurd & Mahal, 2025). También es necesario destacar que existe un lenguaje edadista discriminatorio por edad inversa con las personas jóvenes, especialmente hacia los jóvenes profesionales, aunque sus efectos son menos lesivos para este colectivo (Raymer et al., 2017).

El lenguaje edadista, que incluye términos despectivos y expresiones que infantilizan o deshumanizan a las personas mayores, es una barrera para el envejecimiento activo y la inclusión social (Swift et al., 2017; Okun & Ayalon, 2024), y se relaciona en lengua española con la marginalización, el abuso emocional y la exclusión social (Ng & Indran, 2024; Santha & Tóth-Batizán, 2024; Terán-Mendoza & Cancino, 2025). Diversos estudios han identificado que este tipo de lenguaje puede empeorar la salud funcional de las personas mayores, y contribuir a su alienación y discriminación en servicios de salud (Adá et al., 2022; Bowman & Lim, 2021). La escala elaborada por Cary et al. (2017) valora la ambivalencia del lenguaje edadista entre la benevolencia bienintencionada y la hostilidad, y llama la atención sobre el uso de un lenguaje edadista benevolente que tiene consecuencias negativas significativas. Gendron et al. (2016) identifican ocho temas generales que agrupan la discriminación basada en el lenguaje de las personas mayores (Tabla 1).

Tabla 1

Temas	Ejemplos
Suposiciones y juicios: Presunciones sobre las capacidades y características de las personas mayores.	<i>Las personas mayores no pueden aprender cosas nuevas</i> <i>Los mayores son lentos</i>
Personas mayores como diferentes: Percepción de que las personas mayores son fundamentalmente diferentes de los jóvenes.	<i>Los viejos no entienden la tecnología</i> <i>Los mayores son de otra época</i>
Características no características: Atribución de características inusuales o inesperadas a las personas mayores.	<i>Es sorprendente que una persona mayor pueda correr una maratón</i> <i>Es increíble que todavía trabajes a tu edad</i>
Viejo como negativo: Asociación de la vejez con connotaciones negativas.	<i>Estás viejo</i> <i>Pareces un anciano</i>
Joven como positivo: Asociación de la juventud con connotaciones positivas.	<i>Eres joven de corazón</i> <i>Te ves joven para tu edad</i>
Infantilización: Tratar a las personas mayores como si fueran niños.	<i>¿Quieres que te ayude a cruzar la calle, abuelito?</i> <i>Es genial que uses redes sociales a tu edad</i>
Edadismo internalizado: Las personas mayores internalizan y aceptan los estereotipos negativos sobre el envejecimiento.	<i>Soy demasiado viejo para eso</i> <i>A mi edad, ya no puedo hacer eso</i>
Microagresiones internalizadas: Comentarios o acciones sutiles que perpetúan estereotipos negativos sobre las personas mayores.	<i>Para tu edad, te ves muy bien</i> <i>No aparentas la edad que tienes</i>

El edadismo y el lenguaje edadista son problemas crecientes en la sociedad; en consecuencia, es crucial promover un cambio en el lenguaje y la percepción social para proteger los derechos humanos de las personas mayores y fomentar una sociedad más inclusiva (Faílde et al., 2021). Karasik y Liu (2025) consideran que para evitar la discriminación edadista son necesarias intervenciones educativas que fomentan el contacto intergeneracional, programas específicos de formación profesional y soluciones comunitarias, y una investigación sobre el impacto del edadismo. La investigación de Okun y Ayalon (2023, 2024) confirma que el uso de terminología respetuosa y empoderadora es esencial para cambiar las percepciones y actitudes públicas en este contexto. Para ello, es necesario promover un nuevo lenguaje inclusivo no edadista que debe fomentar al menos estos usos (Gerontological Society of America & FrameWorks Institute, 2020).

Usar términos inclusivos: en lugar de términos como *los ancianos* o *la tercera edad*, se recomienda usar *personas mayores*. Estos términos son más respetuosos y reflejan mejor la diversidad dentro de este grupo de población.

Enfatizar la interdependencia: hablar sobre cómo las personas mayores contribuyen a la sociedad y destacar ejemplos de personas mayores que participan activamente en la comunidad.

Evitar estereotipos negativos: no usar un lenguaje que connote la fragilidad o la dependencia de las personas mayores. En su lugar, destacar la diversidad y las capacidades de las personas mayores, mostrando ejemplos de envejecimiento activo y saludable.

Hablar sobre el envejecimiento como un proceso natural: en lugar de presentar el envejecimiento como un problema, hablar sobre ello como una parte natural de la vida que puede ser positiva y enriquecedora, y destacar las historias de personas mayores que han encontrado nuevas pasiones y oportunidades en esta etapa de la vida.

Destacar la justicia y la inclusión: subrayar la importancia de la justicia y la inclusión en las políticas y programas que afectan a las personas mayores. Esto incluye abordar las desigualdades en el acceso a los recursos, por ejemplo, en el cuestionamiento del sistema de salud y del sistema de pensiones.

3. Método

Se ha utilizado una método mixto basada en la minería de datos públicos, que implica el uso de datos de rastreo digital para recopilar, organizar y analizar de forma más eficiente muestras generalizables de datos representativos de personas en entornos virtuales (Kimmons & Veletsianos, 2018; Moreno-Fernández & Gómez-Camacho, 2023; Gómez-Camacho & Moreno-Fernández, 2025). Para esta investigación, se emplearon datos digitales extraídos de la red social Twitter.

La extracción de los tweets se realizó con Tweet Binder, una herramienta ampliamente utilizada en investigaciones previas que permite acceder al 100% de los tweets públicos que coinciden con el criterio de búsqueda (Álvarez-Mon et al., 2022; De Antá et al., 2022).

Nuestro estudio incluyó tweets que cumplían criterios específicos: debían ser públicos, contener la palabra “*inerso*”, estar en español y publicarse entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2024. Estos criterios fueron seleccionados para garantizar una muestra representativa de la evolución del lenguaje edadista en España.

Se eligió “*inerso*” como palabra de búsqueda (y no el acrónimo IMERSO, utilizado actualmente) porque este término designó al Instituto Nacional de Servicios Sociales en España entre 1978 y 2004. Además, aparece en el Corpus del Español del Siglo XXI (CORPES) de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) como un término exclusivo de España, con una frecuencia normalizada de 0,13 por millón. En un contexto coloquial, “*inerso*” hace referencia al colectivo

de personas mayores en España, y ha demostrado ser un término de búsqueda útil para el análisis del lenguaje edadista en las redes sociales.

Se obtuvieron un total de 21810 tweets originales. De esta muestra, se extrajeron 7786 palabras y expresiones de tweets que contenían términos o expresiones edadistas, basadas en la clasificación de Celdrán (2023) de infantilización, despersonalización y deshumanización. Se identificaron un total de 4427 tweets, que constituyeron la muestra de análisis. Dado que casi toda la muestra corresponde al periodo anterior al cambio de nombre de la red social de Twitter a X, hemos decidido mantener los términos “Twitter” y “tweet” en esta investigación.

El corpus fue analizado utilizando Sketch Engine (SE), una herramienta adecuada por su capacidad para procesar lenguaje natural y su enfoque exploratorio (Del Olmo y Arias, 2021). Además, se complementó con un análisis cualitativo mediante el software Atlas.ti (v.23), que siguió las dimensiones establecidas por Celdrán (2023). Este análisis cualitativo permitió interpretar los datos más allá de los términos, buscando comprender su significado más amplio. Se utilizó un análisis interpretativo para extraer los significados subyacentes, superando una descripción superficial. Este enfoque facilitó la exploración de las representaciones sociales y los estereotipos de género presentes en los discursos, considerando el contexto histórico y cultural en el que se generaron (Barraza-Macías, 2023). Además, reconoció la subjetividad del investigador, quien interpretó los datos de manera crítica, analizando las complejidades del lenguaje y las construcciones sociales implicadas (Creswell & Poth, 2018).

Los datos obtenidos de los tweets fueron clasificados y analizados según las categorías previamente definidas, basadas en la clasificación de Celdrán (2023) y otros estudios previos sobre el lenguaje edadista. Para lograr un análisis más preciso y estructurado, se crearon subcategorías dentro de cada categoría principal identificada. Este enfoque combinó un desarrollo deductivo e inductivo, permitiendo desglosar los datos en dimensiones más específicas. Mientras que algunas subcategorías fueron establecidas a partir de marcos teóricos previos y literatura especializada, otras surgieron del propio análisis del corpus, garantizando una clasificación flexible y adaptada a las particularidades del discurso analizado. Este procedimiento no solo facilitó la identificación de patrones recurrentes y matices discursivos que podrían pasar desapercibidos en un análisis más general, sino que también permitió reflejar la diversidad de expresiones dentro de cada categoría (tabla 2).

Tabla 2

Categoría	Subcategoría	Descripción
Infantilización	Uso de diminutivos y términos condescendientes	Uso de palabras o frases que tratan a las personas mayores como si fueran niños.
	Representación infantilizada de la vejez	Reducción de las personas mayores a una etapa de la vida que requiere trato infantilizado.
Despersonalización	Homogeneización del colectivo	Reducción de las personas mayores a un grupo uniforme y sin individualidad, sin reconocer sus características o circunstancias personales.
	Reducción a estereotipos y cosificación de la vejez	Reducción de las personas mayores a roles estereotipados, limitándolas a actividades pasivas y excluyéndolas de la vida pública.
	Edadismo redistributivo	Limitación del acceso a recursos públicos, con la idea de que los beneficios sociales son privilegios inmerecidos o no justificados.
	Exclusión de la vida pública	Cuestionamiento de su capacidad para intervenir o participar activamente en la vida pública, tanto en lo social como en lo político.
Deshumanización	Insultos y términos despectivos	Uso de términos que insultan o menosprecian a las personas mayores.
	Negación de la autonomía sexual en la vejez	Ridiculización del deseo sexual de las mujeres mayores, viéndolo como inaceptable o inapropiado.
	Edadismo estético o discriminación estética por edad	Asociación de los signos naturales del envejecimiento con fealdad, decadencia y pérdida de valor.

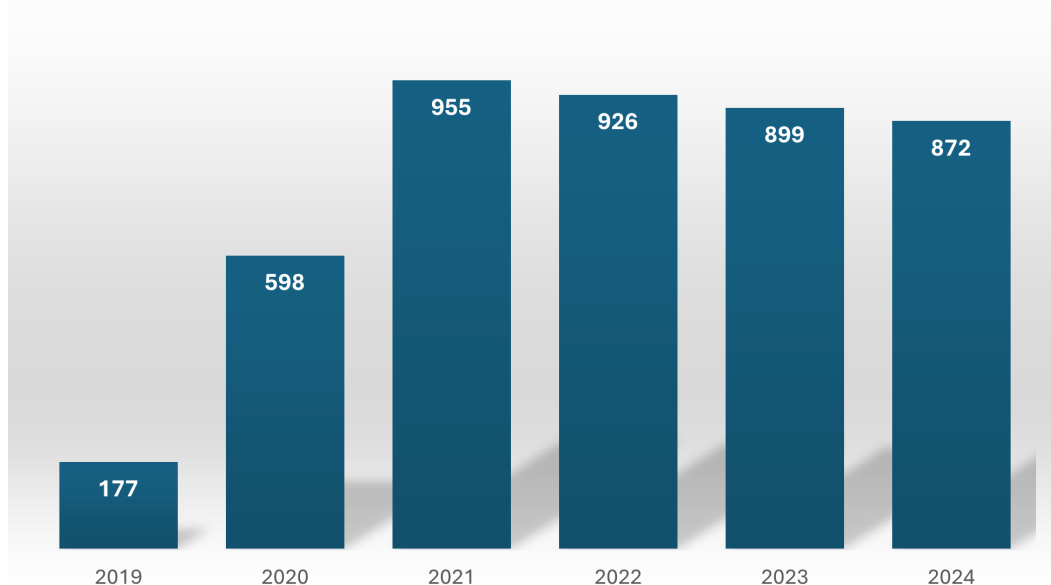
Se utilizó el principio de saturación para determinar cuándo la información se volvía redundante y ya no ampliaba el significado de las dimensiones establecidas (Bradshaw, 2023; Creswell & Poth, 2018).

4. Resultados

Los resultados muestran un aumento significativo en el número de tweets con contenido edadista a partir de la pandemia de COVID-19 (Figura 1), lo que muestra que la crisis sanitaria global creó un contexto en el que se normalizaron y amplificaron las expresiones de discriminación hacia las personas mayores. De este modo, podemos afirmar que el contexto social generado por la pandemia parece haber favorecido la expansión de comentarios que refuerzan los estereotipos y actitudes excluyentes hacia las personas mayores.

Figura 1.

Evolución del lenguaje edadista en Twitter



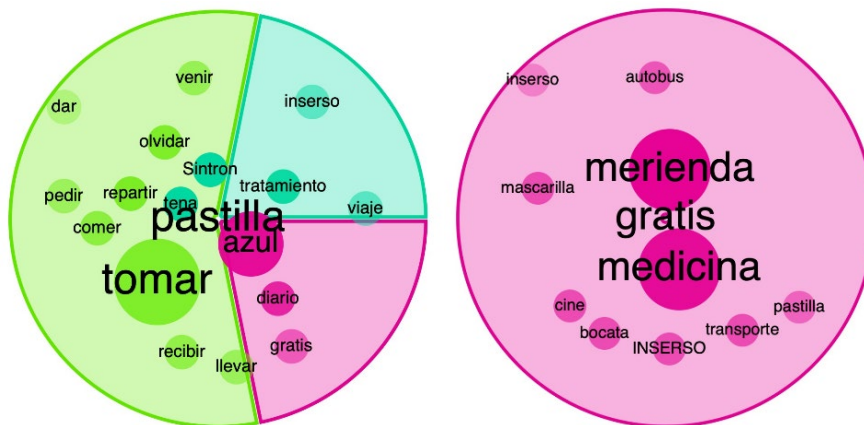
La extracción automatizada de palabras clave con SE en el corpus analizado, en comparación con un corpus equilibrado que representa diversas temáticas y variedades del español, permitió identificar un conjunto de términos recurrentes en expresiones edadistas. Entre las palabras con mayor relevancia se encuentran *chochear*, *petanca*, *medicación*, *tonterías*, *Benidorm*, *excursión*, *bingo*, *cebolleta*, *pensión*, *jubilación*, *jubilado*, *autobús*, *ridículo*, *próstata*, *tensión*, *reuma*, *yayo*, *chochez*, *Sintrom*, *pensionista*, *senil*, *pastilla*, *Viagra*, *jubilación* y *ganchillo*. Todas estas palabras presentan un valor de *keyness* superior a 100, lo que indica una presencia significativa en el discurso analizado. En cuanto a las expresiones compuestas, las más destacadas fueron *baile/bailar (de) los pajaritos*, *viejo/a verde* y *tercera edad*.

Además, se llevó a cabo un análisis cualitativo que generó automáticamente un tesoro distribucional. Este recurso permitió identificar términos que aparecían en contextos similares; es decir, aquellos que compartían colocaciones con palabras clave del corpus. Como era previsible, términos como *viaje*, *transporte*, *autobús*, *medicina*, *tratamiento* o *pastilla* mostraron asociaciones semánticas significativas, reflejando cómo se construyen las expresiones edadistas en español dentro del entorno digital.

A modo de ejemplo, se presentan las representaciones visuales de los campos semánticos de los términos *pastilla* y *gratis* (figura 2), los cuales destacaron por su frecuencia en el corpus analizado. El término *pastilla* se asocia frecuentemente con los adjetivos *azul*, *diario* y *gratis*, así como con sustantivos como *tratamiento*, *Sintron*, *Tena* y *viaje*. Además, los patrones colocacionales revelaron que *pastilla* aparece comúnmente como objeto de verbos como *tomar*, *pedir* u *olvidar*. Por otro lado, el adjetivo *gratis* muestra una alta probabilidad de aparecer en publicaciones sobre personas mayores en combinación con sustantivos como *merienda*, *medicina*, *bocata* o *autobús*, lo que sugiere una construcción discursiva que vincula a este grupo con el acceso gratuito a ciertos bienes y servicios.

Figura 2.

Patrones colocacionales del sustantivo “pastilla” y del adjetivo “gratis”



Los campos semánticos generados automáticamente por SE confirman que la representación de las personas mayores en las redes sociales en España se construye a partir de un lenguaje edadista estrechamente vinculado a dos grandes ejes semánticos. Por un lado, se observa una asociación recurrente con el acceso a privilegios económicos, reflejado en términos como *pensión*, *jubilación*, *gratis* o *autobús*, que refuerzan la percepción de este grupo como receptor de beneficios sin coste. Por otro, se identifican referencias constantes a atributos prototípicamente negativos relacionados con la salud y el deterioro físico, con términos como *medicación*, *reuma*, *senil*, *pastilla* o *próstata*. Esta distribución semántica evidencia cómo el

discurso digital sobre las personas mayores en España sigue perpetuando estereotipos, limitando así su representación social a un conjunto de roles predefinidos.

Para profundizar en estos patrones lingüísticos y comprender mejor la construcción del lenguaje edadista en las redes sociales, se ha adoptado la clasificación propuesta en la tabla 2 de categorías y subcategorías.

En este contexto, las expresiones paternalistas que infantilizan a las personas mayores resultaron relativamente ocasionales en el corpus analizado. Su presencia se limitó, principalmente, al uso de diminutivos y términos condescendientes con una aparente intención afectiva, reflejada en términos como *personitas*, *viejitos*, *yayitas* y *abuelitos* (tabla 3).

Tabla 3.

Infantilización. Ejemplos de uso de términos y diminutivos condescendientes edadistas.

"Me muero, donde cojo el bus al lado había un bus del inserto y todas las personitas mayores súper felices como si fuera la excursión del cole 🥳".
"A los pobres viejitos les están ya diciendo que podrán recibir visitas solo los vacunados".
"Las yayitas del inserto y su nieta 🥰".
"Me siento del inserto solo hay viejecitos en mi hotel y comida de diabéticos en el buffet 😂😂😂".
"Hace 1 semana estaba en Asturias con un tiempo espectacular... Y a la vuelta un grupo del inserto con todos los abuelitos hiper felices de ir a Málaga esta semana... POBRES".
"Pero es un autobús lleno con abueletes/as que van gratis a Madrid".

También se encontraron tweets relacionados con una representación infantilizada de la vejez caracterizada por la tendencia a tratar a las personas mayores como si fueran niños, despojándolas de su autonomía y reduciéndolas a roles pasivos. Esta visión les asigna tareas o comportamientos asociados tradicionalmente con la infancia, como ser cuidados, dependientes o incapaces de tomar decisiones por sí mismos. Aunque estas formas pueden parecer inofensivas o incluso cariñosas, contribuyen a reforzar una visión condescendiente de la vejez, asociándola a la dependencia y la vulnerabilidad, lo que puede restar autonomía al colectivo de personas mayores en la esfera social y digital (tabla 4).

Tabla 4.

Infantilización. Ejemplos de la representación infantilizada de la vejez.

"Dale al abuelo una tablet para que se entretenga..."
"Y ahora que no hay inserto, hay q seguir entreteniendo a los agüelos..."
"Como no hay viajes del inserto esta abuela se tiene que entretener con algo". ¡¡¡Señora, haga calceta!!!"
"Tómate la pastilla y a la cama..."

Por su parte, la despersonalización se reflejó en un discurso edadista que reducía a las personas mayores a un colectivo homogéneo, despojándolas de su individualidad y definiéndolas únicamente por su edad. La separación entre “nosotros” (jóvenes y población activa) y “ellos” (mayores) refuerza una visión excluyente, en la que las personas mayores son percibidas como una presencia ajena o incluso molesta en determinados espacios. El lenguaje edadista identificado en los ejemplos se asocia principalmente con lo que hemos denominado el lenguaje de la otredad; es decir, no encontramos ejemplos de un “nosotros” inclusivo, sino que las frases casi siempre se construyen en referencia a “ellos”. Como resultado, se estableció una clara separación frente al colectivo de personas mayores, con el que los hablantes no se sienten identificados. En este contexto, el término “tercera edad” es sin duda uno de los ejemplos más relevantes (tabla 5).

Tabla 5.

Despersonalización. Ejemplos de homogeneización del colectivo.

“Venga tercera edad apúntate a los viajes del inserso que ya chocheas”.
“Me gustaría saber si la tercera edad tiene que preocuparse, ...”.
“No puede haber más viejos, de verdad”.
“No pienses mal, son actividades para la tercera edad en los viajes del Inverso. Hay que mantener las articulaciones en forma. Pobre gente”.

Se impuso una visión normativa sobre lo que debían o no hacer las personas mayores, relegándolas a actividades tradicionalmente asociadas a la vejez (tabla 6). Además, el discurso edadista en esos mensajes tendió a cosificar a las personas mayores, comparándolas con objetos estáticos y sugiriendo que su función en la sociedad era meramente decorativa o anecdótica. Su presencia se presentaba como algo excesivo o innecesario, generando rechazo o burlas sobre su papel en la vida cotidiana. El tono irónico y sarcástico reforzaba esta exclusión, convirtiendo su participación en la sociedad en motivo de humor o condescendencia.

Tabla 6.

Despersonalización. Ejemplos de reducción a estereotipos y cosificación.

“Sí, que hagan cosas propias de su edad. Que se dediquen a viajar con el Inverso, a jugar al dominó o a la cuatrola y que nos dejen en paz al resto de los mortales porque su opinión nos importa una 💩”.
“😏 Este hombre tendría que estar yendo a buscar a sus nietos al cole y mojándose las tetas en los viajes del inserso”.
“Lo que tiene que hacer es mirar los viajes del inserso como todos los jubilad@s y tomarse la medicación a su hora”.
“Estos señores ya están jubilados, sin más. Deberían entretenerse en hacer cosas de jubilados, llevar sus nietos al parque, viajar con el INSERSO y jugar a la petanca”.
“74 años.... Su obligación es mirar obras, jugar a la petanca y viajes inserso...”.

Otro aspecto recurrente en este tipo de expresiones fue el *edadismo redistributivo*, que se manifestó en la deslegitimación del acceso de las personas mayores a recursos y servicios. En estos discursos, los beneficios sociales destinados a este colectivo fueron presentados como privilegios excesivos o inmerecidos, generando una percepción de injusticia intergeneracional y alimentando narrativas de confrontación entre grupos etarios (tabla 7). A través de comentarios que destacaban los descuentos en transporte, el acceso a viajes subvencionados o las ayudas en medicamentos, se generaba una percepción de injusticia intergeneracional que ignoraba la diversidad de situaciones económicas dentro de la población mayor. Expresiones como *“Añádele también descuentos en cine, transporte, viajes del Inserso... ¿Estás a favor de dar más ayudas a los ricos?”* o *“INSERSO gratis a jubilados que cobran 2000 euros o tienen varios inmuebles”* refuerzan la idea de que las personas mayores reciben ayudas excesivas, sin considerar las desigualdades dentro del propio grupo de pensionistas.

Además, se planteó una dicotomía entre quienes “tiraban del carro” (la población activa) y quienes supuestamente disfrutaban de una vida cómoda a costa de los demás, como se observó en comentarios del tipo *“El mundo de los mayores. Pagas con subida del 8%, gasto sanitario mayoritario para ellos, viajes del Inserso, descuentos varios en transportes...”*. Esta narrativa presenta a las personas mayores como una carga económica y fomenta la idea de que no contribuyen a la sociedad, ignorando no solo su papel previo en el mercado laboral, sino también su participación en el cuidado familiar, el voluntariado o la economía a través del consumo. El lenguaje empleado en estos discursos reforzó estereotipos negativos que contribuyeron a la exclusión social de las personas mayores. Al resaltar de manera sesgada los beneficios sociales que reciben, sin considerar el contexto histórico y las razones que justifican estas políticas, se les representó como un grupo privilegiado e improductivo, perpetuando así narrativas de desigualdad intergeneracional y cuestionando su legítimo acceso a estos derechos.

Tabla 7.

Despersonalización. Ejemplos de edadismo redistributivo.

“Ahora añade las no contributivas y más privilegios a los pensionistas como viajes del inserso y descuentos en transporte, cine...”.

“En pensiones se puede recortar y mucho, la de pensionistas que conozco que les entran 1,7/2k. No tienen letras ni hipoteca, solo gastan 650€ entre luz, comida y agua. Ahorran 1k y encima todo bonificado, cine, transporte, viajes inserso, etc etc etc...”.

“Hablan del abuelito q cobra 600€, pero no de quien que se jubila a los 60 años con la pensión máxima, pisos en propiedad y, además, medicinas gratis, viajes del INSERSO, descuentos en Renfe”.

“Acabo de llamar a mi madre para felicitarla por el día de la Madre y tal. Me contesta desde un Hotel en Tenerife adonde ha ido con los viajes estos del Inserso. La 3ª edad española nos lleva años de adelanto, pero tú a cotizar que es gerundio y pagas el 100% de tus vacaciones”.

Finalmente, el lenguaje edadista también se manifestó en el ámbito político, donde se cuestionó la capacidad de las personas mayores para participar en la vida pública y ejercer sus derechos

ciudadanos (tabla 8). A menudo, se les presentó como manipulables, influenciables y carentes de autonomía, lo que reforzó la idea de que sus opiniones y decisiones no tenían validez propia. Este tipo de discurso contribuye a su exclusión de la actividad política al devaluar su derecho al voto y su participación en debates públicos. En muchos casos, se sugirió que sus decisiones electorales no eran racionales o informadas, sino producto de la desactualización o la manipulación. Este tipo de discurso no solo reforzó la exclusión política de las personas mayores, sino que también contribuyó a una visión sesgada de la democracia, en la que ciertos sectores de la población eran considerados más legítimos que otros para tomar decisiones colectivas. Esta narrativa edadista ignora el valor de la experiencia, el derecho a la participación en la sociedad y la diversidad de posturas dentro del propio colectivo de personas mayores.

Tabla 8.

Despersonalización. Ejemplos de exclusión de la vida pública.

“Hombre, con banderas compradas, autobús gratis, bocata de chopo y venidos cual viaje del inserso desde todos los puntos de España, pues normal que llene un pequeño salón de actos”.
“A ver, los del Inverso, que os dan bocata gratis, autobús gratis y paseito con pancarta ...Id meados y cagados. 😊”.
“Los chicos con los chicos y las chicas con las chicas...deben estar...Si no fuera por las banderas, que no son arcoíris, parecería una excursión LGTBI del inserso...Sin acritud...”.
“Qué les pasa a los viejos fascistas, se aburren mucho, que se apunten al inserso, que se vayan bingo o hagan ganchillo 😊😊”.
“Casi todos los asistentes al mitin son jubilados gagás, supervivientes del franquismo sociológico, abducidos por el bono térmico, el cine gratis, los viajes del inserso y los 50€ de subida de pensión. Gente aburrida, mediocre e ignorante. Da grima verlos”.
“Han llevado al inserso de público, que se ha visto hace un rato y daba risa. Son más manejables para que hagan caso al señor que manda aplaudir”.

Los insultos edadistas deshumanizadores fueron menos frecuentes, aunque de gran relevancia en el corpus analizado. Cuando las personas mayores fueron identificadas como individuos, en segunda persona del singular o plural, generalmente fue para descalificarlas debido a su edad, recurriendo a insultos que se centraban en su apariencia física y en su carácter. El término multipalabra *viejo/a verde* destacó como uno de los ejemplos más representativos de este tipo de lenguaje, ya que no solo deshumanizaba a la persona mayor, sino que también la reducía a un estereotipo sexualizado y ridiculizado, asociando su vejez con la pérdida de dignidad y la irracionalidad. El lenguaje empleado estuvo cargado de insultos como *momia*, *vieja loca* o *chocho*, que no solo denigran, sino que también buscan deshumanizar y ridiculizar a la persona. Un claro ejemplo de este discurso es la alta frecuencia del verbo *callar* cuando el sujeto es el sustantivo *vieja*, lo que sugiere una tendencia a silenciar a las mujeres mayores en el lenguaje edadista analizado (tabla 9).

Tabla 9.

Deshumanización. Ejemplos de insultos y términos despectivos.

"Es que no falla, viejo verde quería decir, vete ya a discotecas de sesentonas y viajes del inserto..."
"Vete ya de viaje con el inserto, momia".
"No falla lo del viejo este chocheando. Vete al inserto criatura o al hogar del jubilado a hacer calcetas y a jugar al dominó porque ya da vergüenza ajena verte cada día la semejante cantidad de veces que haces el ridículo. ¿No tienes familia o amigos que te lo digan?"
"Cállate vieja loca no pintas nada vete al inserto maruja 🤡💩💩".

El análisis de los tweets que contenían expresiones edadistas dirigidas exclusivamente a mujeres mayores reveló patrones profundamente discriminatorios que se centraban en la trivialización y burla de su deseo sexual (tabla 10). En muchos de estos comentarios, el deseo sexual fue percibido como un comportamiento ridículo e inapropiado para su edad, lo que reforzaba la idea de que, al envejecer, las mujeres perdían no solo su atractivo físico, sino también su legitimidad para experimentar o expresar deseo sexual. Estos comentarios no solo redujeron la sexualidad femenina a un estereotipo negativo, sino que también contribuyeron a una deshumanización, al considerar el deseo sexual en las mujeres mayores como algo aberrante, fuera de lugar o incluso cómico. El uso de estas burlas se acompañó de connotaciones de vergüenza y ridiculez, que vinculaban el deseo sexual de las mujeres mayores con la pérdida de dignidad. Comentarios como *"Allí te vas a hartar a follar con las del Inserto, buena elección has hecho 🤡🤡 Y por las noches, en la terraza de fuera puedes echar unos pasodobles"* sugirieron que las mujeres mayores son vistas principalmente como objetos, excluyéndolas de la posibilidad de experimentar placer de una forma legítima y respetuosa.

Tabla 10.

Deshumanización. Ejemplos de negación de la autonomía sexual de las mujeres mayores.

"A vuelto mi vieja del viaje del inserto con fatigas, vamos a ver si no viene preñada..."
"Mi vieja se va de viaje de inserto para fin de año y le he pedido que se lleve condones que no quiero disgustos ni una boca más para la herencia. Ahí la he dejado descojonándose".
"Jubilarse, jugar a la petanca, tomar Sintrom, hacerte algún viaje del inserto, comerte una pastillita azul y llevarte dos ancianitas por delante".
"Píllate un viaje de esos del inserto, una viagra y mira a ver si encuentras una de esas q, como tu madre es su día, se la deje meter por cualquiera..."
"- Hoy, en Cuarto Milenio, nuestra invitada nos cuenta su experiencia tras fallecer su esposo. ¿Hay vida después de la muerte, Remedios?
- Vidorra. Me harto de follar en las excursiones del Inserto.
- Escalofriante."

Este patrón de comentarios refleja una visión cultural profundamente arraigada y machista que excluye la sexualidad de las mujeres mayores, como si su capacidad para desear y disfrutar fuera

algo que debe ser relegado al olvido una vez alcanzada cierta edad. Los tweets no solo descalifican a las mujeres mayores desde una perspectiva de género, sino que también perpetúan una forma de control social que regula su comportamiento y establece normas sobre cómo deben comportarse a medida que envejecen. Al ridiculizar el deseo sexual de las mujeres mayores, se les niega la capacidad de participar en aspectos de la vida adulta que, de acuerdo con estos estereotipos, deben estar reservados solo para las generaciones más jóvenes.

Además de la burla sobre su deseo sexual, los comentarios edadistas dirigidos a las mujeres mayores a menudo hacen referencia a su aspecto físico de manera despectiva y reductiva (tabla 11). La atención se centra en características visibles asociadas al envejecimiento, como las arrugas, la pérdida de firmeza de la piel y otros signos naturales de la edad. Estas características físicas, que son parte del proceso natural de envejecimiento, se convierten en un objeto de burla y desprecio, y se utilizan como una forma de restar valor a las mujeres mayores, asociándolas con la decadencia o la irrelevancia. En este contexto, la menopausia también se convierte en un tema recurrente, no solo en términos de los cambios físicos que implica, sino como una etapa que se estigmatiza, vinculándola con la pérdida de juventud y, por ende, de atractivo.

Tabla 11.

Deshumanización. Ejemplos de edadismo estético o discriminación estética por edad

'ajajajajajajajja de salud se te ve muy avejentada, para entrar en el inserto y república no lo vas a ver nunca 😊 abuela ¡parece que tienes 75 años!'
'Vaya careto de vieja arrugada que tiene la pesteban parece una abuela en viaje del inserto'
'Se puso tanto botox, que parece una señora del inserto'
'Señora, váyase de inserto, que está ya muy arrugada para decir tonterías.'
'Esta señora ya lo dije está menopáusica perdida y está chocheando jubilate y vete como los del inserto a Benidorm'
'Con 55 premenopausica tendrás que ir a Londres con el inserto'
'Venga abuela, ánimo, que a ti con la menopausia no te van a dar los días. Te darán unos días en Benidorm en febrero con el INSERSO'

Es importante señalar que no se identificaron expresiones edadistas discriminatorias hacia otros colectivos de personas mayores que incluyeran elementos de xenofobia, racismo, homofobia, transfobia o discriminación religiosa en los tweets analizados. Sin embargo, en el análisis de las imágenes y mensajes multimodales que circulan en redes sociales, sí se observaron ejemplos de doble discriminación hacia ciertos colectivos de personas mayores, especialmente aquellos pertenecientes a grupos minoritarios. Aunque este aspecto no ha sido el foco principal de la investigación presentada, es relevante destacar que la intersección de factores como la etnia, la orientación sexual o la identidad de género puede dar lugar a formas adicionales de exclusión y marginalización, las cuales merecen un análisis más profundo en futuros estudios.

5. Discusión y conclusiones

Los resultados de esta investigación describen cómo las personas mayores son representadas en las redes sociales como un colectivo homogéneo y despersonalizado, vinculado de manera recurrente a los mismos estereotipos. En consecuencia, en redes sociales como Twitter se refuerza en nuestra opinión el principio constitutivo del edadismo (Makita et al., 2021; Ng & Indran, 2024), pues se representa a los adultos mayores como un grupo social separado del resto de la ciudadanía.

Desde esta perspectiva, el lenguaje edadista implica un proceso de alienación en el que las personas mayores son marginadas de la sociedad debido a prejuicios relacionados con la edad (Zimmermann, 2016). La terminología de Thompson y Cox (2024) nos permite ampliar el concepto de alienación más allá de su acepción clásica (Schaff, 2020), lo que nos lleva a concluir que el uso edadista de la lengua española en las redes sociales no solo deshumaniza a este colectivo, sino que también lo aísla, afectando su dignidad y su participación en la sociedad.

En nuestra opinión, el lenguaje edadista en redes sociales en España funciona como un tipo específico de *othering language*; es decir, un discurso que identifica a un grupo como ajeno o inferior respecto al dominante (Ercegovic & Tankosic, 2024). Este lenguaje excluyente es característico del discurso de odio como ya se ha documentado en estudios previos sobre los discursos contra el grupo etario de menores extranjeros no acompañados en Twitter en España (Gómez-Camacho et al., 2023). Sin duda, el edadismo en redes sociales interactúa con otras formas de discriminación, como la xenofobia y el racismo (OMS, 2021); aunque nuestra investigación solo confirma una interacción muy significativa con el sexismo.

Nuestros datos muestran que el lenguaje edadista ha aumentado de forma muy notable en España desde 2022 (Gómez-Camacho & Moreno-Fernández, 2025), lo que respalda las tesis de Schramm et al. (2023) sobre el incremento del lenguaje edadista en redes sociales a partir de la pandemia de COVID-19. En este contexto, el lenguaje edadista sin duda ha contribuido a la marginalización de los adultos mayores, tratándolos como un grupo que requiere protección especial en lugar de reconocer su diversidad y capacidades (Adá et al., 2022; Bravo-Segal & Villar, 2020). En nuestra opinión, este aumento ya no puede justificarse solo como una consecuencia de la pandemia, sino que responde a tensiones intergeneracionales en crecimiento (Sipocz et al., 2021; Thompson & Cox, 2024).

Nuestra investigación identifica tres grandes áreas temáticas en las que se articula el lenguaje edadista en redes sociales. En primer lugar, la sexualidad de las personas mayores es presentada como algo inapropiado y ridículo, y objeto de burlas constantes (Gewirtz-Meydan et al., 2018). En el caso de los hombres, se ridiculiza su uso de pastillas para la disfunción eréctil, mientras que en las mujeres se enfatiza su apariencia física de manera peyorativa (Mota et al., 2024). La discriminación de género es especialmente evidente en este tema, pues se representa a las mujeres mayores como meros objetos sexuales y su cuerpo como grotesco e incompatible con el deseo (Barrett et al., 2024; Muñoz & Salido-Fernández, 2023). En segundo lugar, las referencias a la salud de las personas mayores enfatizan la enfermedad y la dependencia. Se les asocia con tratamientos médicos y consumo de medicamentos, reforzando la imagen de fragilidad. Por último, el lenguaje edadista también se manifiesta en el ámbito político, donde se cuestiona la capacidad de las personas mayores para participar en la vida pública (Santha &

Tóth-Batizán, 2024). Se les presenta como manipulables y carentes de autonomía, lo que contribuye a su exclusión de la actividad política (Ayalon et al., 2021; Drury et al., 2021; Gendron, 2022).

Un hallazgo clave de nuestro estudio es la reformulación de la doble discriminación que enfrentan las mujeres mayores en las redes sociales en España, en las que convergen el edadismo y el sexismo (Sánchez-Izquierdo & Fernández-Mayoralas, 2024). Confirmamos las tesis de Krekula et al. (2018) de que el edadismo por razones de género no se basa exclusivamente en la edad cronológica, puesto que en nuestra opinión el lenguaje sexista y edadista en las redes sociales tiene la apariencia (y no la edad) como el factor central en la discriminación de las mujeres mayores; pero no de los hombres mayores. En consecuencia, proponemos el término edadismo estético como una forma específica del edadismo de género que se define como la discriminación de las mujeres mayores por la imagen personal; es decir su apariencia física, su peinado y maquillaje, y su forma de vestir. Este enfoque sin duda abre nuevas vías de investigación en el campo del edadismo de género, singularmente en la prevención del lenguaje sexista y edadista en lengua española.

Estas conclusiones nos llevan a proponer el siguiente modelo para un uso de la lengua española libre de edadismo en las redes sociales, que debería identificar y prevenir los siguientes usos que consideramos prevalentes en la comunicación digital en este contexto:

Humor verbal edadista asociado a situaciones inesperadas o incongruentes. Se trataría de una forma específica de “cringe humour” o humor de vergüenza ajena, que a menudo aparece como bromas aparentemente inofensivas.

Expresiones paternalistas que infantilizan a las personas mayores, singularmente por el uso de diminutivos, posesivos y plurales en primera persona.

Vocabulario relacionado con insultos y burlas edadistas que deshumanizan al colectivo. Se refiere al uso de adjetivos y sustantivos muy ofensivos que resultarían inadmisibles en otras situaciones de comunicación, pero que se consideran aceptables en redes sociales.

Usos alienantes edadistas del “othering language” o lenguaje de la otredad, que identifica a las personas mayores en la tercera persona del plural (con un *ellos/ellas*) como un grupo separado del hablante (frente a un *nosotros/nosotras*); por ejemplo, en construcciones del tipo *no tener edad para, ser/estar mayor para*, determinadas construcciones con el verbo *conservar*, etc. También son muy frecuentes en expresiones autoedadistas en primera persona.

Multimodalidad mediante el uso de imágenes, memes y emojis edadistas, que multiplican la discriminación al interactuar con el edadismo verbal. No deben pasar inadvertidos los memes y emojis benevolentes bienintencionados, que sin embargo multiplican la discriminación edadista al interactuar con la comunicación verbal.

Doble discriminación con otros usos discriminatorios de la lengua española, como el lenguaje sexista y las expresiones homófobas. Aunque no hemos identificado interacciones con un lenguaje racista, etnocéntrico, xenófobo ni transfobo, sí se han descrito en la comunicación digital en otros idiomas y podrían aparecer en las redes sociales en España.

En conclusión, consideramos que es urgente promover un nuevo lenguaje inclusivo en la comunicación digital en lengua española que evite usos lingüísticos discriminatorios hacia las personas mayores en redes sociales, y diseñar acciones formativas para una comunicación digital inclusiva en lengua española.

Referencias

Adá, A., Zorrilla, V., & Agulló, M. S. (2022). Edadismo y COVID-19 en el mundo digital: un análisis en Twitter desde la perspectiva de género. En R. Herranz (Coord.), *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo* (pp. 84-96). Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

Álvarez-Mon, M.A., Fernández-Lázaro, C.I., Llaveró-Valero, M., Álvarez-Mon, M., Mora, S., Martínez-González, M. A., & Bes-Rastrojo, M. (2022). Mediterranean diet social network impact along 11 years in the major US media outlets: Thematic and quantitative analysis using Twitter. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 784. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020784>

Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B. R., Neupert, S. D., Rothermund, K., Tesch-Römer, C., & Wahl, H.-W. (2021). Aging in times of the COVID-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *Journals of Gerontology*, 76(2), e49-e52. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa051>

Ayalon, L., & Bramajo, O. (2023). Perceived age discrimination in the second half of life: An examination of age, period, and cohort effects. *Innovation in Aging*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/10.1093/geroni/igad094>

Barraza-Macías, A. (2023). *Metodología de la investigación cualitativa. Una perspectiva interpretativa*. Benessere. Centro de Intervención para el Bienestar Físico y Mental A.C.

Barrett, A. E., & Naiman-Sessions, M. (2016). It's our turn to play: Performance of girlhood as a collective response to gendered ageism. *Ageing & Society*, 36(4), 721-745. <https://doi.org/10.1017/S0144686X15000021>

Barrett, A. E., Mimbs, H., Soulie, B., Bastow, S., Dominguez-Sandru, R., Michael, C., & Frost, M. (2024). Gray hair and pink slips: An analysis of Twitter responses to gendered ageism. *Journal of Women & Aging*, 37(1), 35-42. <https://doi.org/10.1080/08952841.2024.2380933>

Bellingtier, J. A., Raders, A., Nichols, M. J., & Buttelmann, F. (2022). Stereotyping Older Adults: How Labels and Perceived Age Influence Ratings. *Educational Gerontology*, 48(7), 298-304. <https://doi.org/10.1080/03601277.2022.2038422>

Bowman, C., & Lim, W. M. (2021). How to avoid ageist language in aging research? An overview and guidelines. *Activities, Adaptation & Aging*, 45(4), 269-275. <https://doi.org/10.1080/01924788.2021.1992712>

- Bravo-Segal, S., & Villar, F. (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(5), 266-271. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.002>
- Bradshaw, A.S. (2023). #DoctorsSpeakUp: Exploration of hashtag hijacking by anti-vaccine advocates and the influence of scientific counterpublics on Twitter. *Health Communication*, 38(10), 2167-2177. <https://doi.org/10.1080/10410236.2022.2058159>
- Burholt, V., Winter, B., Aartsen, M., Constantinou, C., Dahlberg, L., Feliciano, V., Gielveld, J., & Woldegrave, C. (2020). A critical review and development of a conceptual model of exclusion from social relations for older people. *European Journal of Ageing*, 17(1), 3-19. <https://doi.org/10.1007/s10433-019-00506-0>
- Cary, L. A., Chasteen, A. L., & Remedios, J. (2017). The Ambivalent Ageism Scale: Developing and validating a scale to measure benevolent and hostile ageism. *The Gerontologist*, 57(2), e27-e36. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw118>
- Celdrán, M. (2023). *Glosario sobre edadismo*. Fundación 'la Caixa'.
- Choi, E. Y., Kim, Y., Chipalo, E., & Lee, H. Y. (2020). Does perceived ageism widen the digital divide? And does it vary by gender? *The Gerontologist*, 60(7), 1213-1223. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa066>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Investigación cualitativa y diseño de investigación: elección entre cinco enfoques*. SAGE
- Damonti, P., Iturbide Rodrigo, R., & Amigot Leache, P. (2020). *Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo*. Instituto Navarro para la Igualdad.
- D'cruz, M., & Banerjee, D. (2020). 'An invisible human rights crisis': The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic - An advocacy review. *Psychiatry Research*, 292, 113369. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113369>
- Del Barrio, E. (2022). Edadismo en los medios de comunicación. En R. Herranz (Coord.), *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo* (pp. 73-83). Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Del Olmo, E., & Arias, I. (2021). Un estudio empírico con Sketch Engine sobre la interfaz sintáctico-pragmática para la identificación de la estructura temática en español. *Revista de Humanidades Digitales*, 6, 129-150. <https://doi.org/10.5944/rhd.vol.6.2021.30965>
- Døssing, M. V., & Crăciun, I. C. (2022). From hostile to benevolent ageism: Polarizing attitudes toward older adults in German COVID-19-related tweets. *The Gerontologist*, 62(8), 1185-1195. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac063>
- Drury, L., Abrams, D., & Swift, H. J. (2022). Intergenerational contact during and beyond COVID-19. *Journal of Social Issues*, 78(4), 860-882. <https://doi.org/10.1111/josi.12551>
- Ercegovac, I., & Tankosic, M. (2024). Community segregation on social media: Notion of othering in virtual world. En C. Oliveira, C. Ramos & M. Graziani (Eds.), *Otherness in literary and*

intercultural communication (pp. 183-199). Palgrave Studies in Otherness and Communication. https://doi.org/10.1007/978-3-031-60978-7_1

Faílde, J. M., Dapía, M. D., Vázquez, M. A., Ruiz, L., & Vázquez, L. (2021). The perspective of different age groups regarding old age and aging in highly aged contexts. *The Social Science Journal*, 58(1), 77-90. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2019.03.001>

Fernandez-Ballesteros, R., Olmos, R., Santacreu, M., Bustillos, A., & Molina, M. A. (2017). The role of perceived discrimination on active aging. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 71, 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.02.004>

Fraser, S., Lagacé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., & Taler, V. (2020). Ageism and COVID-19: What does our society's response say about us? *Age and Ageing*, 49(5), 692-695. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa097>

Gendron, T. (2022). *Ageism Unmasked: Exploring Age Bias and How to End It*. Steerforth Press. <https://doi.org/10.1007/s41020-022-00182-9>

Gendron, T. L., Welleford, E. A., Inker, J., & White, J. T. (2016). The language of ageism: Why we need to use words carefully. *The Gerontologist*, 56(6), 997-1006. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv066>

Gerontological Society of America & FrameWorks Institute. (2020). *Reframing Aging Initiative*. <https://frameworksinstitute.org/reframing-aging.html>

Gerwitz-Meydan, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini, Y., Phelan, A., Jackson, J., & Ayalon, L. (2018). Ageism and sexuality. En L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 149-162). Springer International. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_10

Gobierno de España (2021). *La Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027*. Ministerio de Ciencia e Innovación.

Gómez-Camacho, A., Hunt-Gomez, C. I., & Valverde-Macías, A. (2018). Textisms, texting, and spelling in Spanish. *Lingua*, 201, 92-101. <https://doi.org/10.1016/j.lingua.2017.09.004>

Gómez-Camacho, A., Hunt-Gómez, C. I., Núñez-Román, F., & Neubauer, A. (2023). "Not all motherfuckers are MENA, but most MENA are motherfuckers" Hate speech on Twitter against unaccompanied foreign minors. *Journal of Language Aggression and Conflict*, 11(2), 256-278. <https://doi.org/10.1075/jlac.00083.gom>

Gómez-Camacho, A., & Moreno-Fernández, O. (2025). 'Retire, play petanque, take synthrom, travel, eat a blue pill and screw two old ladies': Ageist language in Spain on Twitter. *Discourse & Society*, 36(4). <https://doi.org/10.1177/09579265241283832>

Gunnes, M., Løe, I. C., & Kalseth, J. (2024). Exploring the impact of information and communication technologies on loneliness and social isolation in community-dwelling older adults: A scoping review of reviews. *BMC Geriatrics*, 24(1), 215. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04837-1>

- Guterman, A. S. (2022). Ageism and intersectionality: Older persons as members of other vulnerable groups. *Older Persons' Rights Project*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3972842>
- Hurd, L., & Mahal, R. (2025). Older LGBTQ+ Canadians' experiences of prejudice and discrimination over the life course. *The Gerontologist*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaf074>
- Jiménez-Sotomayor, M. R., Gómez, C., & Soto, E. (2020). Coronavirus, ageism, and Twitter: An evaluation of tweets about older adults and COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(8), 1661-1665. <https://doi.org/10.1111/jgs.16508>
- Karasik, R. J., & Liu, D. (2025). Transforming perspectives on aging: educational, professional, and research innovations to address ageism. *Gerontology & Geriatrics Education*, 46(1), 1-4. <https://doi.org/10.1080/02701960.2025.2458655>
- Kimmons, R., & Veletsianos, G. (2018). Public internet data mining methods in instructional design, educational technology, and online learning research. *TechTrends* 62, 492-500. <https://doi.org/10.1007/s11528-018-0307-4>
- Krekula, C., Nikander, P., & Wilińska, M. (2018). Multiple marginalizations based on age: Gendered ageism and beyond. En L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 33-50). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_3
- Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 167, de 13/07/2022. <https://www.boe.es/eli/es/l/2022/07/12/15/con>
- Long, K. M., Casey, K., Bhar, S., Al Mahmud, A., Curran, S., Hunter, K., & Lim, M. H. (2022). Understanding perspectives of older adults on the role of technology in the wider context of their social relationships. *Ageing & Society*, 1-24. <https://doi.org/10.1017/S0144686X2200085X>
- Makita, M., Mas-Bleda, A., Stuart, E., & Thelwall, M. (2021). Ageing, old age and older adults: A social media analysis of dominant topics and discourses. *Ageing & Society*, 41(2), 247-272. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001016>
- Manor, S., & Herscovici, A. (2021). Digital ageism: A new kind of discrimination. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(5), 1084-1093. <https://doi.org/10.1002/hbe2.299>
- Marshall, B. L., Dalmer, N. K., Katz, S., Loos, E., Gómez, D. L., & Peine, A. (2022). Digitization of aging-in-place: An international comparison of the value-framing of new technologies. *Societies*, 12(2), 35. <https://doi.org/10.3390/soc12020035>
- Martín-Martín, F.M., Ballesteros-Aguayo, L., Pedrero-García, E., & Cruz-Díaz, R. (2023). Producción y caracterización de los influencers sénior españoles en Instagram. *Fonseca, Journal of Communication*, 26, 103-120. <https://doi.org/10.14201/fjc.31237>
- Matthews, K., Nazroo, J., & Marshall, A. (2019). Digital inclusion in later life: Cohort changes in internet use over a ten-year period in England. *Ageing & Society*, 39(9), 1914-1932. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000326>

- Meisner, B. A. (2021). Are you OK, Boomer? Intensification of ageism and intergenerational tensions on social media amid COVID-19. *Leisure Sciences*, 16, 56-61. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1773983>
- Molina, E., Ramos, I., & Fernández, A. B. (2023). *Guía para una comunicación libre de edadismo hacia las personas mayores*. Fundación HelpAge International.
- Moreno-Fernández, O., & Gómez-Camacho, A. (2023). El impacto de la pandemia de COVID-19 en los tweets de los profesores en España: necesidades, intereses e implicaciones emocionales. *Educación XX1* 26(2), 185-208. <https://doi.org/10.5944/educxx1.34597>
- Mota, R., Santaolalla, A., & García, E. (2024). Edadismo de género y mujeres mayores: trabajo social desde una perspectiva interseccional. En E. M. Rubio, J. M. Pérez, F. J. García-Castilla y L. Martín (Coords.), *La interseccionalidad un enfoque clave para el trabajo social* (pp. 49-66). Dykinson. <http://doi.org/10.14679/3139>
- Muñoz, A. M., & Salido-Fernández, J. (2023). Sesgos de género en las redes sociales de los medios públicos autonómicos: el caso del Twitter de @CSurNoticias. *Revista Latina de Comunicación Social*, 82, 01-16. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2024-2061>
- Murray, A. L., & Li, X. (2025). Rapid review to inform the selection of a set of brief set of universal indicators for use in large-scale cross-national ageism research. *Aging & Mental Health*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/13607863.2025.2450265>
- Ng, R., & Lim-Soh, J. W. (2021). Ageism Linked to Culture, Not Demographics: Evidence From an 8-Billion-Word Corpus Across 20 Countries. *Journals of Gerontology: Social Sciences*, 76(9), 1791-1798. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa181>
- Ng, R., Indran, N., & Liu, L. (2022). Ageism on Twitter during the COVID-19 pandemic. *Journal of Social Issues*, 78(4), 842-859. <https://doi.org/10.1111/josi.12535>
- Ng, R., & Indran, N. (2024). Age advocacy on Twitter over 12 years. *The Gerontologist*, 64(1), 1-10. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac183>
- Okun, S., & Ayalon, L. (2023). The paradox of subjective age: Age(ing) in the self-presentation of older adults. *International Psychogeriatrics*, 35(10), 566-575. <https://doi.org/10.1017/S1041610222000667>
- Okun, S., & Ayalon, L. (2024). Ageism: the importance of the linguistic concept for the construction of the experience. *Ageing & Society*, 44(6), 1354-1368. <https://doi.org/10.1017/S0144686X22000708>
- OMS (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. Organización Mundial de la Salud.
- Pérez-Rodríguez, A., Jaramillo-Dent, D., & Alencar, A. (2022). Culturas digitales en las redes sociales: Nuevos modelos de creatividad, (auto)representación y participación. *Icono14*, 14, 20-20. <https://doi.org/10.7195/ri14.v20i2.1928>

- Pochintesta, P., & Baglione, M. F. (2023). Images about old age and ageing in internet memes. *Perspectivas de la Comunicación*, 16(2), 1-42. <https://doi.org/10.56754/0718-4867.2023.3385>
- Raymer, M., Reed, M., Spiegel, M., & Purvanova, R. K. (2017). An examination of generational stereotypes as a path towards reverse ageism. *The Psychologist-Manager Journal*, 20(3), 148-175. <https://doi.org/10.1037/mgr0000057>
- Rosales, A., Svensson, J., & Fernández-Ardèvol, M. (2023). *Digital Ageism in Data Societies*. Routledge.
- Roy, S., Ayalon, L., Veitch, G., & Stovell, J. (2024). 'Because I am a woman, an old woman, I have no voice': Gendered ageism and disempowerment of older women in three African countries. *Journal of Global Ageing*, 1(2), 238-256. <https://doi.org/10.1332/29767202Y2024D000000015>
- Sánchez-Izquierdo, M., & Fernández-Mayoralas, G. (2024). El edadismo en la utilización del lenguaje. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 59(2), 101-115. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2023.101420>
- Schaff, A. (2020). *Alienation as a Social Phenomenon*. Routledge.
- Schramm, E., Yang, C. C., Chang, C.-H., Mulhorn, K., Yoshinaga, S., & Huh-Yoo, J. (2023). Examining Public Awareness of Ageist Terms on Twitter: Content Analysis. *JMIR Aging*, 6(1), e41448. <https://doi.org/10.2196/41448>
- Santha, A., & Tóth-Batizán, E. E. (2024). Age discrimination of senior citizens in European countries. *Societies*, 14(198). <https://doi.org/10.3390/soc14100198>
- Sipocz, D., Freeman, J. D., & Elton, J. (2021). "A Toxic Trend?": Generational Conflict and Connectivity in Twitter Discourse Under the #BoomerRemover Hashtag. *The Gerontologist*, 61(2), 166-175. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa177>
- Skipper, A. D., & Rose, D. J. (2021). #BoomerRemover: COVID-19, ageism, and the intergenerational twitter response. *Journal of Aging Studies*, 57, 100929. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100929>
- Sontag, S. (1972). The Double Standard of Aging. *The Saturday Review*, 23, 29-38.
- Swift, H. J., Abrams, D., Lamont, R. A., & 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. <https://doi.org/10.1111/sipr.12031>
- Terán-Mendoza, O., & Cancino, V. (2025). Ageism and Loneliness in People Over 50: Understanding the Role of Self-Perception of Aging and Social Isolation in a Chilean Sample. *Journal of Applied Gerontology*. <https://doi.org/10.1177/07334648251314283>
- Thompson, N., & Cox, G. R. (2024). *Age and dignity: Anti-ageist theory and practice*. Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781035330485>

- Thurlow, C. (2018). Digital discourse: Locating language in new/social media. En J. Burgess, A. Marwick, & T. Poell (Eds.), *The SAGE handbook of social media* (pp. 135-145). SAGE Publications.
- Van der Horst, M., & Vickerstaff, S. (2022). Is part of ageism actually ableism? *Ageing & Society*, 42(9), 1979-1990. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20001890>
- Vale, M. T., Bisconti, T. L., & Sublett, J. F. (2020). Benevolent ageism: Attitudes of overaccommodative behavior toward older women. *The Journal of Social Psychology*, 160(5), 548-558. <https://doi.org/10.1080/00224545.2019.1695567>
- Verheijen, L., & Spooren, W. (2021). The impact of WhatsApp on Dutch youths' school writing and spelling. *Journal of Writing Research*, 13(1), 155-191. <https://doi.org/10.17239/jowr-2021.13.01.05>
- Wilson, G., Gates, J. R., Vijaykumar, S., & Morgan, D. J. (2023). Understanding older adults' use of social technology and the factors influencing use. *Ageing & Society*, 43, 222-245. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21000490>
- Wood, C., Kemp, N., & Waldron, S. (2014). Exploring the longitudinal relationships between the use of grammar in text messaging and performance on grammatical tasks. *British Journal of Developmental Psychology*, 32(4), 415-429. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12049>
- Yus, F. (2021). *Smartphone communication: Interactions in the app ecosystem*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003200574>
- Zimmermann, H. P. (2016). Alienation and alterity: Age in the existentialist discourse on others. *Journal of Aging Studies*, 39, 83-95. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.06.002>

3

Interseccionalidad e intervención social

Capítulo 6

Desmitificando el edadismo: Reflexiones para la intervención social gerontológica

Casal-Sánchez, L.¹, Lorena Patricia Gallardo-Peralta², Sonia García-Aguña³, Pablo de Gea Grela⁴, Daniel Fernández-Roses⁵, Rubén Yusta-Tirado⁶ y Óscar Fernández-Ballbé⁷.

¹Investigadora predoctoral, Facultad de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid.

²Profesora Titular, Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universidad Complutense de Madrid.

³Investigadora y docente predoctoral, Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universidad Complutense de Madrid.

⁴Investigador y docente predoctoral, Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universidad Complutense de Madrid.

⁵Investigador predoctoral, Facultad de Trabajo Social, Universidad Complutense de Madrid.

⁶Profesor Ayudante Doctor, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Universidad Pontificia Comillas.

⁷Personal Docente e Investigador. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Alfonso X el Sabio.

Agradecimientos

Proyecto Innova Docencia Nº 247, Vicerrectorado de Calidad, Universidad Complutense de Madrid: “Metodologías activas de aprendizaje para combatir el edadismo: Aplicación del PEACE (*Positive Education about Aging and Contact Experiences*) en el grado de Trabajo Social”.

Introducción

A lo largo de las últimas décadas se ha producido un envejecimiento generalizado y acelerado de la población mundial sin precedentes (OMS, 2015). En España, se espera que el 25% de la población sea mayor de 65 años en el año 2035 (INE, 2022), y en la Unión Europea se espera un incremento de la edad media en 45 años para el año 2025 (Pérez et al., 2022).

Estos cambios vienen acompañados de un incremento de la multimorbilidad y de la discapacidad (Conde-Ruiz y González, 2021), lo que implica una serie de oportunidades y desafíos entre los que destacan las políticas sociales y de salud que promuevan el envejecimiento activo y faciliten el mantenimiento de una buena salud y calidad de vida en personas mayores (OMS, 2002). Para ello, es esencial que se reconozca a este grupo poblacional como digno y se ponga énfasis en su experiencia, conocimientos y habilidades para contribuir en las dimensiones económica, laboral y social (Fenton y Draper 2014; PNUD, HelpAgeInternational y AARP, 2017), las actitudes negativas hacia este grupo son comunes y rara vez se cuestionan (OMS, 2021).

No obstante, estos objetivos encuentran una de sus principales barreras en el edadismo. Este término hace referencia a actitudes conformadas por pensamientos, emociones y comportamientos específicos sobre los/as demás o hacia uno/a mismo/a en función de la edad (OMS, 2021). Más concretamente, las actitudes edadistas mantienen la estructura tripartita del modelo propuesto por Rosenberg et al. (1960), en el que se distinguen componentes cognitivos, emocionales y conductuales, y que pueden ser positivos o negativos. El componente cognitivo, o estereotipos, consiste en creencias relativamente estables sobre características de las personas mayores. El componente afectivo, o prejuicios, incluiría emociones asociadas. En el componente conductual, o discriminación, se articulan aquellos comportamientos dependientes de la edad. Asimismo, el edadismo afecta a todos los rangos de edad, pero su impacto es más pronunciado en el caso de las personas mayores (Ayalon, 2014; Officer y Fuente-Núñez, 2018). Este efecto puede ser institucional (como leyes, normas sociales y políticas institucionales que restringen las oportunidades en función de la edad), interpersonal (en las interacciones entre dos o más personas) o autoinfligido (cuando el edadismo se internaliza y se vuelve contra uno mismo) (OMS, 2021).

Según la propuesta de Fiske et al. (2002), el contenido actitudinal se clasifica según las dimensiones de competencia y calidez. La evidencia empírica señala que los contenidos sobre este grupo de edad son predominantemente negativos (Bai, 2014), con contenidos relacionados con elevada calidez (por ejemplo, amabilidad o sinceridad), pero con una baja percepción de competencia (por ejemplo, ser olvidadizo/a), lo que desemboca en comportamientos paternalistas fundamentados en la pena (Cuddy et al., 2005). Igualmente, existe evidencia de una tendencia a que estas actitudes están incrementando su negatividad a lo largo de los años (Ng et al., 2015). Esto hace que la comprensión sobre cómo se generan y mantienen las actitudes edadistas sea esencial, dado su papel central en su modificación. Sobre todo, porque las actitudes adquiridas se convierten en autorrelevantes y comienzan a tener un foco autodirigido, afectando a la salud a través de vías psicológicas, conductuales y fisiológicas (Levy, 2009).

El edadismo tiene consecuencias negativas sobre la población mayor, evidenciando un efecto detractor sobre la promoción del envejecimiento activo (Swift et al., 2017), la calidad de vida (Velaithan et al., 2023), la salud mental (Shippee et al., 2019), las relaciones sociales (Walsh et al., 2016), la salud física (Ober, 2016) e incluso la esperanza de vida (Levy et al., 2002). Consecuentemente, es comprensible el creciente interés en su reducción en todos los grupos poblacionales. De hecho, se ha señalado al edadismo como un problema de salud pública que debe ser abordado a través de medidas educativas y de contacto intergeneracional (OMS, 2002).

Por tanto, el edadismo constituye un desafío crucial para disciplinas como el Trabajo Social, dado que perpetúa desigualdades y limita el acceso a derechos fundamentales de las personas mayores. Desde el Trabajo Social, es esencial abordar las actitudes edadistas, tanto individuales como estructurales, mediante enfoques integradores que promuevan el empoderamiento, la participación activa y la justicia social. Asimismo, la disciplina tiene un papel central en la sensibilización comunitaria y en el diseño de políticas y programas que fomenten un envejecimiento activo y digno. En este contexto, combatir el edadismo no solo mejora la calidad de vida de las personas mayores, sino que fortalece la cohesión social y contribuye a una sociedad más inclusiva e igualitaria.

Sin embargo, las prácticas edadistas no son ajenas a las propias profesiones sociales, en las que se incluye el Trabajo Social (Chonody, 2015). Como señala la investigación de Baik y Davitt (2022), la postura de esta disciplina frente al edadismo es aún mixta, lo que evidencia la necesidad de estrategias formativas para reducir estas discriminaciones. Esto, incluye no solo la incorporación de contenidos específicos sobre edadismo y gerontología en la formación universitaria, sino también la promoción de métodos educativos que fomenten la reflexión crítica, el contacto intergeneracional y el aprendizaje experiencial. Dichas estrategias son fundamentales para garantizar que los/as profesionales sociales estén preparados/as para identificar y combatir las dinámicas edadistas, desarrollando intervenciones que promuevan la equidad y la dignidad en el trato hacia las personas mayores.

Si bien, esta misma situación se produce en España, donde las asignaturas que abordan el edadismo y la gerontología en los planes de estudio del grado de Trabajo Social suelen ocupar un segundo plano. Existe un claro predominio de estas temáticas en las asignaturas optativas, lo que limita su alcance formativo y reduce la posibilidad de que los/as futuros/as profesionales desarrollen competencias específicas para trabajar de manera efectiva con personas mayores y combatir el edadismo en sus prácticas (Yusta et al., 2024). Esta casuística representa un desafío importante que debe ser abordado, ya que fortalecer esta formación es esencial para garantizar una atención integral y libre de prejuicios hacia este colectivo, permitiendo al Trabajo Social desempeñar un rol transformador en la construcción de una sociedad más inclusiva y libre de discriminación por edad.

Con todo, en el presente informe se abordan algunos de los mitos más persistentes y problemáticos relacionados con el edadismo, como la invisibilidad de la diversidad y la heteronormatividad en las intervenciones, las creencias que asocian inevitablemente los síndromes geriátricos, la discapacidad y la pérdida de autonomía con el envejecimiento, el mito de que la accesibilidad actual es suficiente, o la idea errónea de que las personas mayores migrantes no enfrentan barreras añadidas en la integración en sus comunidades. Todos ellos invisibilizan el riesgo añadido de sufrir edadismo debido a factores como la discriminación múltiple y la falta de recursos específicos, por lo que su abordaje resulta clave para promover una práctica profesional inclusiva.

1. Algunos mitos edadistas sobre las personas mayores

Mito 1. Las intervenciones sociales no requieren ni considerar ni cuestionar la heteronormatividad en las personas mayores

La diversidad de género abarca una amplia gama de identidades y experiencias. Dentro de este espectro, el estudio del edadismo y la interseccionalidad ofrece una comprensión rica y matizada de cómo las identidades LGBTIQ+ se ven afectadas por diversas formas de opresión y privilegio, dado que existen múltiples identidades y sistemas de opresión interactúan. Este análisis combinado facilita herramientas cruciales para examinar las experiencias de las personas mayores LGBTIQ+ (Crenshaw, 2013; Fredriksen-Goldsen, 2011b).

El edadismo en esta comunidad puede manifestarse de varias maneras, desde la invisibilidad y el aislamiento social en su día a día, hasta la falta de servicios de apoyo y la discriminación en la atención sanitaria (Butler, 2019; Meyer, 2015). Las personas mayores del colectivo a menudo se encuentran en una encrucijada de políticas que no abordan completamente su interseccionalidad de identidades, lo que crea una brecha significativa en la protección y el apoyo. Esto se agrava con la falta de legislación específica para la comunidad de mayores LGBTIQ+ (Fredriksen-Goldsen et al., 2014b), ya que puede llevar a situaciones de abuso, negligencia y discriminación, especialmente en entornos institucionales (Almack et al., 2010).

Por tanto, la interseccionalidad es clave para reconocer que los factores biopsicosociales no operan de manera aislada (Bowleg, 2012), y plantea que es esencial desarrollar políticas, programas y prácticas inclusivas y efectivas que respondan a las necesidades específicas de las personas mayores LGBTIQ+ (Kia et al., 2020). Igualmente, desafía a las profesionales del trabajo social y a los activistas a reflexionar sobre sus propias posiciones dentro de estas estructuras de poder, y a trabajar hacia desmantelar las opresiones entrelazadas (Dhamoon y Hankivsky, 2011).

Desde una perspectiva *queer* y de estudios LGBTIQ+, la interseccionalidad invita a cuestionar y deconstruir las categorías normativas y las jerarquías sociales que perpetúan la exclusión y la discriminación (Warner y Brown, 2011). En particular, cuando se aborda el tema del edadismo, la interseccionalidad permite revelar las múltiples capas de marginalidad que enfrentan las personas mayores dentro de esta comunidad (Kimmel, 2014). Éstas no solo enfrentan el estigma asociado a la edad, sino que también deben lidiar con la homofobia, la bifobia, la transfobia, el racismo, la misoginia o el propio capacitismo, y otras formas de opresión que se intersecan y agravan su vulnerabilidad (Fredriksen-Goldsen, 2011b).

Por tanto, la situación actual del edadismo dentro de la comunidad LGBTIQ+ es multifacética, caracterizada por la invisibilidad sistémica, el aislamiento social, la falta de servicios de apoyo adecuados y la discriminación en diversos contextos, destacando las residencias para mayores y la atención sanitaria (Nhamo-Murire y Macleod, 2018).

Respecto a las residencias para mayores, la discriminación y la violencia son preocupaciones persistentes. Las políticas y prácticas institucionales a menudo no reconocen la existencia de residentes LGBTIQ+, lo que obliga a estas personas a ocultar su orientación o identidad para evitar la discriminación (Addis et al., 2009). Este ambiente hostil puede dar lugar a formas de violencia y discriminación, tanto por parte del personal como de otros residentes, que incluyen microagresiones, comentarios despectivos y actos de violencia física y psicológica (King, 2016).

En cuanto a la discriminación en la atención sanitaria, las personas mayores LGBTIQ+ a menudo enfrentan barreras para acceder a servicios de salud que sean competentes y sensibles a sus necesidades específicas. La falta de capacitación y conciencia entre los profesionales de la salud sobre las realidades y necesidades de las personas mayores del colectivo puede resultar en experiencias de atención negativas, que varían desde la ignorancia hasta la discriminación abierta (Fredriksen-Goldsen et al., 2011b), lo que disuade a muchas personas mayores LGBTIQ+ de buscar la atención y el apoyo que necesitan (Ruud, 2018).

Para superar la invisibilidad y la heteronormatividad en las intervenciones, Trabajo Social debe integrar enfoques interseccionales y LGBTIQ+ afirmativos en su labor cotidiana. Esto implica capacitar al personal para reconocer y respetar la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género, generar espacios seguros y de apoyo en residencias y servicios comunitarios, y revisar protocolos que reduzcan actitudes edadistas, homófobas o transfobas. Asimismo, resulta clave establecer políticas claras de inclusión, diseñar materiales formativos culturalmente sensibles, fomentar la participación de personas mayores LGBTIQ+ en la toma de decisiones que afectan su cuidado, y fortalecer redes de colaboración con organizaciones especializadas. De este modo, las prácticas profesionales podrán abordar las múltiples formas de discriminación que convergen en estas experiencias, favoreciendo entornos más justos, dignos y respetuosos.

Mito 2. Los procesos de envejecimiento siempre comportan la aparición de síndromes geriátricos

Desde los orígenes del estudio del desarrollo humano cada cultura ha tratado de buscar su propio significado de los procesos de envejecimiento, asumiendo como ciertas algunas premisas generalizadas que han provocado interpretaciones erróneas y un rechazo a envejecer y a sus consecuencias (Alvarado y Salazar, 2014). Como resultado, surgen los mitos y estereotipos (Levy, 2003) que actualmente toman forma en actitudes edadistas. Estas actitudes tienen un componente interseccional que encaja con las teorías de Collins (2015), al tener una incidencia individual y estructural y, sobre todo, al generar grandes diferencias en el tratamiento, prevención y, en definitiva, abordaje de los aspectos asociados a esta etapa vital en cuestiones tan relevantes como la salud (Arias-Uribe et al., 2023). Es completamente indispensable contar con conocimientos actualizados sobre envejecimiento que combinen un enfoque de dignidad de la persona con una visión actualizada de la salud.

Respecto a la salud, se ha demostrado que los edadismos tienen una incidencia directa sobre el bienestar de la persona. Un estudio desarrollado por Levy et al. (2012), demostró que las personas mayores que poseían unos estereotipos positivos relacionados con el envejecimiento presentaban un 44% más de probabilidad de recuperarse de una discapacidad grave en comparación con las personas que tenían estereotipos negativos respecto a esta fase vital. Partiendo de esta premisa, se entiende que los edadismos y, en definitiva, la interseccionalidad, tiene una incidencia directa sobre la salud, afectando a la recuperación de las personas en situaciones de discapacidad y, por tanto, favoreciendo una mayor predisposición a sufrir síndromes geriátricos (Chang et al., 2020).

Los síndromes geriátricos son aquellos cuadros sufridos en la fase de envejecimiento de las personas, de origen multifactorial, que ocurren cuando los efectos acumulados de deficiencias

en múltiples sistemas hacen que una persona mayor sea más vulnerable (Tinetti et al., 1995), originando en muchos casos incapacidad funcional y/o social (Gómez, 2005). Estos síndromes afectan de forma significativa la salud y la vida de las personas mayores. Aunque en sus inicios eran bastante amplios, actualmente en Gerontología destacan los que conocemos como «los cuatro gigantes de la geriatría», entre los que se encuentra la inmovilidad, la inestabilidad y las caídas, la incontinencia, tanto urinaria como fecal, y el deterioro cognitivo (Kane et al., 2009).

En este sentido, son muchos los edadismos asociados a los diferentes procesos que suceden en la fase del envejecimiento que, de no ser identificados y erradicados, tienen una incidencia directa tanto en el desarrollo vital de la persona como en su salud. Por ello, su abordaje se ha incluido en uno de los seminarios obligatorios.

Uno de estos ejemplos es la infantilización, normalizado en cierta medida cuando se habla de deterioro cognitivo (Torrecilla, 2023). La infantilización, sobre todo a través del lenguaje, da por supuesto que las personas mayores tienen menor capacidad, aumentando la probabilidad de que otras personas las consideren poco competentes y las traten con falta de respeto o de forma poco adecuada (Balsis y Carpenter, 2006; Williams et al., 2009). Las consecuencias de este estilo de comunicación, generan ausencia de una comunicación significativa, deteriora las conexiones sociales, decrece el estímulo cognitivo de la persona mayor y, en definitiva, se potencia la exclusión social y la segregación (Torrecilla, 2023).

Otro de los principales edadismos del plano institucional, está relacionado con las diferencias en los procesos terapéuticos que se aplican en función del rango de edad del paciente. El desconocimiento de las características individuales de las personas mayores, la falta de formación clínica en Gerontología, o la ausencia de investigación sobre los principales síndromes geriátricos, genera situaciones tales como la prescripción médica inadecuada, la polifarmacia o la falta de cumplimiento terapéutico (Fialova y Onder, 2009; Fialoma et al., 2005; Petrovic et al., 2016). Todo ello, genera situaciones de riesgo para la salud de las personas mayores, como reacciones adversas a la medicación, reducción de la capacidad intrínseca, o mayor frecuencia de síndromes geriátricos, entre los que destacan las caídas (Fialova et al., 2018; Qato et al., 2016).

Otro ejemplo incluido tiene que ver con las ocasiones en las que las personas mayores que se ven afectadas por síndromes geriátricos son sobreprotegidas, situaciones que, al contrario de lo que puede parecer por su definición, generan una mayor desprotección. Habitualmente estas técnicas se asocian con el uso de sujeciones físicas, las cuales actúan negativamente a nivel psicológico para estas personas (Sánchez-Prieto et al., 2020), y se ha demostrado que no inciden en el número de caídas o de lesiones sufridas, mientras que sí tienen una incidencia en el aumento de las caídas de las personas con deterioro cognitivo (Fernández et al., 2020).

También, y aunque en los últimos años se ha vivido un avance en materia de protección de la autonomía y la autodeterminación de las personas mayores, en la intervención gerontológica es habitual que muchos de los aspectos relevantes se traten de forma directa con la familia o el entorno de la persona. En este sentido, debe apostarse por identificar al grupo familiar como acompañante del proceso terapéutico, en el que la persona mayor sea quien tome sus propias decisiones con independencia. En los procesos en los que la persona no conserve sus capacidades cognitivas, la representación de su entorno sociofamiliar deberá realizarse

mediante un proceso empático que represente la voluntad y el mayor beneficio para la persona (Martínez, 2013).

Por último, la “carga” económica del envejecimiento ha recibido una atención sustancial en las últimas décadas. La atención de las necesidades derivadas de los síndromes geriátricos tiene un coste para la sociedad que, indivisiblemente, se asocia al colectivo de las personas mayores. En la Unión Europea, el gasto asociado a los procesos de envejecimiento se asocia con el 10,9% del Producto Interior Bruto (Montserrat-Codorniu, 2006). Estas partidas presupuestarias son en muchas ocasiones percibidas como un gasto o un problema a abordar, generando que las personas mayores de 60 años sean vistas como una carga económica, dejando en segundo plano su aportación socioeconómica a las sociedades (World Economic Forum, 2020).

Desde el Trabajo Social, se debe trabajar desde una perspectiva integradora, en el que todos los avances en materia de promoción de la autonomía y la autodeterminación, los cuales se encuentran presentes en otros ámbitos de intervención, se hagan extensibles a las personas afectadas por diferentes síndromes geriátricos. A día de hoy, son numerosas las normativas que van recogiendo estos principios, en cambio su aplicación se complica cuando se dirigen a personas con discapacidad o dependencia o no se conservan las facultades cognitivas. Es, por tanto, fundamental tener presentes los principios de dignidad, igualdad y libertad implícitos en el Código Deontológico, y hacerlos extensibles a todas las personas que conforman el heterogéneo grupo de personas mayores.

Mito 3. La accesibilidad actual es suficiente

El edadismo que afecta a las personas mayores se manifiesta en diversos entornos, incluyendo los urbanos, rurales y residenciales, y tiene repercusiones significativas en la calidad de vida de las personas afectadas. Por ello, comprender los factores físico-sociales del entorno y su influencia en conductas edadistas es esencial, más aún cuando el envejecimiento en el lugar es el modelo de envejecimiento a alcanzar por la mayor parte de la población mayor (Buffel y Phillipson, 2023; Sánchez, 2015; Wahl y Lang, 2004).

El edadismo en entornos urbanos se manifiesta, principalmente, a través de la falta de infraestructuras y servicios accesibles para las personas mayores. Las ciudades suelen estar diseñadas sin considerar sus necesidades, presentando barreras físicas (aceras en mal estado, falta de rampas, transporte público inadaptado, parques o zonas recreativas no adaptadas, etc.) que favorecen a las personas jóvenes y a la población económicamente activa (Buffel et al., 2012; OMS, 2021). Esto limita la movilidad, independencia y calidad de vida de las personas mayores.

También se refleja en la exclusión social de este grupo etario a través de barreras sociales, pudiendo sentirse marginados de actividades comunitarias y recreativas por la falta de espacios amigables que tengan en consideración sus necesidades físicas, o de programas inclusivos (Ayalon y Tesch-Römer, 2018). Esto contribuye al aislamiento social y disminuye el bienestar emocional y psicológico.

Las áreas rurales, por su parte, presentan desafíos idiosincrásicos como la dispersión geográfica y la falta de servicios básicos, aspectos que pueden devenir en aislamiento geográfico, un

problema grave en estas áreas. La considerable distancia entre los hogares y los servicios esenciales, como centros de salud, centros bancarios o tiendas de comestibles, dificulta el acceso de las personas mayores a estos recursos (Burholt y Dobbs, 2012). Además, la falta de transporte público agrava esta situación, provocando dependencia hacia familiares o vecinos (Keating y Phillips, 2008; Lin y Cui, 2021).

Además, las redes de apoyo en comunidades rurales son cruciales para la calidad de vida de las personas mayores (Hussain et al., 2023). Sin embargo, la migración de las personas jóvenes a las ciudades ha debilitado estas redes, privándoles de un apoyo necesario (Keating y Phillips, 2008), aumentando la vulnerabilidad de las personas mayores y su invisibilidad social (Hussain et al., 2023).

Respecto a los entornos institucionalizados, como los centros residenciales y de cuidado a largo plazo, puede darse un trato paternalista y una falta de respeto por la autonomía de los residentes a través de la sustitución en su toma de decisiones (Sánchez-Izquierdo et al., 2019). Esto reduce la autonomía y dignidad de las personas mayores, llevándolas a una dependencia innecesaria (Coulourides et al., 2016). Otro ejemplo común es la imposición de horarios y actividades sin considerar sus preferencias y autonomía (Kane et al., 2007; Moilanen et al., 2021), aun sabiendo que las políticas y prácticas que no promueven la participación activa afectan negativamente su bienestar psicológico y emocional (Musashi et al., 2023).

Por tanto, el Trabajo Social debe intervenir activamente para crear entornos inclusivos que promuevan el bienestar y los derechos de las personas mayores. En entornos urbanos, el personal profesional debe abogar por la mejora de la accesibilidad de infraestructuras y servicios, y fomentar programas comunitarios que reduzcan el aislamiento social, promoviendo la participación activa de las personas mayores. En áreas rurales, es fundamental fortalecer las redes de apoyo comunitario y buscar soluciones innovadoras para facilitar el acceso a servicios esenciales, como transporte o atención médica y social, y mitigar el aislamiento geográfico. En instituciones residenciales, se debe garantizar el respeto por la autonomía de las personas residentes, promoviendo su participación en la toma de decisiones y diseñando actividades que se adapten a sus preferencias. Además, es importante trabajar para reemplazar las prácticas paternalistas por enfoques que respeten la dignidad y los derechos de las personas mayores.

Mito 4. Las personas mayores migrantes no enfrentan barreras añadidas en la integración en sus nuevas comunidades

En Europa, la población de personas mayores migrantes ha crecido significativamente en las últimas décadas debido al envejecimiento de las trabajadoras migrantes, las políticas de reunificación, el aumento de la movilidad de las personas mayores y el cambio demográfico de las personas que viven más tiempo (Dolberg et al., 2018; Torres y Lawrence, 2012). Sin embargo, a pesar de este incremento, la investigación y las políticas sobre envejecimiento con frecuencia han pasado por alto las desigualdades generalizadas que afectan a las personas mayores, en particular, aquellas que impactan en las personas migrantes.

Las personas mayores migrantes están potencialmente expuestos a un doble riesgo de sufrir prácticas edadistas en forma de marginación y exclusión social, debido a su doble condición de

migrante y de adulto mayor (Torres y Lawrence, 2012). Sin embargo, es necesario que, a la hora de abordar el edadismo hacia personas mayores migrantes, se tenga en cuenta que el hecho de ser adulto mayor y ser migrante no es por sí sólo un criterio único para definir como vulnerables a este grupo de personas (Bozzaro et al., 2018). Esta categorización en sí misma supone una discriminación y estereotipación por edad, ya que obvia que las percepciones y experiencias del envejecimiento en las personas mayores migrantes están vinculadas a vulnerabilidades interseccionales que son consecuencia de desigualdades estructurales y sistémicas a las que se enfrentan a lo largo de su vida (KC et al., 2023).

En este sentido, diversas investigaciones concluyen que los adultos mayores migrantes que envejecen en los países de acogida suelen tener mayor riesgo de encontrarse en situaciones de pobreza, sufrir aislamiento social, y tener un peor estado de salud que las poblaciones locales. Además, suelen tener un acceso más limitado a las prestaciones y servicios por ser un grupo ignorado en las políticas generales de envejecimiento y migración (Dolberg et al., 2018). Como consecuencia, el edadismo debe abordarse desde una perspectiva interseccional que contemple las complejas situaciones vitales que experimentan, y el rol que juegan los servicios de protección social en la reducción y reproducción de prácticas edadistas (Virokannas et al. 2020).

Asimismo, debe tenerse en cuenta que las prácticas edadistas hacia las personas mayores migrantes, al igual que ocurre con otros grupos de adultos mayores, se pueden identificar a nivel macro, (institucional y cultural), meso (redes sociales) y a nivel micro (individual) (Iversen et al., 2009).

A nivel macro, las personas mayores migrantes no son incluidas en la formulación de políticas sociales a nivel nacional e internacional, ni en el diseño de políticas migratorias o en la formulación de normativas de cuidado y envejecimiento (Tong et al., 2022). Del mismo modo, su representación en los medios de comunicación suele ser escasa y, en caso de aparecer, no se tiende a mostrar una imagen positiva. Igualmente, si se presta atención a los sistemas económicos, suele existir una situación de desequilibrio entre los países de acogida y los países de origen. Esto supone en muchos casos un desequilibrio de poder que afecta las condiciones estructurales de vulnerabilidad en los adultos mayores migrantes (KC et al., 2023).

Estudios como el de Eliassi (2017) en Finlandia o el de Verhagen et al. (2013) en Países Bajos cuestionan los principios de igualdad y universalidad en los que se basan la mayoría de los sistemas de bienestar en los países europeos occidentales. Critican la neutralidad y la equidad de estos principios, ya que para muchas personas mayores migrantes el acceso a los recursos y servicios de los sistemas de protección social no es fácil y conlleva muchas situaciones de abordaje negligente de sus necesidades (Verhagen et al., 2013). También, el quién tiene derecho y quién se merece ser beneficiario de servicios y recursos se puede basar en criterios excluyentes de índole racista y etnonacionalista, así como en concebirles como personas abusadoras y no dignas del sistema (KC et al., 2023). Estas circunstancias caracterizan y problematizan a las personas mayores migrantes como generadores de problemas sociales que fomentan el mantenimiento y reproducción de identidades jerárquicas y de prácticas excluyentes (Eliassi, 2015).

A nivel meso, las prácticas edadistas pueden encontrarse relacionadas al acceso a redes comunitarias y familiares, y en la importancia del sentido de pertenencia a un grupo racial y/o

étnico, todos ellos elementos que configuran la forma de vida de una persona y que suponen mecanismos de defensa y resiliencia en los adultos mayores migrantes (Ciobanu et al., 2017). Tal y como recogen Kristiansen et al., (2016) o Leinonen y Toivanen (2014), para muchos adultos mayores migrantes la pertenencia a la sociedad de acogida es un reto en sus interacciones cotidianas. Esto puede ser debido a que muchas veces perciben que sus tradiciones culturales no son respetadas y se ven obligadas a integrar valores de la cultura mayoritaria del país receptor (Kristiansen et al., 2016). Las relaciones con sus raíces culturales son a menudo su fortaleza emocional y psicológica, su seguridad y protección, en las que apoyarse mientras suceden muchos de los cambios en sus vidas. Si la comunidad de acogida no entiende o respeta el mantenimiento de este sistema de raíces, se pueden generar situaciones de riesgo de exclusión social percibidos como una discriminación y violación de sus derechos humanos, al no reconocer la importancia de la diversidad (“World Forum of Non-Governmental Organization on Ageing: Final Declaration and Recommendations”, 2002).

A nivel micro, las actitudes edadistas se identifican en factores individuales específicos, como la trayectoria migratoria única de la persona, su situación educativa y económica, su salud y actividad, su alfabetización tecnológica y su competencia lingüística. Estos factores pueden actuar como barreras para un entorno activo y saludable (Goettler, 2021) e impactar en la vulnerabilidad y resiliencia de las personas mayores migrantes (Ciobanu et al. 2017; Bolzman y Kaeser, 2012).

Autores como Goettler (2021) o Nazroo (2006) abordan la relación entre los riesgos sanitarios y los procesos migratorios. Estos autores señalan que las personas mayores migrantes suelen mostrar peores resultados de salud y una aparición más temprana de enfermedades relacionadas con la edad que los adultos mayores no migrantes o de la población mayoritaria. Bolzman y Kaeser (2012) argumentan que estos riesgos mayores para la salud son causados por posiciones socioeconómicas desventajosas, barreras lingüísticas, bajos conocimientos sobre salud, vulnerabilidad psicológica y situaciones discriminatorias. Por ello, se hace necesario proporcionar bases sociales sólidas que generen oportunidades de participación e integración, a la vez que se garantiza el derecho de las personas mayores migrantes a envejecer de la forma que deseen (Goettler, 2021).

Desde una perspectiva del Trabajo Social, el aumento de personas mayores migrantes junto con la implementación de servicios con acceso desigual y la falta de comprensión culturalmente sensible, supone un reto para la profesión que requiere ir más allá del establecimiento de simples medidas de activación. La lucha contra prácticas edadistas requiere de un marco de derechos más inclusivo y holístico, basado en los principios de justicia social, dignidad, diversidad y sostenibilidad de la profesión. Un enfoque interseccional que incluya políticas transversales para guiar un proceso de cambio hacia servicios orientados a la persona, y que contemplen las diferencias y las integre para facilitar una atmósfera de integración como un activo para todos en lugar de la segregación (Verhagen et al., 2013).

2. Conclusiones

La situación analizada a lo largo de este informe presenta un desafío que no se puede ignorar; el envejecimiento acelerado de la población está cambiando el perfil de las comunidades y plantea tensiones entre el reconocimiento del valor de las personas mayores y la persistencia de actitudes que las devalúan. En este sentido, el edadismo se muestra como una de las principales barreras para envejecer dignamente, mantener una verdadera autonomía y preservar el derecho a decidir sobre el curso de la propia vida.

Consecuentemente, el edadismo debe considerarse como una auténtica problemática en sociedades actuales. Debe considerarse que estas actitudes negativas no se acotan a un solo ámbito, sino que se filtran en las relaciones cotidianas, en las instituciones sanitarias, en las políticas sociales y en las dinámicas del mercado laboral. Esta discriminación no actúa por sí sola, sino que convive, se enreda y se intensifica con otras formas de opresión (ej. la homofobia, el racismo, el sexismo o el capacitismo) y crea realidades aún más complejas para quienes habitan múltiples identidades en la vejez.

En este contexto, el Trabajo Social tiene un papel irremplazable. Su enfoque de derechos, su mirada integral y su compromiso con la justicia social lo convierten en un agente clave para identificar y dismantelar las prácticas edadistas. Al incorporar la perspectiva interseccional, los/as profesionales no solo pueden visibilizar las diferencias y las necesidades específicas, sino también reconocer y valorar las vivencias que convierten a cada persona mayor en un individuo único, con su propia voz e historia.

De este modo, el reto no consiste únicamente en ofrecer más y mejores servicios —que sin duda son necesarios—, sino en revisar las narrativas que los sustentan, las políticas que los enmarcan y las formaciones profesionales que los orientan. La meta es fomentar ambientes accesibles, respetuosos y verdaderamente inclusivos, que no se limiten a eliminar barreras físicas, sino que aborden las actitudes que refuerzan la exclusión. Asegurar una buena calidad de vida en la vejez implica apostar por la participación de las personas mayores en la toma de decisiones que afectan sus propias vidas, respetando así su autonomía y sus derechos.

Alcanzar este objetivo ineludible exige sensibilidad, escucha atenta y, sobre todo, formación crítica. Formar en gerontología social con enfoques actualizados y culturalmente diversos, implementar estrategias de promoción de la autonomía, y trabajar codo a codo con las comunidades, son solo algunas de las líneas de acción que marcarán la diferencia. De este modo, se contribuirá tanto a la construcción de una sociedad más justa para las personas mayores como a sentar las bases de un entorno inclusivo y digno para todas las generaciones.

En definitiva, la transformación que se requiere es profunda y va más allá de corregir detalles aislados; se trata de un cambio de paradigma. El Trabajo Social, con su compromiso ético y su vocación de defensa de los derechos humanos, tiene las herramientas teórico-conceptuales y prácticas para abanderar este cambio y liderar la lucha contra el edadismo. Esta transformación redundará en el bienestar de toda la sociedad, ya que todos/as, en algún momento, desearemos envejecer con dignidad, autonomía y reconocimiento.

3. Referencias

- Addis, S., Davies, M., Greene, G., MacBride-Stewart, S., y Shepherd, M. (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: A review of the literature. *Health & Social Care in the Community*, 17(6), 647-658. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00866.x>
- Almack, K., Seymour, J., y Bellamy, G. (2010). Exploring the impact of sexual orientation on experiences and concerns about end-of-life care and on bereavement for lesbian, gay and bisexual older people. *Sociology*, 44(5), 908-924. <https://doi.org/10.1177/0038038510375739>
- Alvarado, A. M., y Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Arias-Urión, A. M., Losantos, M., y Bedoya, P. (2023). La interseccionalidad como herramienta teórico-analítica para estudiar las desigualdades en salud en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47(133), 1-11. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.133>
- Ayalon, L. (2014). Perceived age, gender, and racial/ethnic discrimination in Europe: Results from the European social survey. *Educational Gerontology*, 40(7), 499-517. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.845490>
- Ayalon, L., y Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the section: Ageism—concept and origins. In L. Ayalon y C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 1-10). Springer.
- Bai, X. (2014). Images of ageing in society: A literature review. *Journal of Population Ageing*, 7(3), 231-253. <https://doi.org/10.1007/s12062-014-9103-x>
- Baik, S., y Davitt, J. K. (2021). Factors Associated With Attitudes Toward Older Adults in Social Work Students: A Systematic Review. *Journal of Gerontological Social Work*, 65(2), 168-187. <https://doi.org/10.1080/01634372.2021.1944946>
- Balsis, S., y Carpenter, B. D. (2006). Evaluations of elderspeak in a caregiving context. *Clinical Gerontologist*, 29(1), 79-96. https://doi.org/10.1300/J018v29n01_07
- Bolzmann, C., y Kaeser, L. (2012). Active ageing and immigrants elders: A possible relation? Exploring the case of Switzerland. *Revista Migrações*, 10, 29-44.
- Bowleg, L. (2012). The problem with the phrase women and minorities: Intersectionality—an important theoretical framework for public health. *American Journal of Public Health*, 102(7), 1267-1273. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300750>
- Bozzaro, C., Boldt, J., y Schweda, M. (2018). Are older people a vulnerable group? Philosophical and bioethical perspectives on ageing and vulnerability. *Bioethics*, 32(4), 233-239. <https://doi.org/10.1111/bioe.12440>
- Buffel, T., Phillipson, C., y Scharf, T. (2012). Ageing in urban environments: Developing “age-friendly” cities. *Critical Social Policy*, 32(4), 597-617. <https://doi.org/10.1177/0261018311430457>

Buffel, T., y Phillipson, C. (2023). *Ageing in place in urban environments: Critical perspectives*. Routledge.

Burholt, V., y Dobbs, C. (2012). Research on rural ageing: where have we got to and where are we going in Europe? *Journal of Rural Studies*, 28(4), 432-446. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2012.01.009>

Butler, S. S. (2019). Social networks and social isolation among LGBT older adults. In L. W. Kaye y C. M. Singer (Eds.), *Social isolation of older adults: Strategies to bolster health and well-being* (pp. 181-196). Springer.

Chang, E., Kanno, S., Levy, S., Wang, S., Lee, J. E., y Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *Plos One*, 15(1), 1-24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>

Chonody, J. M. (2015). Addressing Ageism in Students: A Systematic Review of the Pedagogical Intervention Literature. *Educational Gerontology*, 41(12), 859-887. <https://doi.org/10.1080/03601277.2015.1059139>

Ciobanu, R. O., Fokkema, T., y Nedelcu, M. (2017). Ageing as a migrant: Vulnerabilities, agency and policy implications. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(2), 164-181. <https://doi.org/10.1080/1369183x.2016.1238903>

Collins, P. H. (2015). Intersectionality's definitional dilemmas. *Annual Review of Sociology*, 41(1), 1-20. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112142>

Conde-Ruiz, J. I., y González, C. (2021). *El proceso de envejecimiento en España: Estudios sobre la economía española*. <https://documentos.fedea.net/pubs/eee/eee2021-07.pdf>

Coulourides, A., Wilber, K., y Mosqueda, L. (2016). Person-centered care for older adults with chronic conditions and functional impairment: A systematic literature review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(1), e1-e7. <https://doi.org/10.1111/jgs.13873>

Crenshaw, K. W. (2013). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. In R. Mykitiuk y M. Albertson (Eds.), *The public nature of private violence* (pp. 93-118). Routledge.

Cuddy, A. J. C., Norton, M. I., & Fiske, S. T. (2005). This Old Stereotype: The Pervasiveness and Persistence of the Elderly Stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), 267-285. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00405.x>

Dhamoon, R. K., y Hankivsky, O. (2011). Why the theory and practice of intersectionality matter to health research and policy. *Health Inequities in Canada: Intersectional Frameworks and Practices*, 1, 16-50.

Dolberg, P., Sigurðardóttir, S. H., y Trummer, U. (2018). Ageism and older immigrants. In L. Ayalon y C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspective on ageism* (pp. 177-191). Springer.

Eliassi, B. (2015). Constructing cultural otherness within the Swedish welfare state: The cases of social workers in Sweden. *Qualitative Social Work*, 14(4), 554-571. <https://doi.org/10.1177/1473325014559091>

- Eliassi, B. (2017). Conceptions of immigrant integration and racism among social workers in Sweden. *Journal Of Progressive Human Services*, 28(1), 6-35. <https://doi.org/10.1080/10428232.2017.1249242>
- Fenton, S. J., y Draper, H. (2014). Cultural differences in ageing in the UK: A significant knowledge gap. <https://www.birmingham.ac.uk/Documents/research/policycommission/healthy-ageing/2-Cultural-differences-in-ageing-in-the-UK-a-significant-knowledge-gap.pdf>
- Fernández, J. M., Morales, M. C., Montiel, M., Mora, E., Arias, A., y Redondo, O. (2020). Physical restraint use in relation to falls risk in a nursing home. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.05.006>
- Fialoma, D., Topinková, E., Gambassi, G., Finne-Soveri, H., Jónsson, P. V., Carpenter, I., Schroll, M., Onder, G., Wergeland L., Wagner, C., Reissigová, J., y Bernabei, R. (2005). Potentially inappropriate medication use among elderly home care patients in Europe. *Journal of the American Medical Association*, 293(11), 1348-1358. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.293.11.1348>
- Fialova, D., Kummer, I., Drzaic, M., y Leppee, M. (2018). Ageism in medication use in older patients. In L. Ayalon, C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 241-262). Springer.
- Fialova, D., y Onder, G. (2009). Medication errors in elderly people: Contributing factors and future perspectives. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 67(6), 641-645. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2009.03419.x>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., 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), 878-902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Emlet, C. A., Muraco, A., Erosheva, E. A., Hoy-Ellis, C. P., Goldsen, J., y Petry, H. (2011b). *The aging and health report*. https://www.lgbtagingcenter.org/resources/pdfs/LGBT%20Aging%20and%20Health%20Report_final.pdf
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Simoni, J. M., Kim, H. J., Lehavot, K., Walters, K. L., Yang, J., Hoy-Ellis, C. P., y Muraco, A. (2014b). The health equity promotion model: Reconceptualization of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) health disparities. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 84(6), 653-663. <https://doi.org/10.1037/ort0000030>
- Goettler, A. (2021). Activity and social responsibility in the discourse on health care, long-term care and welfare services for older immigrants. *BioMed Research International*, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2021/5241396>
- Gómez, A. E. (2005). Grandes síndromes geriátricos. *Farmacia Profesional*, 19(6), 70-74.
- Hussain, B., Mirza, M., Baines, R., Burns, L., Stevens, S., Asthana, S., y Chatterjee, A. (2023). Loneliness and social networks of older adults in rural communities: A narrative synthesis systematic review. *Frontiers in Public Health*, 11, 1113864. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1113864>

Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Cifras de Población*.
<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1488>

Iversen, T. N., Larsen, L., y Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4-22. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>

Kane, R. A., Lum, T. Y., Cutler, L. J., Degenholtz, H. B., y Yu, T. C. (2007). Resident outcomes in small-house nursing homes: A longitudinal evaluation of the initial green house program. *Journal of the American Geriatrics Society*, 55(6), 832-839. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01169.x>

Kane, R. L., Ouslander, J. G., Abrass, I. B., y Resnick, B. (2009). *Essentials of clinical geriatrics*. McGraw Hill.

KC, S., Clarke, K., y Seppänen, M. (2023). A scoping review on ageing migrants in finland through the lens of intersectionality and vulnerability. *Nordic Journal of Migration Research*, 13(3). <https://doi.org/10.33134/njmr.561>

Keating, N., y Phillips, J. (2008). A critical human ecology perspective on rural ageing. In N. Keating (Ed.), *Rural ageing: A good place to grow old?* (pp. 1-10). Policy Press.

Kia, H., Robinson, M., MacKay, J., y Ross, L. E. (2020). Poverty in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Two-Spirit (LGBTQ2S+) populations in canada: An intersectional review of the literature. *Journal of Poverty and Social Justice*, 28(1), 21-54. <https://doi.org/10.1332/175982719X15687180682342>

Kimmel, D. (2014). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender aging concerns. *Clinical Gerontologist*, 37(1), 49-63. <https://doi.org/10.1080/07317115.2014.847310>

King, A. (2016). *Older Lesbian, Gay and Bisexual adults: Identities, intersections and institutions*. Routledge.

Kristiansen, M., Razum, O., Tezcan-Güntekin, H., y Krasnik, A. (2016). Aging and health among migrants in a European perspective. *Public Health Reviews*, 37(1). <https://doi.org/10.1186/s40985-016-0036-1>

Leinonen, J., y Toivanen, M. (2014). Researching in visibility in the nordic context: Theoretical and empirical views. *Nordic Journal of Migration Research*, 4(4), 161. <https://doi.org/10.2478/njmr-2014-0025>

Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *The Journals of Gerontology Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(4), 203-211. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.p203>

Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332-336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., y Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261–270. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>

- Levy, B. R., Slade, M. D., Murphy, T. E., y Gill, T. M. (2012). Association between positive age stereotypes and recovery from disability in older persons. *Journal of the American Medical Association*, 308(19), 1972-1973. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.14541>
- Lin, D., y Cui, J. (2021). Transport and mobility needs for an ageing society from a policy perspective: Review and implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11802. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211802>
- Martínez, T. (2013). La Familia. <http://www.acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/lafamilia.htm>
- Meyer, D. (2015). *Violence against queer people: Race, class, gender, and the persistence of anti-LGBT discrimination*. Rutgers University Press.
- Moilanen, T., Kangasniemi, M., Papinaho, O., Mynttinen, M., Siipi, H., Suominen, S., y Suhonen, R. (2021). Older people's perceived autonomy in residential care: An integrative review. *Nursing Ethics*, 28(3), 414–434. <https://doi.org/10.1177/0969733020948115>
- Montserrat-Codorniu, J. (2006). El gasto en los mayores: El reto de la dependencia. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 41(1), 39-47. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(06\)72921-3](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(06)72921-3)
- Musashi, E., Hosoda, T., y Ikeda, D. (2023). A study on decision-making with a sense of well-being for the elderly. *IIAI Letters on Business and Decision Science*, 3, 1–12. <https://doi.org/10.52731/lbds.v003.118>
- Nazroo, J. (2006). Ethnicity and old age. *The Futures of Old Age*, 62–72. <https://doi.org/10.4135/9781446211533.n6>
- Ng, R., Allore, H. G., Trentalange, M., Monin, J. K., y Levy, B. R. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: Evidence from a database of 400 million words. *PLOS ONE*, 10(2), e0117086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117086>
- Nhamo-Murire, M., y Macleod, C. I. (2018). Lesbian, Gay, and Bisexual (LGB) people's experiences of nursing health care: An emancipatory nursing practice integrative review. *International journal of nursing practice*, 24(1), e12606. <https://doi.org/10.1111/ijn.12606>
- Ober, J. (2016). Ageism as a Risk Factor for Chronic Disease. *The Gerontologist*, 56(4), 610-614. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu158>
- Officer, A., y Fuente-Núñez, V. de la (2018). *A global campaign to combat ageism*. Bulletin World Health Organization. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.202424>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Active aging: A policy framework*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *World report on ageing and health*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Informe mundial sobre edadismo*. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>

Organización Mundial de la Salud. (2021a). *Envejecimiento: Edadismo*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/ageing-ageism>

Pérez, J., Fariñas, D. R., Aceituno, P., Muñoz, C., Bueno, C., Ruiz-Santacruz, J. S., Fernández, I., Castillo, A. B., de las Obras-Loscertales, J., y Villuendas, B. (2022). *Un perfil de las personas mayores en España 2022: Indicadores estadísticos básicos*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2022.pdf>

Petrovic, M., Somers, A., y Onder, G. (2016). Optimization of geriatric pharmacotherapy: Role of multifaceted cooperation in the hospital setting. *Drugs & Aging*, 33(1), 179-188. <https://doi.org/10.1007/s40266-016-0352-7>

Qato, D. M., Wilder, J., Schumm, L. P., Gillet, V., y Alexander, G. C. (2016). changes in prescription and over-the counter medication and dietary supplement use among older adults in the United States, 2005 vs 2011. *JAMA Internal Medicine*, 176(4), 473-82. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.8581>

Rosenberg, M. J., Hovland, C. I., McGuire, W. J., Abelson, R. P., y Brehm, J. W. (1960). *Attitude organization and change: An Analysis of consistency among attitude components*. Yale University Press.

Ruud, M. (2018). Cultural Humility in the Care of Individuals who are Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, or Queer. *Nursing for Women's Health*, 22(3), 255-263. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2018.03.009>

Sánchez, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía: Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de Geografía Norte Grande*, 60, 97-114. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022015000100006>

Sánchez-Izquierdo, M., Santacreu, M., Olmos, R., y Fernández-Ballesteros, R. (2019). A training intervention to reduce paternalistic care and promote autonomy: A preliminary study. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 1515–1525. <https://doi.org/10.2147/CIA.S213644>

Sánchez-Prieto, L., Coll, M. T., Orte, M. C., Vives, M., y da Gama, J. (2020). ¿Son necesarias las sujeciones físicas en personas mayores como medida de prevención de caídas? *European Journal of Child Development, Education & Psychopathology*, 8(1), 17-25. <https://doi.org/10.30552/ejpad.v8i1.127>

Shippee, T. P., Wilkinson, L. R., Schafer, M. H., y Shippee, N. D. (2019). Long-Term Effects of Age Discrimination on Mental Health: The Role of Perceived Financial Strain. *The Journals of Gerontology*, 74(4), 664–674. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx017>

Swift, H. J., Abrams, D., 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. <https://doi.org/10.1111/sipr.12031>

- Tinetti, M. E., Inouye, S. K., Gill, T. M., y Doucette, J. T. (1995). Shared risk factors for falls, incontinence, and functional dependence: Unifying the approach to geriatric syndromes. *Journal of the American Medical Association*, 273(17), 1348-1353.
- Tong, H., Walsh, C.A., Bouchard, N., Lai, D.W.L. (2022). Social inclusion and immigrant older adults. In P. Liamputtong (Ed.), *Handbook of social inclusion* (pp. 769-790). Springer, Cham.
- Torrecilla, M. (2023). *Consecuencias de la infantilización de las personas con demencia. centro estatal de referencia estatal de Alzheimer*. <https://blogcrea.imsero.es/-/consecuencias-de-la-infantilizacion-de-las-personas-con-demencia>
- Torres, S., y Lawrence, S. (2012). An introduction to 'the age of migration' and its consequences for the field of gerontological social work. *European Journal of Social Work*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1080/13691457.2012.661562>
- United Nations Development Programme, HelpAgeInternational, y AARP. (2017). *Ageing, older persons and the 2030 agenda for sustainable development*. https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2017/07/UNDP_AARP_HelpAge_International_AgeingOlderpersons-and-2030-Agenda-2.pdf
- Velaithan, V., Tan, M. M., Yu, T. F., Liem, A., Teh, P. L., y Su, T. T. (2023). The association of self-perception of ageing and quality of life in older adults: A systematic review. *The Gerontologist*, 64(4), gnad041. <https://doi.org/10.1093/geront/gnad041>
- Verhagen, I., Ros, W. J., Steunenbergh, B., y de Wit, N. J. (2013). Culturally sensitive care for elderly immigrants through ethnic community health workers: Design and development of a community-based intervention programme in the Netherlands. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-227>
- Virokannas, E., Liuski, S., y Kuronen, M. (2020). The contested concept of vulnerability—A literature review. *European Journal of Social Work*, 23(2), 327–339. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1508001>
- Wahl, H. W., y Lang, F. (2004). Aging in context across the adult life course: Integrating Physical and social environmental research perspectives. In H. W. Wahl, R. J. Scheidt, y P. G. Windley (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics. vol 23. Annual review of gerontology and geriatrics* (pp. 1–33). Springer.
- Walsh, K., Scharf, T., y Keating, N. (2016). Social exclusion of older persons: A Scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14, 81–98. <https://dx.doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>
- Warner, D. F., y Brown, T. H. (2011). Understanding how race/ethnicity and gender define age-trajectories of disability: An intersectionality approach. *Social Science & Medicine*, 72(8), 1236–1248. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.034>
- Williams, K. N., Herman, R., Gajewski, B., y Wilson, K. (2009). Elderspeak communication: Impact on dementia care. *American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias*, 24(1), 11–20. <https://doi.org/10.1177/1533317508318472>

World Economic Forum. (2020). *It's high time we stopped undervaluing older adults*. <https://www.weforum.org/agenda/2020/12/it-s-high-time-we-stopped-undervaluing-older-adults/>

World Forum of Non-Governmental Organization on Ageing: Final Declaration and Recommendations. (2002). *Revista Española De Geriatria Y Gerontología*, 37(52), 66-72.

Yusta, R., de Gea Grela, P., Gallardo Peralta, L., y Sánchez Moreno, E. (2024). La formación en Gerontología en la disciplina del Trabajo Social en España: Un análisis de los planes de estudio del Grado en Trabajo Social. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, 31(1), 7-21. <https://doi.org/10.51188/rrts.num31.831>

Capítulo 7

Envejecimiento y edadismo en la era digital y de Inteligencia Artificial. Aportaciones desde diferentes enfoques y proyectos.

Vanessa Zorrilla-Muñoz (1,2)* <https://orcid.org/0000-0002-0933-8986>, Daniela Luz Moyano (2,3) <https://orcid.org/0000-0003-2728-9708>, Gema Martínez-Navarrete (4) <https://orcid.org/0000-0002-9795-2846> y María Silveria Agulló-Tomás (2,5) <https://orcid.org/0000-0003-4475-2637>

- (1) *Instituto de Bioingeniería, Universidad Miguel Hernández, Elche, 03202 Alicante, España*
- (2) *Instituto de Estudios de Género, Universidad Carlos III de Madrid, Getafe, 28903 Madrid, España*
- (3) *Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de la La Matanza, San Justo, Buenos Aires B1714, Argentina*
- (4) *Laboratorio de Neuroprótesis y Rehabilitación Visual, Instituto de Bioingeniería, Universidad Miguel Hernández, Elche, 03202 Alicante, España*
- (5) *Departamento de Análisis Social, Universidad Carlos III de Madrid, Getafe, 28903 Madrid, España*

*Autora de correspondencia: vzorrilla@umh.es

1. Introducción

El envejecimiento de la población es uno de los retos más significativos del siglo XXI, con implicaciones profundas tanto en términos de políticas públicas como en la esfera social. Según el informe *World Population Prospects* (UNDESA, 2024), para finales de la década del 2070, se espera que la población mundial mayor de 64 años alcance una cifra de 2.200 millones de personas. Es decir, aproximadamente cada minuto en el mundo se cuenta con 260 personas mayores más. Además, hacia mediados de la década de 2030, se estima que el número de mayores de 80 años superará al de menores de un año, llegando a los 265 millones. Este cambio demográfico es particularmente notable en países como España, donde, según información del 2022 (IMRSO, 2024), el 19,09% de la población (9.063.493 personas) tenía 65 años o más. Estos datos muestran que el envejecimiento, lejos de poder considerarse un proceso pasivo y homogéneo, está permitiendo una integración de nuevas formas de envejecer gracias a la revolución digital.

Las tecnologías digitales están transformando radicalmente la forma en que las personas envejecen y cómo son percibidas desde una visión cada vez más anti-edadista, lo que a su vez

ofrece nuevas oportunidades para el aprendizaje, la conexión social y la participación activa y, para una mayor calidad de vida, lo que incluye al entorno digital como un determinante de la salud. Sin embargo, esta transformación no es uniforme, y las desigualdades digitales existentes se agudizan en la vejez convirtiéndose en un paradigma en el que no sólo está cambiando la estructura de la sociedad, sino que exige una redefinición de cómo se concibe la vida en sus diferentes dimensiones, es decir, desde el trabajo, ocio, la salud, las relaciones, los cuidados o la economía y, en suma, el bienestar.

El aumento en la proporción de personas mayores es un éxito sin precedentes, pero también plantea un reto para las políticas tradicionales, la infraestructura social y los sistemas de apoyo. Todo ello está forzando a las sociedades a adaptarse a un nuevo enfoque donde la longevidad se perciba como triunfo que agregue valor y, con ello, se puedan reformular las nociones de productividad, cuidado, bienestar, tecnologías, edadismo/sexismo y otros aspectos interseccionales.

El objetivo de este capítulo es contextualizar el impacto del envejecimiento en la sociedad actual a través de una revisión de resultados de proyectos y algunas referencias bibliográficas relevantes, centrando la atención en evaluar el papel de las tecnologías emergentes en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y poniendo el foco en las desigualdades y el edadismo.

2. Método

Se llevó a cabo una sistematización de algunas referencias relevantes y aportaciones de distintos proyectos actuales y recientes (véase apartado de “Agradecimientos”). Se incluyó una aproximación de ideas relevantes extraídas de algunos informes demográficos, estudios del área de salud pública, investigaciones sobre el uso de la tecnología en el envejecimiento, y evaluación de políticas y prácticas sociales. Se utilizaron fuentes bibliográficas sobre edadismo, interseccionalidad y sostenibilidad tecnológica. Además, se llevó a cabo un análisis de tecnologías actuales y emergentes aplicadas al envejecimiento, siguiendo los marcos teóricos propuestos por autores/as como Diéguez (2017;2024), Parra-Sánchez et al. (2024) y Zorrilla-Muñoz et al. (2022;2024), entre otros/as.

3. Resultados

Los resultados y aportaciones aún preliminares se dividen en dos subapartados: 3. 1) Desigualdades en el envejecimiento digital, y 3.2) El impacto de las tecnologías emergentes en el envejecimiento.

a. Desigualdades en el envejecimiento digital

El envejecimiento en la era digital y convulsa que estamos viviendo está generando nuevas narrativas sobre la vejez, desafiando las nociones tradicionales de dependencia y fragilidad. Las tecnologías digitales están empoderando a las personas mayores para participar de manera activa en la sociedad, redefinir sus roles y construir nuevas identidades. Sin embargo, estas oportunidades no se distribuyen de manera equitativa, y aparecen desigualdades y disparidades que afectan al cómo y dónde se envejece. Estas brechas no solo moldean la experiencia del envejecimiento, sino que también determinan la calidad y las oportunidades de vida en la vejez. La intersección de estos factores exige un abordaje multidimensional, donde confluyan tanto las

diferentes ciencias como el conjunto de la sociedad para crear soluciones inclusivas y equitativas.

Por otra parte, aunque el envejecimiento pueda ser erróneamente concebido como una etapa vital aislada que requiere atención especial, en realidad, es un proceso dinámico y multifacético. Tal como estamos constatando en proyectos previos y actuales, la influencia de las disparidades sociales, económicas, de género y culturales, lo convierten en una experiencia diversa y compleja, que a su vez, condiciona las oportunidades y recursos disponibles para abordar los desafíos asociados con esta etapa de la vida. Por todo ello, existe una necesidad creciente de ampliar el conocimiento sobre el envejecimiento desde perspectivas tales como el género, la discriminación, el medio ambiente y las tecnologías (Zorrilla-Muñoz et al., 2023). El envejecimiento subyace como una realidad polifacética que exige un abordaje integral, no solo desde la perspectiva individual sino también desde la intersección de varias categorías sociales que resultan en desigualdades socioeconómicas y culturales durante la vejez (Araújo et al., 2023).

En este contexto, el enfoque de interseccionalidad (Cruceano et al., 2023; Holman et al., 2021; WHO, 2021) resulta esencial para comprender cómo los desequilibrios sociales, económicos y culturales se entrelazan y agravan la vulnerabilidad de las personas mayores. En este sentido, las mujeres, las personas con discapacidad y aquellas pertenecientes a minorías étnicas suelen experimentar mayores desafíos en el envejecimiento. Aún no se presta la misma atención y siguen apareciendo imágenes sesgadas generadas por la IA (véase siguiente apartado).

Además, eventos climáticos extremos, como olas de calor o inundaciones, impactan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables, especialmente a las personas mayores (Fernández-Mayoralas et al., 2018; Sánchez-Millán et al., 2023). Estos eventos pueden exacerbar problemas de salud existentes, limitar el acceso a servicios esenciales y aumentar el riesgo de aislamiento social y soledad no deseada. Por ejemplo, en escenarios impredecibles y de alto impacto, como los denominados cisnes negros, las personas mayores corren un mayor riesgo debido a su limitada capacidad de respuesta. Esto resalta la importancia de priorizar estrategias de resiliencia específicas que protejan a estos grupos frente a posibles crisis socio-sanitarias, políticas o bélicas.

Por otra parte, el envejecimiento de las mujeres plantea desafíos únicos, ya que la interseccionalidad de género y edad intensifica el impacto del edadismo, un fenómeno que afecta tanto a la percepción psicosocial como a la sociopolítica, y a la práctica bio-sanitaria. A pesar de que las mujeres viven más que los hombres en muchos países y el número de mujeres supera al de los hombres en casi todas las poblaciones a nivel mundial (Sánchez-Millán et al., 2023), se enfrentan a barreras significativas en el acceso a servicios de salud y apoyo debido a más estereotipos de género, edad y otras variables sociodemográficas. El edadismo en los servicios de salud se manifiesta en diversos aspectos, desde diagnósticos sesgados hasta tratamientos inadecuados (Zorrilla-Muñoz et al., 2024; Araújo et al., 2023; AGE, 2021), demandando así una visión más inclusiva, y con perspectiva de género y anti-edadista (UNDESA, 2022).

Las tecnologías digitales pueden ser una oportunidad para desafiar estos estereotipos edadistas de la sociedad, así como para ofrecer una calidad de vida y bienestar significativo en las personas

mayores (Zorrilla-Muñoz et al., 2024; Ollevier et al., 2020), lo que también enfrenta el desafío de la brecha digital y el riesgo de costo-beneficio de estas tecnologías: aunque existen numerosos dispositivos y productos tecnológicos diseñados para asistir en la vida diaria, salud, seguridad, movilidad, comunicación y actividad física (Criado-Quesada et al., 2021), aunque el acceso a estas tecnologías no es uniforme (Araújo et al., 2023; AGE, 2021). Además, el edadismo también se manifiesta en el diseño de las tecnologías, limitando el acceso y la usabilidad para muchas personas mayores, afectando a diferentes niveles desde el diseño hasta la implementación (Chu et al., 2023) y la evaluación en todas sus fases.

Sin duda, la inteligencia artificial (IA) está transformando rápidamente las tecnologías aplicadas al envejecimiento, ofreciendo herramientas para mejorar su calidad de vida y autonomía, proporcionando herramientas para la asistencia en el hogar, la monitorización de la salud y la comunicación (Zorrilla-Muñoz et al., 2024). Sin embargo, es fundamental abordar los riesgos asociados a la implementación de estas tecnologías. Por ejemplo, uno de los principales desafíos en el diseño y desarrollo tecnológico es la perpetuación de estereotipos y prejuicios negativos sobre el envejecimiento, ya que las representaciones de las personas mayores pueden reforzar estereotipos de fragilidad, dependencia y falta de capacidad. Esto no sólo limita sus oportunidades sino que también puede afectar su autoestima y bienestar emocional (Zorrilla-Muñoz et al., 2024; Cruceano et al., 2023).

Como se ha observado, siguen apareciendo imágenes sesgadas generadas por la IA (véase el siguiente epígrafe).

Otro riesgo importante es el sesgo algorítmico. Los algoritmos de IA aprenden de los datos con los que son entrenados. Si estos datos (documentos, imágenes o de cualquier tipo) están sesgados, los resultados que se obtengan a partir de estos también lo estarán. Un ejemplo es el caso de las imágenes digitales generadas por IA generativa, las cuales pueden formarse a partir de bases de datos de entrenamiento limitadas, especialmente en temas como el envejecimiento. Con ello, las representaciones suelen ser estereotipadas, pasivas y limitadas a ciertos contextos y emociones (Zorrilla-Muñoz et al., 2024), lo cual puede estar generando edadismo y discriminación por edad. Este fenómeno se ha denominado "edadismo digital" cuando se refiere específicamente al sesgo en el diseño, desarrollo e implementación de sistemas de IA. La preocupación por los sesgos de la IA se centra en cómo esta IA puede aumentar las disparidades sociales; por ejemplo, una revisión sistemática de 74 documentos indica que los sesgos se introducen principalmente en las fases de "datos a algoritmo" y "algoritmo a usuario" (Chu et al., 2023). La OMS ha abordado esta preocupación en su documento de políticas "Ageism in artificial intelligence for health" (WHO, 2021), donde analiza los riesgos asociados a la IA en medicina y salud pública. Este informe sugiere medidas como la inclusión de datos representativos, la auditoría de algoritmos y la participación activa de personas mayores para minimizar estos riesgos y maximizar beneficios. Y, podría añadirse, no

solo riesgos en salud pública sino a todos los niveles psicosociales y sociopolíticos, tal como se viene comprobando en estudios previos.⁶

Desde un enfoque más amplio, cabe destacar la importancia de la visión holística de la tecnología y el envejecimiento, sugiriendo que la evaluación de la tecnología no debe limitarse a sus beneficios inmediatos, sino también considerar los riesgos asociados y las barreras para su adopción y consecuente prevención por parte de las personas mayores. Diéguez sostiene que el cambio cultural debe desafiar los estereotipos y fomentar una tecnología sostenible y ecológica a largo plazo (Diéguez, 2017;2024). En sus recientes trabajos, este autor se centra en los beneficios que la tecnología puede aportar a todas las etapas de la vida, incluyendo el proceso de envejecimiento, y lo hace cuestionando el determinismo tecnológico y promoviendo un debate crítico sobre cómo la tecnología debería integrarse para mejorar la calidad de vida de las personas, sin perpetuar desigualdades o ignorar los riesgos éticos y medioambientales.

Por su parte, Zorrilla-Muñoz et al. (2022;2024) ofrecen una reflexión más específica sobre los productos sanitarios y el envejecimiento, resaltando la necesidad de un análisis de riesgo-beneficio detallado. Este análisis incluye la consideración de riesgos tecnológicos, las barreras de acceso como la educación tecnológica, la accesibilidad y la usabilidad, la promoción de una cultura que valore el potencial de las personas mayores y asegurar que las tecnologías sean sostenibles desde el punto de vista medioambiental.

Estos enfoques también hacen hincapié en la promoción de una cultura que valore el potencial de las personas mayores, reconociéndolas como participantes activos en la adopción y co-creación tecnológica.

La Tabla 1 clasifica algunas de las tecnologías que tienen la capacidad de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, alineándose con la visión de un enfoque holístico y sostenible a los que aluden Diéguez (2017;2024) y Zorrilla-Muñoz et al. (2022;2024).

⁶ Moyano D.L., Agulló-Tomás, M.S., Zorrilla-Muñoz, V. (2024). Género, infodemia y desinformación en salud. Revisión de alcance global, vacíos de conocimiento y recomendaciones. *Global Health Promotion*, 31(2): 70-79. <https://doi.org/10.1177/17579759231216945>

Moyano, D. L., Agulló-Tomás, M.S., Arroyo-Menéndez, M. (2024). Public Initiatives to Combat Health Disinformation in Argentina and Spain: A Gender, Social, and Environmental Analysis. *Social Sciences*, 13(12): 640. <https://doi.org/10.3390/socsci13120640>

Tabla 1⁷

Tecnologías que tienen la capacidad de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores clasificadas por categorías, dispositivos/productos y beneficios

Categoría	Dispositivos/Productos	Beneficios
Productos Sanitarios	Monitores de salud (tensión, glucosa y ritmo cardíaco)	Seguimiento constante de la salud para una gestión proactiva de las enfermedades y sus factores de riesgo
	Dispositivos de telemedicina	Acceso a consultas médicas desde el hogar, reduciendo la necesidad de desplazarse
Ayudas para la Movilidad	Sillas de ruedas motorizadas	Mayor autonomía y movilidad para personas con limitaciones físicas
	Bastones inteligentes con GPS	Seguridad y orientación mejorada
	Exoesqueletos de asistencia	Apoyo en la movilidad y rehabilitación
Tecnologías Ecológicas	Casas inteligentes con control energético	Reducción del consumo energético y mejor adaptación al entorno
	Sistemas de iluminación LED	Eficiencia energética y seguridad en el hogar
Tecnologías de información y comunicación TIC	Medios de comunicación a través de todo tipo de redes, incluso las más recientes, a través de IA generativa, asistentes de voz, aplicaciones de salud y bienestar, redes sociales adaptadas, entre otras	Disminuir la desinformación, estereotipos y el edadismo a este nivel

⁷ Elaboración propia a partir de Diéguez (2017, 2024) y Zorrilla-Muñoz et al. (2022, 2024).

b. Impacto de las Tecnologías Emergentes en el envejecimiento

Resulta relevante considerar el impacto de la tecnología de las enfermedades que están experimentando un aumento significativo entre la población adulta y mayor basadas en las enfermedades no transmisibles, como son la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la demencia y el Parkinson, y la degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Esta última, tal vez sea la menos conocida, pero en las últimas décadas está presentado un crecimiento exponencial en número de casos entre la población mayor de 50 años (Bourne et al., 2021). En este caso, las nuevas tecnologías, como por ejemplo los tratamientos con inhibidores del factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF), han demostrado ser prometedoras para ralentizar o incluso revertir la progresión de esta enfermedad, particularmente en su forma húmeda. Además de los tratamientos anti-VEGF, se están explorando otras innovaciones como terapias génicas, implantes de telescopios miniaturizados para mejorar la visión central, y dispositivos de visión artificial que podrían ofrecer nuevas esperanzas para los/as pacientes con formas avanzadas de DMAE. Estos avances no solo apuntan a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, sino que también prometen prevenir la ceguera (Parra-Sánchez et al., 2024).

Junto a ello, a nivel de información e imágenes comentado más arriba, siguen apareciendo importantes problemas en las imágenes generadas por la IA que reproducen estereotipos (p.e. no incluyen a las personas mayores de otras etnias, u otras ausencias o sesgos). Además, casi todas las representaciones parecen excesivamente optimistas y bastante artificiales, poco naturales o realistas. Estas ideas se han plasmado, en parte, en el informe del grupo “Imagen y Envejecimiento” de la SEGG (en el que algunas coautoras de este capítulo colaboran) y, como otro ejemplo de imágenes generadas con la IA, véase el calendario que han elaborado desde dicha entidad⁸. Con ello, añadir que aún sigue habiendo sesgos y es un reto por cumplir el aplicar las guías anti edadistas, como por ejemplo, una recientemente elaborada por una Fundación reconocida⁹, con la que también colaboran algunas coautoras.

En suma, cabe enfatizar la importancia de un análisis detallado del riesgo-beneficio de los productos sanitarios y de (in)formación, promoviendo un cambio cultural que no solo valore el potencial de las personas mayores, sino que también combata las percepciones negativas y asegure que las tecnologías sean sostenibles ecológicamente, considerando el impacto ambiental a largo plazo. La adopción de estos enfoques puede promover que, a su vez, las tecnologías no sólo respondan a las necesidades específicas de las personas mayores, sino que también contribuyan a mitigar las desigualdades y las vulnerabilidades existentes (por edad, género u otras variables clave), mejorando de manera tangible su calidad de vida y, a su vez, de la sociedad en su conjunto.

⁸ Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (2025). <https://www.segg.es>

⁹ Fundación Pilares para la Autonomía personal (2025). Comunicación Social antiedadista en redes u otros ámbitos sociales, Guía número 11.

<https://www.fundacionpilares.org/proyecto/guiadecomunicacionsocial/>

4. Conclusiones

El envejecimiento de la población plantea desafíos complejos en un contexto marcado por desigualdades sociales, económicas y culturales, que requieren ser abordadas con enfoques integrales. Entre estas barreras el edadismo, unido al sexismo, emerge como un obstáculo significativo que afecta la percepción y el tratamiento de las personas mayores, con un impacto desproporcionado en las mujeres, evidenciando la necesidad de políticas y prácticas más equitativas e inclusivas desde la interseccionalidad.

Las tecnologías, aunque prometen mejorar la calidad de vida de la vejez al mejorar la salud, movilidad y bienestar a todos los niveles, enfrentan desafíos como la brecha digital, la accesibilidad y el riesgo de perpetuar o incluso agravar estereotipos negativos a través de la IA y otras herramientas digitales. No obstante, cuando se adoptan con un enfoque holístico y sostenible, estas innovaciones pueden abrir un camino hacia una mayor autonomía y bienestar, al tiempo que contribuyen a reducir desigualdades inter-género e intergeneracionales, y mitigar los riesgos éticos y medioambientales.

Este análisis subraya la urgencia de un cambio tanto en la percepción social como en la aplicación de tecnologías hacia una sociedad que valore y apoye el envejecimiento de manera justa, digna y sostenible. Asimismo, la integración de estas tecnologías debe respetar la diversidad de las experiencias del envejecimiento, valorando el potencial de las personas mayores como participantes activos/as en el diseño, adopción y evaluación, en todas las fases de las soluciones innovadoras para los desafíos emergentes.

Con todo ello, en futuros trabajos se espera alcanzar una mayor profundidad, evaluación de todo lo expuesto aquí y, alcanzar un impacto mayor en la evaluación y diseño de tecnologías que incorporen técnicas y algoritmos innovadores de IA, sobre todo, en lo que se refiere al contexto de la calidad de vida, con especial énfasis en la salud.

Finalmente, la integración de tecnologías en la vida de las personas mayores debe ser abordada con una perspectiva holística acompañada de un cambio cultural (de imágenes y a todos los niveles) que fomente una sociedad más inclusiva y justa, donde el envejecimiento sea valorado y apoyado como una etapa significativa de la vida.

Es cada vez más necesario un enfoque tecno-social y con sensibilidad emocional que no solo contemple los beneficios inmediatos y productivistas, sino también la sostenibilidad, la equidad y el respeto por la diversidad de las experiencias del envejecimiento.

5. Agradecimientos

Este capítulo se realizó en el contexto de los programas de actividades I+D ENCAGES (2016-2027) financiados por la Comunidad de Madrid, Consejería de Educación, Ciencia y Universidades. P.e. el tercero y actual, titulado: “ENvejecimiento activo, CALidad de vida, GÉnero y Salud: Testeando Respuestas Edadistas relacionadas con la Salud” (Ref. Ref. PHS-2024/PH-HUM-169), <https://encage-cm.csic.es/>

Junto a ello también se ha partido de análisis de proyectos coordinados desde el IB de la UMH, principalmente, y financiados por la Fundación Luciano Tripodi, la Fundación Caser, la Fundación Rural Caja y la Agencia Valenciana de Innovación (AVI). <https://bioingenieria.umh.es/>

6. Referencias

- AGE. Platform Europe. (2021). Ageism and digital technology – euroageism policy brief. <https://www.age-platform.eu/ageism-and-digital-technology-euroageism-policy-brief/#:~:text=Ageism%20is%20a%20key%20barrier,interact%20and%20influence%20each%20other>
- Araújo, P.O., Soares, I.M.S.C., Vale, P.R.L.F.D., Sousa, A.R., Aparicio, E.C., Carvalho, E.S.S. (2023). Ageism directed to older adults in health services: A scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*, 31, e4019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6727.4019>
- Bourne, R.R.A., Steinmetz, J.D., Saylan, M., Mersha, A.M., Weldemariam, A.H., Wondmeneh, T.G. et al. (2021). Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: The Right to Sight: An analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet Glob Health*, 9, 144–60. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30489-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30489-7).
- Chu C.H., Donato-Woodger, S., Khan, S.S. et al. (2023). Age-related bias and artificial intelligence: a scoping review. *Humanit Soc Sci Commun*, 10, 510. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-01999-y>
- Criado-Quesada, B., Zorrilla-Muñoz, V., & Agulló-Tomás, M.S. (2021). El uso de tecnologías de asistencia sanitaria digital por parte de la población mayor desde una perspectiva de género e intrageneracional. *Teknokultura: Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*, 18(2), 103-113. <https://doi.org/10.5209/tekn.74199>
- Cruceanu, G.L., Clemente-Belmonte, S., Herrero-Sanz, R., Ayala, A., Zorrilla-Muñoz, V., Agulló-Tomás, M.S., Martínez-Miguel, C., Fernández-Mayoralas, G. (2023). Evaluation of Older People Digital Images: Representations from a Land, Gender and Anti-ageist Perspective. *Land*, 12, 18. <https://doi.org/10.3390/land12010018>
- Diéguez, A. (2017). Transhumanismo: la búsqueda tecnológica del mejoramiento humano. Herder editorial. ISBN: 9788425439636
- Diéguez, A. (2024). Pensar la tecnología: Una guía para comprender filosóficamente el desarrollo tecnológico actual. Shackleton Books. ISBN: 9788413613321.
- Fernández-Mayoralas, G., Schettini, R., Sánchez-Román, M., Rojo-Pérez, F.,

Agulló-Tomás, M.S., Forjaz, M.J. (2018). El papel del género en el buen envejecer. Una revisión sistemática desde la perspectiva científica. *Revista Prisma Social*, 21, 149–76.
<https://revistaprismasocial.es/article/view/2422>

Holman, D., & Walker, A. (2021). Understanding unequal ageing: towards a synthesis of intersectionality and life course analyses. *European journal of ageing*, 18(2), 239-255.
<https://doi.org/10.1007/s10433-020-00582-7>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso). (2024). Los Mayores a un clic.
<https://imserso.es/espacio-mayores/estadisticas/mayores-un-clic#:~:text=A%201%20de%20enero%20de,Fuente%3A%20Estad%C3%ADstica%20del%20Padrón%20Continuo>

Ollevier, A., Aguiar, G., Palomino, M., Simpelaere, I.S. (2020). How can technology support ageing in place in healthy older adults? A systematic review. *Public Health Rev*, 41(26).
<https://doi.org/10.1186/s40985-020-00143-4>

Parra-Sánchez, A., Zorrilla-Muñoz, V., Martínez-Navarrete, G., & Fernandez, E. (2024). Technological Perception with Rural and Urban Differentiation and Its Influence on the Quality of Life of Older People with Age-Related Macular Degeneration. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(5), 1470-1488.
<https://doi.org/10.3390/ejihpe14050097>

Population Division of the United Nations Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects 2024: Summary of Results. (UN DESA).
https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2024_Key-Messages.pdf

Sánchez-Millán, M., Moyano, D., Rubio Montero, M., Agulló Tomás, M. S., Zorrilla Muñoz, V. (2023). Desigualdades de género, crisis climática e in/seguridad alimentaria, un protocolo de revisión global. *Avances en Educación Superior e Investigación XVI Foro Internacional sobre la Evaluación de la Calidad de la Investigación y de la Educación Superior (FECIES)*. Madrid: Dykinson.

United Nations Department of Economic and Social Affairs PD. World Population Prospects 2022: Summary of Results. (UN DESA). New York.
https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wp2022_summary_of_results.pdf

WHO. (2021). Global report on ageism..
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>

Zorrilla-Muñoz, V., Agulló-Tomás, M.S., Donio Bellegarde, M., Forjaz, M.J., Fernandez, E.,

Rodriguez-Blazquez, C., & Fernandez-Mayoralas, G. (2022). Older women images and technologies to increase gender peace in crisis and COVID-19 times. *International Conference on Human-Computer Interaction*: 427-440. Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-05654-3_3

Zorrilla-Muñoz, V., Agulló-Tomás, M.S., Fernández, E., Criado Quesada, B., Lucas Santos,

S. de, Cuadrado Rojo, J. (2023). Land, Ageing, Gender and Environment: Problems and Challenges from Different Disciplines. *MDPI*. Vol. 1. Basel.

Zorrilla-Muñoz, V., Moyano, D.L., Marcos Carvajal, C., & Agulló-Tomás, M.S. (2024).

Towards Equitable Representations of Ageing: Evaluation of Gender, Territories, Aids and Artificial Intelligence. *Land*, 13(8), 1304. <https://doi.org/10.3390/land13081304>

Capítulo 8

El abordaje del Edadismo en un Proyecto intergeneracional de diálogo entre generaciones

Sacramento Pinazo-Hernandis(1); Carolina Pinazo-Clapés (2); Alicia Sales (2)

(1) Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología y Logopedia. Grupo de Investigación BestAGING, Universidad de Valencia.

(2) Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología y Logopedia. Grupo de Investigación BestAGING, Universidad de Valencia

1.Introducción

En el contexto demográfico actual, España se enfrenta a un proceso de envejecimiento poblacional acelerado que, para el año 2050, se traducirá en un país envejecido. Este cambio demográfico tiene profundas implicaciones sociales, económicas y culturales, que requieren de una intervención política estratégica (Gutiérrez-Domingo, 2024).

El envejecimiento de la población española traerá consigo desafíos estructurales en múltiples áreas, pero también como oportunidades para redefinir el concepto de vejez y promover un enfoque intergeneracional que permita una convivencia armónica entre generaciones y no edadista.

Para afrontar los retos derivados del envejecimiento, las políticas públicas deben adoptar una perspectiva intergeneracional que promueva la colaboración y el entendimiento mutuo entre las generaciones. La visión intergeneracional busca crear sociedades inclusivas en las que se reconozcan las aportaciones de todas las edades, eliminando barreras y prejuicios entre generaciones. En el caso de España, esto es crucial para reducir las tensiones que puedan surgir entre las personas mayores y los jóvenes, promoviendo la solidaridad, la cooperación y el respeto mutuo. Las políticas intergeneracionales deben estar orientadas a garantizar la igualdad de oportunidades, la participación activa de los mayores en la vida pública, así como la eliminación de las prácticas y discursos que fomentan el edadismo.

El edadismo, entendido como la discriminación por razón de edad, se manifiesta en una perpetuación de la idea de que las personas mayores son incapaces de contribuir activamente a la sociedad, lo que puede dar lugar a una marginación social, exclusión y falta de acceso a

servicios adecuados (Ng et al., 2021; Swift et al., 2017; Fernández-Ballesteros et al., 2017; Rasset et al., 2024).

Los estereotipos asociados a la edad son una manifestación clave del edadismo, un fenómeno que se fundamenta en la categorización social (Tajfel et al., 1971). Fue Tajfel quien hablaba de la categorización social (1971) definiendo la categoría grupal como aquello que proporciona identidad o posición social pero que a la vez dirige cómo percibimos la realidad generando estereotipos y discriminación o exclusión. En ese proceso perceptivo se produce de manera implícita una comparación social que genera un “nosotros” (endogrupo) frente a “ellos” (exogrupo), y ordena el entorno en términos de categorías. A su vez, este proceso de categorización social comporta unos efectos específicos, como la acentuación ilusoria de semejanza entre las personas que forman parte de una misma categoría (por ejemplo: “todas las personas mayores son iguales y responden al estereotipo de pasivas, anticuadas, sin interés por el momento actual, de carácter rígido...”) y la exageración de diferencias entre personas pertenecientes a categorías diferentes, es decir, personas jóvenes y mayores. A través de este proceso de clasificación, las personas tienden a dividir a los grupos sociales, lo que facilita la formación de actitudes negativas hacia el otro grupo. En este sentido, los estereotipos de edad no solo sirven para discriminar, sino que también refuerzan las barreras psicológicas y sociales entre generaciones, perpetuando la exclusión social.

No obstante, es importante destacar que el “outgroup” (grupo de personas mayores) en el futuro se convertirá en un “ingroup prospectivo” a medida que las personas jóvenes de hoy envejecen y sean ellas mismas personas mayores. Es decir, aquellos que inicialmente sostienen estereotipos negativos hacia las personas mayores, y que pueden involucrarse en comportamientos discriminatorios, se podrían convertir en el blanco de esos mismos prejuicios a medida que entran en esta etapa del ciclo vital. Este fenómeno resalta cómo la categorización social no es estática, sino que se desplaza con el tiempo, involucrando a las personas en un proceso de inclusión-exclusión en función de su edad. Además, las personas mayores que internalizan estereotipos negativos sobre la vejez no solo se convierten en receptores de los mismos sino también en agentes activos de su perpetuación. Diversos autores han hablado del autoedadismo (Tully-Wilson et al., 2021; Lamont et al., 2015; Köttl et al., 2021; Hausknecht, 2020; López et al., 2020). La internalización de estos estereotipos (un proceso de autocategorización), tiene implicaciones profundas en el bienestar psicológico de los individuos, afectando su percepción de sí mismos, su salud mental y física, y su integración social. Este ciclo de autoexclusión y estigmatización, alimentado tanto por factores internos como externos, crea un círculo vicioso que puede comprometer gravemente la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores (Velaithan et al., 2024; Levy et al., 2002; Levy et al., 2002; Levy et al., 2000).

La participación social y la implicación en programas intergeneracionales puede ayudar a reducir el edadismo y el auto-edadismo. En un estudio realizado con personas participantes en programas universitarios para personas mayores, Fernández-Ballesteros et al. (2013), observaron que los alumnos mejoraban su auto-percepción del envejecimiento y aumentaban el conocimiento de los estereotipos grupales asociados a la edad y su percepción de los estereotipos culturales se hacía más negativa.

La OMS (2021) en su *Informe Mundial sobre el Edadismo*, indica que una de las formas más efectivas de combatir el edadismo es a través de la educación/información/formación. Es

necesario que desde una edad temprana los niños, niñas y jóvenes reciban formación en valores de respeto, inclusión y solidaridad intergeneracional, lo que puede lograrse mediante programas educativos que promuevan la empatía y el entendimiento mutuo entre las generaciones, así como la integración de las personas mayores en actividades sociales y culturales. La sensibilización sobre el envejecimiento activo y el respeto a la diversidad generacional contribuirá a erradicar los prejuicios y estereotipos, favoreciendo la creación de una sociedad más justa y equitativa.

Con estas ideas y desde la Universidad de Valencia, se han puesto en marcha a lo largo del tiempo diferentes programas intergeneracionales, buenas prácticas que sirven de ejemplo y muestran los muchos beneficios que tiene unir generaciones (Molpeceres et al., 2012; Pinazo-Hernandis et al., 2016; Pinazo-Hernandis y Pinazo-Clapés, 2018).

Con la idea de trabajar en equipo ambas generaciones y con el objetivo de reducir el edadismo, desde hace 10 años se organizan actividades intergeneracionales en el marco del programa intergeneracional *Gener-acciones-Grupo de Reflexión sobre Edadismo y relaciones intergeneracionales*. Nace de la necesidad de las personas mayores de ser generativos, de transmitir (conocimientos, experiencias, tradiciones, cultura, etc.) y del interés de los más jóvenes por aprender escuchando. El proyecto pretende mostrar a las personas mayores como personas activas, participativas, generativas y útiles a la sociedad, y lo hace en el marco de un programa intergeneracional. El programa intergeneracional Gener-Acciones™ es marca registrada.

Figura 1

Marca del programa intergeneracional



1.1. La formación de futuros profesionales y la Universidad de Mayores

El envejecimiento poblacional, por un lado, demanda profesionales especializados en la atención al envejecimiento. Diversas iniciativas se han puesto en marcha para dar una formación superior a nivel de Máster como los 32 de 60 ECTS identificados en la revisión de Villar et al. (2017) y cuyos contenidos están directamente relacionados desde diversos enfoques con las personas mayores o el envejecimiento de áreas como la psicología (19%), las ciencias de la salud (16%) o las ciencias sociales (2%).

La Universidad de Valencia ofrece el *Máster Universitario en Psicogerontología* (Área Ciencias de la Salud) desde el curso 2014-15, diseñado específicamente para personas que han estudiado el Grado en Psicología y quieren especializarse en Psicología del Envejecimiento con la finalidad de adquirir competencias profesionales e investigadoras para el desarrollo de tareas de evaluación, intervención psicológica y/o investigación con las personas mayores sanas, con deterioro cognitivo o con otras psicopatologías en distintos ámbitos familiares e institucionales. Está organizado de forma conjunta por las Universidades de Barcelona, Salamanca, Santiago de Compostela y Valencia, y tiene como objetivo formar expertos en la intervención psicológica y social con personas mayores, abordando aspectos como el envejecimiento activo y saludable, el bienestar emocional y la atención a las personas con deterioro cognitivo. Tiene 24 ECTS de asignaturas obligatorias y 15 ECTS de asignaturas optativas, prácticas externas y trabajo fin de máster. Entre las asignaturas se encuentra Intervención psicosocial (obligatoria) y Participación social y proyectos intergeneracionales (optativa), impartidas por la primera firmante de este trabajo.

Enseñar a afrontar los cambios vitales de la última etapa vital tanto a jóvenes como a personas mayores es esencial para mejorar la calidad de vida y fomentar una actitud positiva hacia el envejecimiento. Para los jóvenes, aprender sobre el proceso de envejecimiento les permite desmitificar constructos y reducir los estereotipos negativos que suelen asociarse con esta etapa de la vida. La educación en esta área puede ayudarlos a entender que envejecer es una parte natural del ciclo vital y que esta etapa trae consigo no solo retos, sino también oportunidades para el crecimiento personal y la acumulación de experiencia. Al abordarlo como un proceso continuo, los jóvenes pueden desarrollar una mentalidad más abierta y respetuosa hacia las personas mayores y, a su vez, preparar su propio camino hacia una vejez activa y satisfactoria.

Por otro lado, es necesario formar e informar a las personas que envejecen sobre el propio envejecer, el autocuidado y sobre el mundo que les rodea, con el fin de que sean cada vez más activos y comprometidos como ciudadanos. Con esa idea nació en 1999 en la Universidad de Valencia el Programa universitario para mayores de 55 años, La Nau Gran. Estos alumnos pueden cursar diversos itinerarios de 3 años y uno de ellos es Psicología, que permite alargar los estudios dos años más, con el programa *Altos Estudios de Psicología*.

Para las personas mayores, aprender a afrontar la vejez implica adquirir herramientas para adaptarse a los cambios físicos, emocionales y sociales que surgen en esta etapa. Muchos adultos mayores enfrentan la transición a la jubilación, la reducción de la movilidad y, en algunos casos, el aislamiento social. La educación y el apoyo psicológico para afrontar estos cambios ayudan a los mayores a desarrollar estrategias de adaptación, como la resiliencia y el autocuidado, que son cruciales para mantener su bienestar y calidad de vida. Además, enseñar a las personas mayores a ver la vejez como una oportunidad para seguir contribuyendo a su

comunidad puede mejorar su sentido de propósito y pertenencia, evitando el aislamiento y los efectos negativos en su salud mental.

Fomentar en ambas generaciones una visión positiva contribuye a la construcción de una sociedad más inclusiva y empática. La comprensión y el respeto mutuo entre jóvenes y mayores, impulsados por una educación compartida sobre el envejecimiento, pueden reducir los conflictos intergeneracionales y fortalecer la cohesión social. Cuando ambos grupos comparten conocimientos y perspectivas sobre la vejez, se genera un espacio de intercambio enriquecedor, donde aprenden a valorar las experiencias y las contribuciones únicas de cada grupo. Este entendimiento mutuo es clave para construir comunidades que valoren la diversidad de edades y para combatir el edadismo. En última instancia, enseñar a afrontar la última etapa vital a personas de todas las edades es una inversión en el bienestar y la resiliencia social a largo plazo. Preparar a los jóvenes para su propio envejecimiento y empoderar a las personas mayores para que enfrenten los retos de esta etapa fomenta una vida más plena en todas las edades y promueve un modelo de envejecimiento activo. Al inculcar en las personas una percepción positiva y realista de la vejez, se promueve el desarrollo de una sociedad donde envejecer no sea visto como un obstáculo, sino como una oportunidad para seguir creciendo y contribuyendo de manera significativa.

1.2. Una sociedad para todas las edades

Construir una sociedad para todas las edades es fundamental para responder a los desafíos del envejecimiento demográfico y promover una convivencia inclusiva, donde todas las generaciones puedan contribuir y beneficiarse mutuamente. Según el *Libro Verde de Envejecimiento* de la Comisión Europea, este enfoque es esencial para asegurar la sostenibilidad social y económica en las próximas décadas, dado el crecimiento de la población mayor en Europa. Este documento señala que, para garantizar una calidad de vida adecuada, es crucial que las políticas promuevan la participación activa de personas mayores y fomenten oportunidades intergeneracionales (Comisión Europea, 2021).

La Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE) también resalta la importancia de una sociedad inclusiva que abarque todas las edades. En esta publicación, se indica que los países deben desarrollar políticas que faciliten la inclusión de personas mayores en la sociedad a través de empleo, formación y participación en la comunidad (UNECE, 2022). Estas recomendaciones subrayan que integrar a las personas de todas las edades en actividades comunitarias y económicas no solo fortalece la cohesión social, sino que también responde a necesidades esenciales de integración y apoyo mutuo entre generaciones.

Las sociedades que valoran la contribución de todas las generaciones tienden a ser más cohesionadas y resilientes. La UNECE enfatiza que los programas de envejecimiento activo y los entornos de apoyo para personas mayores ayudan a reducir la soledad y el aislamiento, al tiempo que brindan a los jóvenes oportunidades de aprendizaje y desarrollo (UNECE, 2022). El *Libro Verde* complementa esta perspectiva al sugerir que las políticas intergeneracionales deben ser una parte central de la planificación social y económica, promoviendo una distribución justa de recursos y la igualdad de oportunidades para todas las edades (Comisión Europea, 2021).

En conclusión, crear una sociedad para todas las edades es necesario para fomentar una convivencia armónica y un desarrollo sostenible. Las recomendaciones tanto de la UNECE como del *Libro Verde de Envejecimiento* evidencian que, al promover la participación activa de personas mayores y el intercambio de conocimientos entre generaciones, se construyen sociedades más justas y equilibradas, donde el valor de cada etapa de la vida es reconocido y respetado. Para que una sociedad envejezca bien todos sus miembros deben implicarse en la tarea; envejecer con éxito no es sólo tarea de las personas mayores sino de la sociedad en su conjunto. Sólo mediante la solidaridad, la cooperación y el apoyo mutuo entre todas las generaciones podremos lograr que las oportunidades de envejecer activamente estén al alcance de cualquier persona. Ese y no otro fue el objetivo que planteó la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002, cuando en su Plan de Acción Internacional recomendó “elaborar iniciativas dirigidas a promover un intercambio productivo y mutuo entre las generaciones”.

Haciéndose eco de esa recomendación, el IMERSO puso en marcha de 2005 a 2010 una red temática (*Red Intergeneracional*) dedicada a la promoción de las relaciones intergeneracionales coordinada por un equipo (Mariano Sánchez, Juan Saez y Sacramento Pinazo-Hernandis) con más de setecientos miembros, personas individuales y entidades, interesados en conocer más a fondo las posibilidades de cambio social que ofrecen las prácticas intergeneracionales y la generatividad de las personas mayores.

Entre otros productos generados por la red, además de Jornadas de formación se publicó el libro *Evaluación de los programas intergeneracionales* (Sánchez, 2007).

1.3. Beneficios de los programas intergeneracionales

Los programas intergeneracionales han demostrado ser efectivos en promover el bienestar de los participantes y en fortalecer las relaciones entre generaciones, lo cual contribuye a una sociedad más cohesionada y empática. Según Pinazo-Hernandis, estos programas facilitan el desarrollo de relaciones significativas entre jóvenes y mayores, lo que potencia no solo la integración social sino también el aprendizaje mutuo y el sentido de pertenencia en ambos grupos (Pinazo-Hernandis, 2012). Estas iniciativas promueven el intercambio de valores y conocimientos que resultan en una reducción de prejuicios y estereotipos generacionales, fomentando una mayor comprensión y respeto mutuo entre los participantes (Molpeceres et al., 2012).

En el contexto educativo, los programas intergeneracionales también ofrecen beneficios significativos para los jóvenes, quienes experimentan mejoras en competencias sociales y emocionales al interactuar con adultos mayores. Sánchez y Kaplan (2014) destacan que estas interacciones favorecen el desarrollo de la empatía y la responsabilidad social en los jóvenes, quienes tienden a adoptar una perspectiva más solidaria y comprensiva. Además, el aprendizaje de habilidades prácticas y la transmisión de conocimientos por parte de los mayores proporcionan a los jóvenes herramientas útiles para su propio desarrollo personal y profesional (Pinazo-Hernandis, 2012; Tuohy et al., 2023).

Para los adultos mayores, participar en programas intergeneracionales contribuye positivamente a su calidad de vida, ayudando a reducir sentimientos de soledad y aislamiento

social. Según Pinazo-Hernandis y Kaplan (2007), la interacción con jóvenes ofrece a los mayores una fuente renovada de motivación y propósito, factores clave en la promoción de la salud mental en edades avanzadas. Asimismo, subrayan que estos programas ayudan a los mayores a sentirse valorados y útiles al compartir su experiencia y sabiduría, lo que impacta positivamente en su autoestima y bienestar emocional.

La generatividad, entendida como el deseo de contribuir al bienestar y desarrollo de las generaciones futuras, conecta profundamente con los programas intergeneracionales, en los que personas mayores pueden expresar esta motivación a través del intercambio significativo con los jóvenes. Pinazo-Hernandis y Sánchez (2024) señalan que, en estos programas, los adultos mayores encuentran una vía para canalizar su experiencia y conocimientos hacia las nuevas generaciones, lo cual no solo fortalece su sentido de propósito, sino que también fomenta una transmisión activa de valores y saberes. Este proceso no solo beneficia a los jóvenes, quienes se nutren de la sabiduría de los mayores, sino que también potencia el bienestar de los adultos mayores al sentirse útiles y valorados.

Además, la generatividad que se promueve en los programas intergeneracionales contribuye a reducir los estereotipos negativos y a fomentar un modelo de envejecimiento activo y positivo. Zacarés y Pinazo-Hernandis (2022) observan que los adultos mayores, al participar en actividades educativas y recreativas con jóvenes, tienen la oportunidad de desafiar los prejuicios de incapacidad asociados con la vejez. A través de la interacción continua, ambas generaciones desarrollan una comprensión más equilibrada y realista de cada etapa de la vida, construyendo lazos de respeto y empatía que benefician a toda la comunidad.

La relación entre generatividad y programas intergeneracionales también se manifiesta en la capacidad de estos espacios para promover el crecimiento y la adaptación en todas las etapas del ciclo vital (Li et al., 2024). Pinazo-Hernandis (2012) destaca que las personas mayores, al interactuar con jóvenes, experimentan una revitalización en sus intereses y habilidades, lo que contribuye a un sentimiento de renovación y continuidad. A su vez, los jóvenes se benefician al desarrollar un sentido de pertenencia y continuidad, al tiempo que adquieren perspectivas y habilidades prácticas de las que carecerían en un entorno exclusivamente generacional. Se trata de crear vínculos entre generaciones (Vrkljan, et al., 2019).

En este sentido, los programas intergeneracionales ofrecen una estructura ideal para que la generatividad se exprese de forma natural y positiva, aportando beneficios tanto individuales como colectivos. La generatividad en este contexto se convierte en un motor de cohesión social, facilitando que los adultos mayores contribuyan al desarrollo de una sociedad inclusiva, mientras que los jóvenes se preparan para su propio proceso de envejecimiento con una mentalidad más abierta y positiva (Zacarés y Pinazo-Hernandis, 2022).

En suma, los programas intergeneracionales son una buena estrategia para promover la cohesión social, reducir el edadismo y mejorar el bienestar en distintas etapas del ciclo vital (Leedahl et al., 2020). La literatura académica sugiere que estas iniciativas no solo fortalecen las habilidades interpersonales de los jóvenes y el sentido de propósito en los mayores, sino que también contribuyen a una sociedad más inclusiva y equitativa. Fomentar y expandir estos programas se presenta, por tanto, como una oportunidad valiosa para avanzar en la

construcción de un tejido social donde la colaboración y el respeto entre generaciones sean pilares fundamentales (Schiller et al., 2024).

2. Método

Con la idea de acercar generaciones y reducir el edadismo cada año desde 2015 se realizan actividades de diálogo intergeneracional en el marco del *Programa Gener-acciones-Grupo de Reflexión sobre Edadismo y relaciones intergeneracionales*.

Se invita a participar al alumnado del Máster en Psicogerontología y de la Universidad de Mayores de la Universidad de Valencia, programa *Altos Estudios de Psicología*. Todos ellos son alumnado de la Facultad de Psicología y Logopedia de la Universidad de Valencia. La investigación se enmarca en una línea de estudio del Grupo de Investigación BestAGING sobre intergeneracionalidad, generatividad, participación social y envejecimiento exitoso, que comenzó en 2007 (Pinazo-Hernandis y Kaplan, 2007; Sánchez et al., 2010; Sánchez y Kaplan, 2014; Pinazo-Hernandis et al., 2016; Pinazo-Hernandis y Pinazo-Clapés, 2018; Blanco-Molina et al., 2019; Pinazo-Hernandis et al., 2019; Villar et al., 2020; Blanco-Molina et al., 2021; Pinazo-Hernandis, et al., 2022; Sánchez et al., 2022; Pinazo-Hernandis y Sánchez, 2024; Pinazo-Hernandis y Carrascosa, 2024).

La participación en el programa fue libre y acudió la totalidad del alumnado matriculado, unas 35 personas por curso. En total, desde 2015 a 2024 han participado N=357 personas (jóvenes, media edad: 23 años; personas mayores: media edad: 69 años; mujeres: 70%).

2.1. Objetivos

- Acercar generaciones que conviven como alumnado en la Facultad de Psicología y Logopedia de la Universidad de Valencia y reducir estereotipos asociados al envejecimiento.
- Fomentar un diálogo y reflexión en torno al proceso de envejecer apoyados en lo que la ciencia muestra.
- Desarrollar la generatividad de las personas participantes en un proyecto colaborativo.
- Cocrear y generar ideas y acciones para el cambio social en un proceso participativo.

2.2. Diseño e instrumentos de evaluación

Con respecto a la evaluación de proceso, implementación y ejecución, cada año se pasaron cuestionarios y entrevistas grupales para evaluar las sesiones.

En relación a la evaluación de diseño, coherencia y aplicabilidad, al final de cada curso académico se realiza una revisión de las actividades realizadas en el programa intergeneracional para evaluar su coherencia interna.

Para la evaluación de impacto y resultados, se realizaron grabaciones en vivo y un análisis observacional, se utilizaron diarios de campo, fotografías, y entrevistas que han permitido obtener la información necesaria para evaluar los beneficios del programa intergeneracional.

Figura 2

Sesión inicial de diálogo intergeneracional



Figura 3

Sesión intermedia de diálogo intergeneracional



Figura 4

Sesión final de evaluación del programa intergeneracional

2.3.



Análisis

Antes y después de la participación en el programa se realizaron entrevistas a las personas participantes sobre las expectativas que tenían hacia una actividad intergeneracional, su experiencia previa en proyectos similares, la valoración que hacían y su percepción del cambio al finalizar el programa.

El proceso de análisis de las entrevistas dio lugar a diversas etapas: categorización, comparación, integración, iteración, y refutaciones realizadas entre varios investigadores expertos hasta alcanzar el consenso sobre los temas finales.

El análisis temático de las entrevistas se realizó con el programa informático de análisis cualitativo Atlas-ti. En el siguiente apartado, se describen los resultados.

3. Resultados

La evaluación del programa muestra los muchos beneficios para ambas generaciones y los resultados que produjo ponerlas en contacto. Siete temas emergieron de los análisis: 1.Expectativas ante un encuentro intergeneracional (positivas); 2.Expectativas ante un

encuentro intergeneracional (negativas); 3.Reducción de edadismo, ganar una visión optimista y positiva de la vejez; 4. Contra-estereotipo, descubrimientos sobre la otra generación que causaron sorpresa, contrarios a las ideas previas; 5.Similitudes entre generaciones; 6.Dificultad para que las generaciones se encuentren; 7. Facilidad para el diálogo intergeneracional; 8.Necesidad de espacios y momentos de encuentro entre distintas generaciones; 9.Aspectos positivos/beneficios de los encuentros intergeneracionales; 10.Valoración general del programa intergeneracional, sentimientos y emociones generados.

A continuación, se muestran los resultados más destacados en el análisis cualitativo de las entrevistas. Se ha seleccionado la frase (*quotes*) más representativa de cada tema y se añade persona mayor (PM) o joven (JOV) según sea de un grupo u otro y el sexo (M: mujer; H: hombre).

Con respecto al primer tema, “Expectativas ante un encuentro intergeneracional (positivas)”, destaca la emoción, e ilusión por los encuentros, a veces unido al nerviosismo o la preocupación de qué iba a suceder por ser, para muchas personas, algo inusual.

Tabla 1
Expectativas ante un encuentro intergeneracional (positivas)

Tema	Grupo	Ejemplo
Expectativas ante un encuentro intergeneracional (positivas)	PM1, M	Venía encantada, sabía que interactuar con personas jóvenes que se van a dedicar a Gerontología iba a ser fantástico y enriquecedor.
	PM2, H	No tenía muchas expectativas sobre la actividad, sin embargo, me emocionaba poder realizar una actividad con los jóvenes, y poder tener una interacción directa y conocer las razones que los motivaron a estudiar Gerontología.
	JOV3, M	Me encontraba ilusionada de poder conocer a los estudiantes senior, sus historias, su visión de la vida en general.
	JOV1, H	Antes de comenzar la sesión estaba algo nervioso por no saber en qué consistiría la actividad. También tenía ilusión porque nunca antes había tenido la oportunidad de coincidir en un entorno académico con personas de una generación tan distinta a la mía.
	JOV35, M	Estaba nerviosa e ilusionada a la vez, no sabía en qué iba a consistir la actividad y me preocupaba la falta de experiencia en el ámbito.
	PM29, M	La verdad que tenía el presentimiento que iba a ser una jornada maravillosa, donde diferentes generaciones compartiríamos experiencias, conocimientos y emociones, entre otras. ¡Tenía expectativas positivas y sin duda no defraudaron! ¡Fue más genial de lo que esperaba!

En referencia al segundo tema, “Expectativas ante un encuentro intergeneracional (negativas)” está ligado con la falta de costumbre de pasar tiempo con otras generaciones, sobre todo si son no-familiares. Aunque fueron pocos los comentarios negativos, el nerviosismo, o las bajas expectativas fueron algunos de los comentarios.

Tabla 2
Expectativas ante un encuentro intergeneracional (negativas)

Tema	Grupo	Ejemplo
Expectativas ante un encuentro intergeneracional (negativas)	PM44, M	La verdad es que no me esperaba que fuera tan interesante. Comparar nuestras vivencias con las expectativas de los chicos, de verdad fue maravilloso y será un gusto repetir.
	JOV221, M	Iba nerviosa porque imaginaba una experiencia más fría y no sabía si habría conexión entre ambos grupos.

El tercer tema, “Reducción de edadismo, ganar una visión optimista y positiva de la vejez”, hace alusión a la capacidad de modificar las ideas edadistas pre-existentes a través de estos encuentros planificados y dirigidos, cambiar la visión, limar distancias.

Pese a ser estudiantes sensibilizados por el tema (envejecimiento), aún afirman tener ideas negativas de la vejez de las que hay que ser conscientes para poderlas reducir.

Tabla 3
Reducción de edadismo, ganar una visión optimista y positiva de la vejez

Tema	Grupo	Ejemplo
Reducción de edadismo, ganar una visión optimista y positiva de la vejez	PM70, H	Personalmente me gustaría realizar más actividades de este tipo porque la disfruté mucho y creo que todos podemos aprender de todos y limar distancias.
	PM121, H	Pienso que esta clase de reuniones entre adultos y jóvenes debería ser algo más normal, para que el entendimiento entre ambas generaciones se regule un poco más; que los jóvenes no nos vean como algo que ya no sirve para nada y nosotros a ellos les entendamos mejor. Fue estupendo ver cómo "alucinaban" de todo lo que hacíamos, no pensaban que estuviéramos tan activos, para ellos fue una sorpresa, y ver cómo nos preguntaban cosas sobre la sexualidad que a sus abuelos no son capaces de preguntar... Pienso que

	aprendieron mucho de nosotros y nosotros de ellos.
PM7, M	Soy optimista pero sabiendo que siempre hay que hacer un esfuerzo extra para mejorar las conexiones entre las dos generaciones.
JOV27, M	A pesar de que nos estamos formando en esta área de la Gerontología, aún cargamos con estereotipos que están muy arraigados en nuestra sociedad y cultura.
JOV77, H	Quizá porque estamos sujetos a estereotipos que nos limitan necesitamos más encuentros como estos.
JOV81, M	Tenemos muchos prejuicios, deberíamos eliminarlos, tener más empatía, unirnos más diferentes generaciones.
JOV198, M	Me ha parecido una experiencia muy positiva porque nos ha hecho cambiar la visión que teníamos de las personas mayores, poniéndonos al mismo nivel y mostrando que, igual que nosotros, son personas con inquietudes intelectuales y tienen ganas de aprender y compartir.
JOV205, M	Tengo una visión sesgada de las personas mayores. Me gustó mucho ya que pude conocer aspectos que desconocía de las personas mayores. Encuentro el programa muy necesario y pienso que aprendemos más con estas actividades que estudiando cualquier examen.
JOV113, M	Pensaba que al ser personas mayores serían mucho más serios en clase.
JOV110, M	Escuché historias personales que me enriquecieron mucho, y la actividad hizo que soltara un poco el miedo a interactuar de tú a tú con personas mayores.

El cuarto tema, “Contra-estereotipo”, se refiere a los descubrimientos que los participantes hicieron sobre la otra generación que les causaron sorpresa, por ser contrarios a las ideas previas y estereotipadas que tenían, algo que les hizo percatarse de la diversidad de los modos de envejecer.

Tabla 4
Contra-estereotipo

Tema	Grupo	Ejemplo
Contra-esterotipo	PM24, M	Algunas se han sentido discriminadas en los trabajos por su edad. No lo sabía.
	PM17, M	Me sorprendió la cercanía, pero también creo que fue algo mutuo.
	PM70, H	Que son personas muy conscientes con todo lo que les rodea y afecta, críticas y que se plantean constantemente cómo mejorar.
	JOV151, M	Me di cuenta de que son personas muy curiosas, que son constantes y valientes por seguir estudiando lo que quieren.
	JOV99, M	Se logró romper barreras intergeneracionales, sobre todo conocer los puntos de vista sobre la vida de los adultos mayores. Me llamó la atención que muchos expresaron sentirse en la mejor etapa de sus vidas por el sentimiento de autorrealización que tienen.
	JOV95, M	Me impactó que todos tienen muchas ganas de seguir haciendo cosas y especialmente una señora muy mayor, que aún se encarga de su negocio y viaja por su cuenta.
	JOV298, M	No sabía lo actualizadas que están, lo sensibilizadas que están y sobre todo, el pensar diferentes, el aprovechar el tiempo al máximo, ahora que lo disponen y a seguir creciendo y fortaleciéndose a nivel cognitivo, social y emocional.
	JOV301, M	Me llamó la atención las ganas y la ilusión que siguen teniendo por aprender y vivir.
	JOV18, M	Lo que más me sorprendió fue su energía, su vitalidad, sus ganas de hacer cosas, de no estar quietos, de aprender cada día de todo y de todos.
	JOV38, M	Me dejó sin palabras su proactividad, ganas de vivir, autorrealización, propósito vital, inspiración

JOV33, M	Me asombró que sienten interés por muchas cosas y que la edad jamás es un limitante para dejar de hacer las cosas que quieren.
JOV80, M	Me sorprendieron sus ganas de aprender, su exigencia de crecer a nivel personal y psicológico, su atención, sus ganas de seguir abiertos a nuevas experiencias de bienestar y su visión positiva del envejecimiento, focalizándose en su salud y no en sus años.
JOV93, M	Me sorprendió la variedad de contextos distintos de los que procedían las personas y los diferentes motivos que tenía cada uno para estar en aquella clase, a pesar de que todos han terminado en el mismo lugar. ¡Será verdad eso de que las personas mayores no son homogéneas!
JOV171, M	Me llamó la atención lo actualizadas que están, lo sensibilizadas que están y sobre todo, el pensar diferentes, el aprovechar el tiempo al máximo, ahora que lo disponen y a seguir creciendo y fortaleciéndose a nivel cognitivo, social y emocional.
JOV190, M	Más que descubrir fue reconfirmar, la diversidad de trayectorias de vida, de intereses, de historias, y, sobre todo, la posibilidad de transitar la vejez desde una visión positiva, aprovechando el tiempo para dedicarse a continuar creciendo y aprendiendo. Es una linda confirmación de que es una etapa con muchas potencialidades y oportunidades.

El quinto tema, “Similitudes entre generaciones” alude a lo que une a las diferentes generaciones, a veces borrando las diferencias de edad. Los participantes jóvenes aludían aquí a la necesidad de darse cuenta de las capacidades y competencias de las personas mayores, de romper las barreras que dividen y sitúan a cada generación en una categoría de la que es muy difícil salir. Entender que son más las cosas que nos hacen iguales que las que nos distancian, nos hace ver a la otra persona, al otro grupo, como próximo, y a partir de ahí es más fácil construir relaciones y realizar un cambio social.

Tabla 5
Similitudes entre generaciones

Tema	Grupo	Ejemplo
Similitudes generaciones entre	PM18, M	Me gustó reforzar la idea de que las personas mayores y las jóvenes no somos incompatibles. Me encantó conocer a personas de edades diferentes con las mismas inquietudes que yo tengo.
	PM25, M	Me sentí integrada y para nada excluida a pesar de la diferencia de edad y me dí cuenta de la cantidad de cosas que nos unen.
	JOV13, M	Lo que más me gustó es que todos éramos iguales, estudiantes de la universidad y ya está. No sentí ninguna jerarquía ni verticalidad, y creo que ellos también lo sintieron así.
	JOV60, M	Lo que más me gustó es que nos vi como iguales. Creo que apenas pensé en la edad, simplemente nos vi a todos como estudiantes.
	JOV84, M	Tomé conciencia por primera vez de que no somos tan distintos.
	JOV90, M	Me gustó mucho todo lo que hicimos. Me pareció muy interesante y vi que al final, con la diferencia de edad que hay entre su grupo y el nuestro; su manera de relacionarse y comportarse no era muy diferente a la nuestra.
	JOV45, M	Observé que no son tan diferentes a nosotros a la hora de pensar en lo que es importante de la vida
	JOV61, M	Me percaté de que tenían opiniones sobre los temas que surgían muy similares a mi y a mis compañeros del máster, todo desde su perspectiva e historia de vida pero me sorprendió que nos parecíamos tanto.

El sexto tema, “Dificultad para que las generaciones se encuentren” se refiere a la falta de oportunidades y momentos de encuentro entre generaciones. No parece que haya muchas ocasiones para participar y quizás lo más habitual es que cada generación se una a los de su misma edad.

Tabla 6

Dificultad para que las generaciones se encuentren: falta de oportunidades

Tema	Grupo	Ejemplo
Dificultad para que las generaciones se encuentren: falta de oportunidades	PM33, H	La verdad que nunca me había planteado asistir a algo similar.
	JOV71, M	No había vivido nada igual porque en mi entorno nunca he tenido la oportunidad ni sé cómo enterarme de cuándo se organizan este tipo de encuentros.
	JOV91, H	Estamos muy acostumbrados a separarnos por grupos de edades en nuestra sociedad y no se impulsa este tipo de contactos.
	JOV107, M	Nunca se ha presentado la oportunidad de asistir a algo parecido a lo vivido en este proyecto. Si nuevamente tuviera la oportunidad iría sin dudar.

El séptimo tema, “Facilidad para el diálogo intergeneracional” trata de la rápida conexión que hubo y lo fluidas que fueron las conversaciones que se desarrollaron. Los diálogos fueron animados y los intercambios de ideas sucedieron con agilidad y comodidad.

Tabla 7
Facilidad para el diálogo intergeneracional

Tema	Grupo	Ejemplo
Facilidad para el diálogo intergeneracional	PM99, M	Súper fácil, el diálogo era fluido y muy agradable, creo que había mucho entusiasmo y respeto por ambas partes, incluso con mis propios compañeros senior, ya que compartimos cosas nuevas.
	PM103, M	La verdad es que fue impresionante compartir y darnos cuenta de que todos necesitamos de todos y en particular entiendo que los jóvenes se sintieron muy cómodos hablando con nosotros pues nos hicieron cantidad de preguntas y algunas, dentro del respeto, de esas que nunca harían a sus padres y/o abuelos tales como por ejemplo: ¿qué tal es vuestra vida sexual en esta etapa de la vida? o ¿tenéis miedo a la muerte?
	PM122, M	Me resultó fácil conectar porque me sentía bien recibido por las demás personas: notaba una sensación de reciprocidad en la que ninguno estábamos ahí por obligación, sino que teníamos ganas de escuchar a los demás y dejarnos conocer.
	JOV205, M	Intercambiamos experiencias e incluso aprendizajes y miedos futuros.
	JOV221, H	Me resultó muy fácil dialogar, cosa que no me suele pasar con las personas de mi generación. A veces con las personas desconocidas de mi edad me cuesta entablar una conversación, quizás porque inconscientemente me siento juzgada, pero esto es algo que no me pasó con los mayores.
	JOV39, M	Me resultó fácil hablar con las personas mayores. Todas las personas estaban muy abiertas al diálogo y eran muy simpáticas y cercanas. Daba gusto hablar con ellas. Las conversaciones fueron muy enriquecedoras.

El octavo tema, “Necesidad de espacios y momentos de encuentro entre distintas generaciones” se refiere a que a menudo los espacios estén predeterminados para unas generaciones y no otras: centro de mayores, casal de la juventud, y no es tan común encontrar tanto centros comunitarios o espacios intergeneracionales que posibiliten los encuentros y faciliten la cohesión y solidaridad intergeneracional.

Tabla 8
Necesidad de espacios y momentos de encuentro entre distintas generaciones

Tema	Grupo	Ejemplo
Necesidad de espacios y momentos de encuentro entre distintas generaciones	PM30, M	Juntar dos generaciones tan lejanas en edad es algo que normalmente nadie se plantea. Todo está diseñado para una edad concreta, y salirse de eso no es nada habitual. Pienso que estaría bien que se hicieran actividades intergeneracionales para hacer diferentes cosas; sería algo muy interesante.
	PM46, H	Se podrían fomentar más espacios para que se puedan reunir y realizar intercambios intergeneracionales; espacios confortables, seguros para que todos los participantes se sientan en confianza.
	JOV7, M	Podríamos pensar en iniciativas como ésta y también en otras actividades como excursiones, mezclar grupos de edad y difundir una normalización del encuentro entre generaciones.
	JOV20, M	Abrir más espacios intergeneracionales y así acabar con el edadismo y el viejismo que tanto daño hace a todas las edades, en especial a los mayores. Además, centrarnos no en lo que nos separa sino lo que nos une a las generaciones.

El noveno tema, “Aspectos positivos/beneficios de los encuentros intergeneracionales” preguntaba sobre los beneficios concretos. El interés por conocerse más, el aprender unos de otros, aumentar el entendimiento entre generaciones, la posibilidad de compartir tiempo y espacio y conversar, fueron algunos de los aspectos más destacados.

Tabla 9
Aspectos positivos/beneficios de los encuentros intergeneracionales

Tema	Grupo	Ejemplo
Aspectos positivos/beneficios de los encuentros intergeneracionales	PM31, H	Yo creo que benefició a ambas generaciones. Yo vi a la otra generación muy interesada en conocernos, muy preparados para la vida. Respetuosos, dispuestos a escuchar y espero que nuestras experiencias y respuestas les ayuden a entendernos un poco mejor.
	JOV33, M	Fue muy sencillo dialogar. Todas las personas estaban abiertas a conversar sobre cualquier tema. Eso es lo bonito: poder conversar de cualquier cosa entre personas de diferentes rangos de edad y con una misma pasión.
	JOV59, M	Considero que ambos grupos nos beneficiamos. Nosotros por el hecho de pensar que sí existe un envejecimiento activo y por la experiencia de escuchar y empaparnos de esas historias de vida, y ellos (alumnos mayores) por ver que existen jóvenes con vocación por trabajar con este colectivo, jóvenes con interés por generar recursos y por ofrecer un cuidado de calidad.

El último tema, “Valoración del programa intergeneracional, sentimientos y emociones generados” se vincula a la evaluación que realizaron los participantes sobre el programa: sentimientos, emociones, sensaciones, etc.

Tabla 10
Valoración del programa intergeneracional

Tema	Grupo	Ejemplo
Valoración del programa intergeneracional	PM17, M	Fue una experiencia fantástica, fluí de tal modo que se me pasó el tiempo volando. Me sentía muy cómoda y escuchada; tenía la sensación de que les importaba yo y mis comentarios tanto como ellos a mí.
	PM26, M	Mi valoración general es de 10, me ha resultado un intercambio muy enriquecedor y esperanzador.
	JOV25, M	Muy buena valoración porque se han compartido emociones, experiencias, sentimientos, vivencias con lo que se puede aprender y crecer como personas, ambos grupos.
	JOV33, M	Fue una experiencia muy enriquecedora el poder conocer personas tan distintas, su puntos de vista, sus historias de vida y sus ganas de vivir la vida al máximo posible, me motivan y me llenan de energía para mi vida personal y para seguir dando lo mejor de mí en el trabajo en Gerontología.
	JOV59, M	Mi valoración de la sesión es muy positiva. Creo que ha sido muy enriquecedor donde no ha hecho falta mucho para establecer el nexo y conexión entre ambas generaciones.
	JOV88, M	Los alumnos del máster ganamos aprendizaje y sabiduría mientras que los alumnos senior se fueron con un gran sentimiento de esperanza.
	JOV91, H	Fueron sesiones de intercambio en múltiples direcciones. Escuchar y compartir perspectivas desde su propia experiencia fue altamente gratificante y retroalimentativa.

4.Conclusiones

El programa intergeneracional que se presenta, *Gener-acciones-Grupo de Reflexión sobre Edadismo y relaciones intergeneracionales* ha mostrado los beneficios que tiene realizar un abordaje del edadismo desde el acercamiento de las generaciones. Se trataba de personas de diferentes edades que son alumnado de la misma Facultad de Psicología y Logopedia en la Universidad de Valencia pero que jamás habían tenido la oportunidad de participar en un proyecto conjunto, pese a frecuentar los mismos espacios: aulas universitarias, biblioteca, cafetería...El programa *Gener-Acciones* centrado en el diálogo y reflexión conjunta en torno al proceso de envejecer apoyados en lo que la ciencia evidencia ha mostrado ser eficaz para cambiar las ideas previas con respecto a la otra generación. Los jóvenes, que están formándose en la especialidad en Gerontología, eran edadistas (viejistas), pues la sociedad lo es. Las personas mayores también tenían ideas previas hacia los jóvenes. En este capítulo hemos querido recoger ambas visiones. Montepare y Farah (2017) justamente indicaban que la mayor parte de los programas intergeneracionales habían evaluado el cambio de actitudes edadistas de los jóvenes hacia las personas mayores, pero pocos se habían centrado en estudiar el cambio de actitudes edadistas en la dirección contraria.

Participar en un programa intergeneracional ha permitido acercar generaciones, y que se generen espacios de convivencia, se creen vínculos, disfruten los unos de los otros, y aprendan juntos. Además, en segundo lugar, los encuentros han permitido compartir herramientas y recursos para el autocuidado físico, psicológico y social del alumnado joven y mayor.

En tercer y cuarto lugar, ha permitido desarrollar la generatividad de las personas participantes, y ha generado ideas y acciones para el cambio social en un proceso de co-creación colaborativo y participativo.

Los análisis revelan que los participantes se beneficiaron de expresar sus necesidades y opiniones los unos a los otros, sin diferencia de edad. La consideración de perspectivas diversas, independientemente de la edad, resultaron cruciales para la eficacia del trabajo conjunto. El estudio también pone de relieve que la acción y el compromiso compartidos son esenciales para una cooperación eficaz entre los participantes de distintas generaciones.

Para que el aprendizaje de los programas intergeneracionales sea eficaz, es necesario que se desarrolle una buena relación entre las personas que participan, y se fomente la cooperación. Examinar cómo influyen los proyectos intergeneracionales en la cultura universitaria, podría aportar más información sobre el impacto institucional general y la creación de programas de universidad de mayores adaptados y accesibles a todas las personas (Tuhoy et al., 2023; Montayre et al., 2023). De este modo, la investigación podría desarrollar mejor la tercera misión de la universidad de la que hablaban Ortega y Gasset (2015): “la difusión de la cultura o transferencia de resultados de investigación y conocimientos a la sociedad, una herramienta eficaz para contribuir a una mayor cohesión social entre estudiantes de diferentes edades”.

5. Referencias bibliográficas

- Blanco-Molina, M., Pinazo-Hernandis, S., Montoro-Rodriguez, J., Tomás, J.M. (2021). Testing a Proactive Model of Successful Aging Among Older Adults in Costa Rica and Spain. *The International Journal of Aging and Human Development*, 93(1), 619-635. <https://doi.org/10.1177/0091415020974621>
- Blanco-Molina, M., Pinazo-Hernandis, P., Tomás, J.M. (2019). Subjective well-being key elements of Successful Aging: A study with Lifelong Learners older adults from Costa Rica and Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 85. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.06.002>.
- Comisión Europea (2021). *Libro verde sobre el envejecimiento*. Fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones. CE.
- Fernández-Ballesteros, R., Caprara, M., Schettini, R., Bustillos, A., Mendoza-Nuñez, V., Orosa, T., Kornfeld, R., Rojas, M., López, M.D., Santacreu, L. M., Molina, M.Á. Zamarrón, M.D. (2013). Effects of university programs for older adults: Changes in cultural and group stereotype, self-perception of aging, and emotional balance. *Educational Gerontology*, 39(2), 119-131. <https://doi.org/10.1080/03601277.2012.699817>
- Fernández-Ballesteros, R., Olmos, R., Santacreu, M., Bustillos, A., Schettini, R., Huici, C., Rivera, J. M. (2017). Assessing aging stereotypes: personal stereotypes, self-stereotypes and self-perception of aging. *Psicothema*, 29(4), 482-489. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.314>
- Gutiérrez-Domingo, T. (2024). Reto Mundial: Decenio del Envejecimiento Saludable 2021-2030 Global Challenge: Decade of Healthy Aging 2021-2030. *Análisis y Modificación de Conducta*, 50(182), 3-19. <https://doi.org/10.33776/amc.v50i182.8098>
- Hausknecht, S., Low, L., Loughlin, K. O., McNab, J., Clemson, L. (2020). *Older Adults ' Self-Perceptions of Aging and Being Older: A Scoping Review*. 60(7), 524-534. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz153>
- Köttl, H., Gallistl, V., Rohner, R., Ayalon, L. (2021). "But at the age of 85? Forget it!": Internalized ageism, a barrier to technology use. *Journal of Aging Studies*, 59. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100971>
- Lamont, R., Swift, H., Abrams, D. (2015). A Review and Meta-Analysis of Age-Based Stereotype Threat : Negative Stereotypes , Not Facts , Do the Damage. *Psychology and Aging*, 30(1), 180-193. <https://doi.org/10.1037/a0038586>
- Leedahl, S.N., Brasher, M.S., LoBuono, D.L., Wood, B.M., & Estus, E.L. (2020). Reducing ageism: Changes in students' attitudes after participation in an intergenerational reverse mentoring program. *Sustainability*, 12(17), 68-70. <https://doi.org/10.3390/su12176870>
- Levy, B.R., Banaji, M.R. (2002). Implicit Ageism. En Tood, N. *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*, 337-353. Psychology Press.

- Levy, B.R., Slade, M.D., Kasl, S.V. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(5), 409–417. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.5.P409>
- Levy, B.R., Ashman, O., Dror, I. (2000). To be or not to be: The effects of aging stereotypes on the will to live. *Omega*, 40(3), 409–420. <https://doi.org/10.2190/y2ge-bvyq-nf0e-83vr>
- Li, Z., Li, Z., Ma, J. (2024). Exploring Design Interventions to Enhance Intergenerational Sharing: An Importance–Performance Analysis of Public Spaces in Changsha, China. *Sustainability*, 16(24), 11228. <https://doi.org/10.3390/su162411228>
- López, V., Salessi, S., González, K.J. (2020). Estereotipos sobre el envejecimiento, temores y percepción sobre la felicidad: un análisis sociodemográfico. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 43–56. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18092>
- Molpeceres, M.A., Pinazo-Hernandis, S., Aliena, R. (2012). Older Adult Mentors and Youth at Risk: Challenges for Intergenerational Mentoring Programs in Family-Centered Cultures. *Journal of Intergenerational relationships*, 10 (3), 261-275. <https://doi.org/10.1080/15350770.2012.697415>
- Montayre, J., Maneze, D., Salamonson, Y., Tan, J.D.L., Possamai-Inesedy, A. (2023). The Making of Age-Friendly Universities: A Scoping Review. *Gerontologist*, 63(8): 1311-1319. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac084>
- Montepare, J.M., Farah, K.S. (2017). Talk of Ages: Using intergenerational classroom modules to engage older and younger students across the curriculum. *Gerontology & Geriatrics Education*, 39(3), 385-394. <https://doi.org/10.1080/02701960.2016.1269006>
- Ng, R., Chow, T.Y.J., Yang, W. (2021). The Impact of Aging Policy on Societal Age Stereotypes and Ageism. *The Gerontologist*, 62(4), 598–606. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab151>
- OMS (2021). *Informe Mundial de Edadismo*. OMS.
- Ortega y Gasset, J. (2015[1930]). *Misión de la Universidad*. Cátedra.
- Pinazo-Hernandis, S. (2012). Las personas mayores proveedoras de conocimientos y atención: el papel de los programas intergeneracionales. *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 51, 45-66.
- Pinazo-Hernandis, S., Sánchez, M. (2024). Intergenerational interventions and generativity In F. Villar, H.L. Lawford, M.W. Pratt (eds), *The development of Generativity across adulthood. Update and request of data*. Oxford University Press.
- Pinazo-Hernandis, S., Zacarés, J.J., Serrat, R., Villar, F. (2022). The Role of Generativity in Later Life in the Case of Productive Activities: Does the Type of Active Aging Activity Matter? *Research on Aging*. <https://doi.org/10.1177/01640275221122914>
- Pinazo-Hernandis, S., Agulló, C., Cantó, J., Moreno, S., Torró, I., Torró, J. (2016). Compartiendo visiones sobre la educación. Un proyecto intergeneracional con sèniors de la Universitat dels Majors y estudiantes de Magisterio. *Educar*, 52 (2), 337-357. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/educar.708>

- Pinazo-Hernandis, S., Carrascosa, C. (2024). Effectiveness of Intergenerational Programs to Reduce Loneliness: A Scoping Review and Reflections. *Journal of Intergenerational Relationships*, 1–18. <https://doi.org/10.1080/15350770.2024.2400278>
- Pinazo-Hernandis, S., Kaplan, M. (2007). Los beneficios de los programas intergeneracionales. En: S. Pinazo-Hernandis y M. Sanchez (eds), *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas*. Pearson.
- Pinazo-Hernandis, S., Pinazo-Clapés, C. (2018). Literatura y transgeneracionalidad. Un proyecto intergeneracional de apadrinamiento lector en ámbito residencial. *Ocnos. Revista de Estudios Sobre Lectura*, 17(3), 42–54. <https://doi.org/10.18239/ocnos2018.17.3.1799>
- Pinazo-Hernandis, S., Torregrosa-Ruiz, M., Jimenez-Marti, M., Blanco-Molina, M. (2019). Social participation and life satisfaction: Differences between women and older men. *Revista de Psicología de La Salud*, 7(1), 202-234. <https://doi.org/10.21134/pssa.v7i1.1501>
- Rasset, P., Mange, J., Augustinova, M. (2024). What do we really know about age-related stereotypes and well-being of older adults? A commentary on the state of the art. *Frontiers in Psychology*, 15, 1358403. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1358403>
- Sánchez, M. (dir) (2007). *Evaluación de los programas intergeneracionales*. IMSERSO.
- Sánchez, M., Sáez, J., Pinazo-Hernandis, S. (2010), Intergenerational solidarity programs and policy development. En Cruz-Saco, M.A. & Zelenev, S. (eds). *Intergenerational solidarity: strengthening economic and social ties*, 129-146. Palgrave.
- Sánchez, M., Pinazo-Hernandis, S., Nadash, P., Fitzgerald, K., Stoeckel, K.S. (2022) Engaged Scholarship in Gerontology: Frank Caro's Lifetime Contributions. *Journal of Aging & Social Policy*, 34(2), 335-356. <https://doi.org/10.1080/08959420.2022.2049572>
- Sánchez, M., Kaplan, M. (2014). Intergenerational learning in higher education: Making the case for multigenerational classrooms. *Educational Gerontology*, 40(7), 473-485. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.844039>
- Schiller, E., Dorner, H., Gulyás, B., Kovács, Z., Kamanová, L., Pevná, K., Koludrović, M., Čosić, A., Jelaska, F. (2024). Promoting intergenerational learning in higher education: participants' perspectives on comanagement and project-based learning. *International Journal of Lifelong Education*. <https://doi.org/10.1080/02601370.2024.2422295>
- Swift, H., Abrams, D., Lamont, R., 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. <https://doi.org/10.1111/sipr.12031>
- Tajfel, H., Billig, M.G., Bundy, R.P., Flament, C. (1971). Social categorization and intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 1(2), 149- 178.
- Tuohy, D., Cassidy, I., Graham, M., McCarthy, J., Shanahan, J., Murphy, J., Tuohy, T. (2023). Facilitating intergenerational learning between older people and student nurses: An integrative review. *Nurse Education Practice*, 72, 103746. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103746>

Tully-Wilson, C., Bojack, R., Millear, P.M., Stallman, H.M., Allen, A., Mason, J. (2021). Self-Perceptions of Aging: A Systematic Review of Longitudinal Studies. *Psychology and Aging*, 36(7), 773-789. <https://doi.org/10.1037/pag0000638>

UNECE (2022). *Rome Ministerial Declaration*. UNECE.

Velaithan, V., Tan, M.M., Yu, T.F., Liem, A., Teh, P.L., Su, T.T. (2024). The association of self-perception of aging and quality of life in older adults: a systematic review. *The Gerontologist*, 64(4). <https://doi.org/10.1093/geront/gnad041>

Villar, F., Guliani, F., Serrat, R. (2017). La formación gerontológica de posgrado en España: número, características y contenidos impartidos en programas de máster. *Revista Española de Geriatria y Gerontologia*, 52 (3), 135-141. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2016.09.006>

Villar, F., Serrat, R., Celdrán, M., Pinazo-Hernandis, S. (2020). Active Aging and Learning Outcomes: What Can Older People Learn From Participation? *Adult Education Quarterly*, 70(3), 240-257. <https://doi.org/10.1177/0741713619897589>

Vrkljan, B., Kajaks, T., Whalen, A., Nadarajah, S., Harrington, L., White, P.J., Raina, P. (2019). Creating an intergenerational university hub: Engaging older and younger users in the shaping of space and place. *Gerontology & Geriatrics Education*, 40(2), 244-260. <https://doi.org/10.1080/02701960.2019.1572010>

Zacarés, J.J., Pinazo-Hernandis, S. (2022). El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre el desarrollo de la generatividad en diferentes fases del ciclo vital. En E. Sandoval, J.J. Zacaes, y A. Iborra (eds). *Generatividad y desarrollo humano. Experiencias y modelos actuales para el bienestar psicológico*, 81-108. Publicaciones de la Universidad de Chile.

4

El desafío de definir y medir el edadismo

Capítulo 9

Edadismo, un concepto infantil: desafíos conceptuales y metodológicos

Agustín Martínez-Molina¹², Mayte Sancho Castiello²

¹ *Instituto de Mayores y Servicios Sociales, España*

² *Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, España*

Edadismo, un concepto infantil

El edadismo constituye una forma singular de prejuicio estructural, caracterizada por su notable universalidad y por la escasa sanción social o legal que implica. A pesar de su alta prevalencia y de los efectos negativos que ejerce sobre múltiples indicadores de salud, el estudio académico del edadismo continúa enfrentando importantes desafíos tanto conceptuales como metodológicos. La falta de una definición operativa consensuada, junto con la limitada disponibilidad de instrumentos de medición respaldados por evidencia válida y robusta, ha generado resultados inconsistentes que obstaculizan el desarrollo teórico y dificultan el diseño de políticas públicas eficaces.

Analizar el edadismo desde una perspectiva centrada en rasgos psicológicos más estables podría ofrecer una comprensión más profunda y matizada de sus causas y manifestaciones. En este contexto, las intervenciones basadas en la educación, el contacto intergeneracional y la formación profesional han demostrado cierto potencial, aunque persiste la necesidad de generar evidencia longitudinal sólida y de adaptar dichas estrategias a distintos contextos culturales para garantizar su sostenibilidad y aplicabilidad a nivel global.

Reconocer y afrontar el edadismo no solo representa un imperativo ético, sino también una condición necesaria para avanzar hacia sociedades más inclusivas y equitativas a lo largo de todo el curso de vida.

1. El prejuicio que todos enfrentamos

El edadismo, a diferencia del racismo o el sexismo, se distingue por dos peculiaridades fundamentales: la indulgencia o ausencia de una penalización legal o social sustantiva ([Doron et](#)

^{10*} La correspondencia relativa a este trabajo deberá dirigirse a: agustin.martinez@uam.es

al., 2018); y la universalidad de la experiencia del envejecimiento (Chasteen et al., 2021; Jones et al., 2017). Todos hemos sido, somos o seremos parte de diferentes grupos etarios a lo largo de nuestra vida, lo que nos expone, inevitablemente, a las consecuencias del edadismo en algún momento. Y, sin embargo, la edad cronológica, una medida objetiva y utilizada para categorizar etapas de vida como niñez, adolescencia, adultez y vejez, no refleja con exactitud el estado físico, mental o social de una persona ni sus diferencias individuales en el proceso de envejecimiento.

Establecer un marco de referencia claro sobre el edadismo resulta un ejercicio de complejidad y matices. Los estudios que han abordado tanto sus causas como sus consecuencias carecen de una definición operativa del concepto (Iversen et al., 2009). Esta falta de claridad conceptual ha generado resultados inconsistentes, irreproducibles e incomparables.

2. Edadismo, un prejuicio sin medida

En términos generales, el edadismo se ha definido como una disposición psicológica que se manifiesta en comportamientos negativos hacia otra persona debido a su edad (Butler, 1969; 1980). Por ejemplo, en el ámbito laboral, el edadismo adquiere una relevancia particular dado que las personas enfrentan barreras en la contratación, la empleabilidad y la evaluación de su desempeño (Bae, & Choi, 2023; Batinovic et al., 2023; Cebola et al., 2023; Chang et al., 2020, 2021; D'Antonio, 2020).

Casi todas las definiciones revisadas por Iversen et al., (2009), e incluida la de la OMS (2021), suelen estructurar el edadismo en tres tipos de comportamientos: estereotipos, prejuicios y discriminaciones. Aunque algunos de estos comportamientos puedan tener connotaciones positivas, como los estereotipos (i.e., creencias generalizadas), las definiciones más extendidas tienden a subrayar sus aspectos negativos: prejuicios (actitudes o creencias negativas) y discriminaciones (acciones observables y perjudiciales).

Es difícil encontrar medidas consolidadas de edadismo, i.e., con robustas evidencias de validez y fiabilidad (Rupp et al., 2005; Sarkisian et al., 2005). Una revisión sistemática de las escalas utilizadas para medir el edadismo (Ayalon et al., 2019) analizó 29,664 registros científicos publicados entre 1970 (tras la introducción del concepto en 1969) y 2017. De ese mundo de tinta y papel, solo 106 estudios evaluaron edadismo mediante 11 instrumentos diferentes. Y de estos once, solo uno presentó evidencias de validez con limitaciones.

Esta ausencia de definiciones o modelos claros constituye un obstáculo fundamental en el avance del estudio del edadismo. Sin definiciones precisas, no hay medidas con garantías (i.e., válidas y fiables). Y sin medidas, no avanzan las teorías que explican y predicen dichos fenómenos. Ambas carencias, de definiciones y medidas, limita el desarrollo de un cuerpo de conocimiento integrado y coherente, dificultando su aplicación en contextos prácticos.

En resumen, existe una notable carencia de medidas de edadismo que cuenten con suficientes evidencias de validez, tanto de constructo (apoyadas en análisis factoriales actualizados con técnicas robustas de determinación factorial), como predictiva (relacionando los factores obtenidos con variables dependientes relevantes), así como de fiabilidad (medidas de consistencia interna a través de coeficientes como α o ω para garantizar la precisión de los factores).

En esta misma línea, la OMS (WHO, 2001, 2022) subrayó la necesidad de fortalecer la investigación cuantitativa sobre el edadismo para comprender mejor su alcance, impacto y determinantes. Esto incluye (a) la recopilación de datos en diferentes contextos internacionales, no limitados a países de altos ingresos, (b) el uso de escalas de medición con evidencias sólidas de validez y fiabilidad, y (c) la importancia de desarrollar estrategias efectivas para combatir el edadismo, enfatizando la evaluación del impacto de estas iniciativas. Aunque la evidencia sobre su efectividad está en aumento, aún se considera insuficiente.

Ha de notar el lector que estas categorías de comportamiento, i.e., estereotipos, prejuicios y discriminaciones, son de naturaleza principalmente puntual y dependiente de contexto. Existen también otras características psicológicas más consistentes y estables, i.e., rasgos psicológicos, que se manifiestan en similar magnitud independientemente del contexto y del tiempo (Wagner et al., 2020). Aunque las actitudes representan disposiciones psicológicas relativamente estables, su naturaleza es dinámica, ya que pueden modificarse con el tiempo y en función del contexto. En contraste, los rasgos psicológicos tienden a ser más duraderos y generalizables. Esta estabilidad los convierte en una base más robusta para la elaboración de teorías y el desarrollo de instrumentos de medición. Desde una perspectiva psicométrica, resulta más eficaz conceptualizar los rasgos como dimensiones fundamentales del comportamiento, lo que permite construir modelos explicativos más sólidos, especialmente cuando se busca comprender fenómenos como los estereotipos o prejuicios.

3. Edadismo: causas, efectos y remedios

Con el objetivo de profundizar en la comprensión y evaluación del edadismo, algunos estudios han comenzado a explorar los rasgos psicológicos subyacentes que podrían constituir su estructura básica. Se han encontrado relaciones positivas sustantivas entre varias características de personalidad y edadismo; p. ej., gratitud, amabilidad, apertura mental, ansiedad por envejecer, miedo a la muerte, maquiavelismo (Allan et al., 2014; Bodner, 2009; Galton et al., 2022; Li et al., 2025; Marques et al., 2020). Estos rasgos o dimensiones dibujan un marco de investigación prometedor.

Las repercusiones del edadismo sobre el bienestar subjetivo y otros indicadores de salud son cada vez más evidentes. Varios estudios han documentado su asociación con un menor ánimo y una disminución del bienestar general, especialmente en contextos de enfermedades crónicas relacionadas con la edad (Hu et al., 2021; Kang & Kim, 2022; Officer et al., 2020; Steptoe et al., 2014). Las revisiones sistemáticas coinciden en destacar tres desafíos fundamentales: la necesidad de integrar el bienestar en las políticas públicas de salud, el escaso conocimiento sobre los efectos del edadismo en la salud, y la ausencia de herramientas adecuadas para su medición (Chang et al., 2022; São José & Amado, 2017).

Un ejemplo ilustrativo lo aporta el estudio de Levy et al. (2020), que estimó que el 15,4% del gasto sanitario en personas mayores de 60 años en Estados Unidos durante 2013 estuvo vinculado a factores discriminatorios por edad. Aunque la base empírica aún se encuentra en desarrollo, ya se han identificado estrategias eficaces para mitigar el impacto del edadismo.

Tanto los metaanálisis como las revisiones sistemáticas coinciden en tres líneas de acción prioritarias: desmitificar las creencias erróneas sobre el envejecimiento, promover relaciones intergeneracionales positivas, y capacitar a los profesionales de la salud para atender a personas mayores con sensibilidad y competencia (Apriceno & Levy, 2023; Burnes et al., 2019; Chen et al., 2024; Güzel, 2024; Haase et al., 2023; Nelson, 2019). De especial relevancia son las intervenciones que combinan educación con contacto intergeneracional, las cuales han mostrado efectos particularmente prometedores. No obstante, aún se requieren estudios longitudinales que apoyen la persistencia de estos resultados en el tiempo.

La evidencia actual también sugiere que el contacto intergeneracional y el apoyo social se relacionan inversamente con las actitudes edadistas, mientras que los trabajadores más jóvenes tienden a mostrar prejuicios más marcados (Li et al., 2024). Estos hallazgos subrayan la urgencia de diseñar e implementar programas educativos que desafíen estos estereotipos desde etapas tempranas del desarrollo profesional.

4. Discusión

El edadismo, a pesar de ser uno de los prejuicios más extendidos, sigue siendo también uno de los más normalizados e invisibilizados. A diferencia del racismo o el sexismo, el edadismo no suele estar acompañado de una sanción social o legal clara. Su presencia es cotidiana, incluso aceptada en formas bienintencionadas o paternalistas. Pero lo que lo hace verdaderamente único es su universalidad: todos, sin excepción, seremos en algún momento objeto o sujeto de edadismo.

El problema, sin embargo, no es solo moral o ético. Es conceptual. A más de cinco décadas de su introducción formal, el edadismo sigue siendo un concepto infantil: carece de una definición operativa clara, sus límites teóricos son difusos y sus instrumentos de medición son frágiles. Esta carencia de definiciones y escalas impide no solo el desarrollo de teorías sólidas, sino también la implementación de políticas públicas informadas y eficaces.

El problema se agrava cuando consideramos la forma en que tradicionalmente se ha conceptualizado el edadismo: como una actitud, una disposición que puede fluctuar con el contexto. Pero si se quiere avanzar en la medición y comprensión profunda del fenómeno, resulta más productivo explorar su vinculación con rasgos psicológicos (más estables y estructurales) que permiten modelar sus determinantes y consecuencias con mayor precisión.

Desde el plano de las consecuencias, los datos son alarmantes. El edadismo está asociado con menor bienestar, deterioro de la salud física y mental, y, en algunos casos, con un mayor coste sanitario. En otras palabras, el edadismo no solo es injusto: es caro.

Las soluciones existen, pero requieren voluntad política y continuidad. Las estrategias más eficaces son bien conocidas: educación para desmontar mitos, formación profesional con enfoque gerontológico, y, sobre todo, fomentar el contacto intergeneracional. Estas intervenciones, cuando se diseñan adecuadamente (evaluación incluida), tienen un impacto positivo claro. Sin embargo, como han advertido múltiples revisiones sistemáticas, aún falta evidencia longitudinal que apoye su generalización a largo plazo.

5. Conclusiones

El edadismo es un prejuicio silencioso, profundamente arraigado y sorprendentemente poco estudiado con el rigor que merece. Su naturaleza universal lo convierte en un fenómeno único, pero también en uno muy descuidado. Para avanzar en su estudio, es imprescindible dotarlo de un marco teórico sólido, herramientas de medida e intervenciones sostenidas en evidencia. Urge también promover intervenciones adaptadas a contextos culturales diversos, como lo subraya la OMS. Esto permitiría abordar el edadismo de manera integral, mejorando la equidad y el bienestar en todos los grupos etarios.

6. Referencias

- Allan, L. J., Johnson, J. A., & Emerson, S. D. (2014). The role of individual difference variables in ageism. *Personality and Individual Differences*, 59, 32–37. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.10.027>
- Ayalon, L., Dolberg, P., Mikulionienė, S., Perek-Biały, J., Rapolienė, G., Stypinska, J., Willińska, M., & de la Fuente-Núñez, V. (2019). A systematic review of existing ageism scales. *Ageing research reviews*, 54, 100919. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2019.100919>
- Apriceno, M., & Levy, S.R. (2023). Systematic Review and Meta-Analyses of Effective Programs Reducing Ageism Toward Older Adults. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 42(6), 1356–1375. <https://doi.org/10.1177/07334648231165266>
- Bae, S. & Choi, M. (2023) Age and Workplace Ageism: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Gerontological Social Work*, 66:6, 724-738, <https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2161685>
- Batinovic, L. Howe, M. Sinclair, S. & Carlsson, R.(2023) Ageism in Hiring: A Systematic Review and Meta-analysis of Age Discrimination. *Collabra: Psychology* 3 January 2023; 9 (1): 82194. <https://doi.org/10.1525/collabra.82194>
- Burnes, D., Sheppard, C., Henderson Jr, CR, Wassel, M., Cope, R., Barber, C., & Pillemer, K. (2019). Interventions to Reduce Ageism Against Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American journal of public health*, 109(8), e1–e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>
- Butler R. N. (1969). Age-ism: another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246. <https://doi.org/10.1093/geront/9.4 part 1.243>
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of Social Issues*, 36(2), 8–11. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1980.tb02018.x>
- Cebola, M. M. J., dos Santos, N. R., & Dionísio, A. (2020) Worker-related ageism: a systematic review of empirical research. *Ageing and Society*. 2023;43(8):1882-1914. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21001380>

- Chang, ES, Monin, JK, Zelterman, D. & Levy, BR. (2021). Impact of structural ageism on greater violence against older persons: a cross-national study of 56 countries. *BMJ open*, 11(5), e042580. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042580>
- Chang, ES, Kanno, S., Levy, S., Wang, SY, Lee, JE y Levy, BR (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PloS one*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- D'Antonio, P. (2020). Reframing Aging: A Generation's Work. *Innovation in Aging*, 4(Suppl 1), 723. <https://doi.org/10.1093/geroni/igaa057.2559>
- Doron I., Numhauser-Henning A., Spanier B., Georgantzi N., Mantovani E. (2018) Ageism and Anti-Ageism in the Legal System: A Review of Key Themes. In: Ayalon L., Tesch-Römer C. (eds) *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_19
- Galton, N., Hammond, N. G., & Stinchcombe, A. (2022). Personality traits and fears of death and dying predict ageism. *Death studies*, 46(7), 1648–1654. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1829746>
- Güzel, B. (2024). A meta-analysis of the attitudes of university students in Türkiye toward ageism. *Educational Gerontology*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/03601277.2024.2385204>
- Hu, RX., Luo, M., Zhang, A. & Li, L.W. (2021). Associations of Ageism and Health: A Systematic Review of Quantitative Observational Studies. *Research on aging*, 43(7-8), 311–322. <https://doi.org/10.1177/0164027520980130>
- Iversen, T. N., Larsen, L. & Solem, P.E. (2009) A conceptual analysis of ageism. *Psicología nórdica*, 61 (3), 4–22. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>
- Jones, K. P., Sabat, I. E., King, E. B., Ahmad, A., McCausland, T. C., & Chen, T. (2017) Isms and schisms: A meta-analysis of the prejudice-discrimination relationship across racism, sexism, and ageism. *J. Organiz. Behav.*, 38: 1076–1110. <https://doi.org/10.1002/job.2187>
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology & geriatric medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Levy, B. R., Slade, M.D., Chang, E., Kanno, S. & Wang, S.Y. (2020). Ageism Amplifies Cost and Prevalence of Health Conditions. *The Gerontologist*, 60(1), 174–181. <https://doi.org/10.1093/geront/gny131>
- Li, Q., Xu, H., & Gao, X. (2025). The construction of the Dark Triad traits and the relationships with ageism: A three-year longitudinal study of adults aged 18–60 years in China. *Personality and Individual Differences*, 233, 112928. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112928>
- Li, Y., Zeng, X., & Liu, P. (2024). Age inequality in the service industry: A meta-analytic review. *International Journal of Hospitality Management*, 118, 103662. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2023.103662>

Marques, S., Mariano, J., Mendonça, J., De Tavernier, W., Hess, M., Naegele, L., Peixeiro, F., & Martins, D. (2020). Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2560. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072560>

Nelson, T. D. (2019). Reducing Ageism: Which Interventions Work? *American journal of public health*, 109(8), 1066–1067. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305195>

Officer, A., Thiyagarajan, J. A., Schneiders, M. L., Nash, P., & De la Fuente-Núñez, V. (2020). Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related? *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3159. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093159>

Rupp, D. E., Vodanovich, S. J., & Credé, M. (2005). The multidimensional nature of ageism: construct validity and group differences. *The Journal of social psychology*, 145(3), 335–362. <https://doi.org/10.3200/SOCP.145.3.335-362>

Sarkisian, C. A., Steers, W. N., Hays, R. D., & Mangione, C. M. (2005). Development of the 12-item Expectations Regarding Aging Survey. *The Gerontologist*, 45(2), 240–248. <https://doi.org/10.1093/geront/45.2.240>

São José, J. M., & Amado, C. A. (2017). On studying ageism in long-term care: a systematic review of the literature. *International psychogeriatrics*, 29(3), 373–387. <https://doi.org/10.1017/S1041610216001915>

Wagner, J., Orth, U., Bleidorn, W., Hopwood, C. J., & Kandler, C. (2020). Toward an integrative model of sources of personality stability and change. *Current Directions in Psychological Science*, 29(5), 438–444. <https://doi.org/10.1177/0963721420924751>

World Health Organization. (2022). *Ageism in artificial intelligence for health: WHO policy brief*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040793>

World Health Organization. (2021). *Global Report on Ageism*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>

Capítulo 10

Edadismo hacia las personas mayores: desarrollo de la batería EPD-PM

Estereotipos, prejuicios y discriminación hacia las personas mayores



M^a Ángeles Molina-Martínez <https://orcid.org/0000-0001-9354-6763>

Facultad de Psicología, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España.

Gloria Fernández-Mayoralas <https://orcid.org/0000-0002-1075-0812>

Fermina Rojo-Pérez <https://orcid.org/0000-0001-9935-2548>

Vicente Rodríguez-Rodríguez <https://orcid.org/0000-0002-8812-6841>

Grupo de Investigación sobre Envejecimiento (GIE-CSIC), IEGD, CSIC, Madrid, España

Maria João Forjaz <https://orcid.org/0000-0003-3935-962X>

Centro Nacional de Epidemiología y Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS) Carmen Rodríguez-Blázquez

Carmén Rodríguez Blázquez <https://orcid.org/0000-0003-3829-0675>

Centro Nacional de Epidemiología y CIBERNED, Instituto de salud Carlos III. Madrid, España

Inés García-Rodrigo <https://orcid.org/0000-0003-2349-0375>

Jesús Rodríguez Barroso <https://orcid.org/0000-0001-5813-1271>

Facultad de Educación y Psicología. Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

1. Introducción

Butler (1969) acuñó el término edadismo, que se define como los estereotipos, los prejuicios y la discriminación contra otras personas o autoinfligido por razones de edad (Officer y de la Fuente-Núñez, 2018). Aunque el edadismo puede dirigirse hacia cualquier grupo de edad, este trabajo se limita a las personas mayores.

El edadismo es un constructo complejo. En primer lugar, es un concepto multidimensional. Bajo la descripción del edadismo se engloban los estereotipos, los prejuicios y la discriminación. Cada uno de ellos implica capacidades psicológicas distintas. Los estereotipos son el componente cognitivo, es decir, cómo se piensa, qué creencias se tienen de las características de un grupo; son “imágenes en nuestra cabeza” (Lippmann, 1921) que simplifican la realidad, tendiendo a generalizar características físicas, mentales, sociales, políticas o religiosas a todo el grupo etario. Los prejuicios son el componente emocional, los sentimientos o reacciones emocionales que exhibe un grupo en función de las percepciones que se tienen del mismo; y la discriminación es la dimensión comportamental, las acciones, prácticas o políticas hacia las personas por su pertenencia a un grupo (Iversen et al., 2009). En segundo lugar, el edadismo se puede manifestar en tres niveles: institucional, interpersonal y autoinfligido; y en tercero, su expresión puede ser explícita (consciente) o implícita (inconsciente).

El edadismo, referido a las personas mayores, es un factor de riesgo que puede condicionar las trayectorias de envejecimiento (Swift et al., 2017; ILC-BR, 2015; WHO, 2015); su impacto se ha descrito sobre la (peor) salud y (el coste de) los sistemas sanitarios (Ayalon y Cohn-Schwartz, 2022; Chang et al., 2020; Hu et al., 2021; Levy et al., 2020; Warmonth et al., 2015), la exclusión social, el envejecimiento activo y la calidad de vida (Fernández-Mayoralas et al., 2022), la autopercepción del envejecimiento (Ayalon y Cohn-Schwartz, 2021), la fuerza laboral (Harris et al., 2018), el COVID-19 (Fraser et al., 2020), las nuevas tecnologías (Cutler, 2005) o el bienestar (Kang and Kim, 2022).

Las estimaciones sobre la prevalencia del edadismo son muy altas (Ayalon et al., 2014; Ayalon, 2022; Officer et al., 2020). La OMS estima que una de cada dos personas en el mundo es edadista (WHO, 2021 pp 22). Ante esta preocupante realidad, la OMS insta al desarrollo de intervenciones (políticas, educativas, contacto intergeneracional, campañas) con el fin de reducir el edadismo (WHO, 2021). Sin embargo, la propia evaluación del fenómeno y de la eficacia de estas intervenciones psicosociales se ve comprometida por la carencia de instrumentos válidos.

El rigor en la investigación relacionado con la medición del constructo edadismo es mejorable (Werner y AboJabel, 2023). Por un lado, hasta hace muy poco no existía un instrumento de medida del edadismo (el 28 de abril de 2025 la OMS presentaba la Escala de Edadismo que ha desarrollado) pero, además, el desarrollo de instrumentos de medida para cada dimensión de edadismo (estereotipos, prejuicios y discriminación) con propiedades psicométricas contrastadas, especialmente en relación con la validez, es escaso tal y como demuestra la revisión sistemática realizada por Ayalon y sus colaboradores (2019) en la que solo se identificó un instrumento para medir estereotipos con adecuadas propiedades psicométricas. Por otro, en las investigaciones se han examinado de forma desigual las distintas dimensiones del edadismo, siendo mayoritarias las relativas a los estereotipos frente a los prejuicios y la discriminación (Hu et al., 2021).

Tal y como propone la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2021) es necesario y urgente, desarrollar y validar instrumentos que puedan medir con garantías psicométricas contrastadas los diferentes componentes del edadismo y su prevalencia (Murray y De la Fuente-Núñez, 2023; WHO, 2021) y que sean útiles para medir el impacto de intervenciones para reducir el edadismo.

El objetivo de este trabajo es desarrollar instrumentos que permitan medir cada dimensión del edadismo (estereotipos, prejuicios y discriminación) interpersonal y explícito hacia las personas mayores y comprobar si estas medidas pudieran agruparse en el constructo edadismo.

2. Método

2.1. Construcción de las medidas de estereotipos, prejuicios y discriminación

Se siguió un proceso en varias fases, de acuerdo con los pasos recomendados por Muñiz y Fonseca-Pedrero (2019).

En la fase de preparación el equipo de investigación redactó un conjunto de ítems para obtener una escala para cada dimensión de edadismo (estereotipos, prejuicios y discriminación). Para estereotipos y prejuicios los ítems redactados surgieron de una muestra intencional de personas mayores de 18 años (n=271), jóvenes y adultos (personas de entre 18 y 64 años) y mayores (mayores de 65 años) que respondieron a las preguntas *¿Qué característica define a una persona mayor?* y *¿Qué sentimiento despierta una persona mayor?* Los ítems de la dimensión discriminación se formularon a partir de los resultados del estudio Help Age (Barranco y Vicente, 2020).

En el caso de estereotipos se recogieron 496 respuestas. Para clasificarlas se utilizó el modelo de envejecimiento activo, dado que las imágenes sobre la vejez condicionan las trayectorias de envejecimiento amenazando el bienestar de los adultos mayores; el modelo de envejecimiento activo (ILC, 2015), propone 4 pilares: salud, participación, seguridad y aprendizaje a lo largo de la vida; las creencias estereotipadas pueden condicionar negativamente la optimización de cada uno de estos pilares. Tras un proceso de depuración, consistente en la eliminación de duplicados y de sinónimos (por ejemplo, “las personas mayores están enfermas” o las personas mayores tienen “mala salud” se consideran una misma característica relacionada con la salud), las características se clasificaron en los cuatro pilares de envejecimiento activo y por su valencia positiva o negativa. Aquellas que no pudieron clasificarse en estos pilares no se tuvieron en cuenta en la construcción de la escala. La clasificación resultante fue:

- salud: 37 características negativas y 10 positivas.
- participación, 25 características negativas y 46 positivas.
- seguridad, 17 características negativas y 6 positivas.
- aprendizaje a lo largo de la vida, 13 características positivas.

En el pilar aprendizaje a lo largo de la vida no se clasificó ninguna característica negativa; por ello, se solicitó a personas mayores y jóvenes que indicaran qué características negativas representan el aprendizaje a lo largo de la vida de las personas mayores. El número de personas

preguntadas se fue incrementando hasta saturar las respuestas (Corbin y Strauss, 2002) siendo necesarias 8 personas mayores y 4 jóvenes. Tras analizar las respuestas se incluyeron bajo este pilar 32 características negativas.

De esta forma, se creó un cuestionario inicial formado por 186 características, de las cuales 111 son negativas y 75 son positivas, repartidas entre los cuatro pilares del envejecimiento activo: salud (47 ítems), participación (71); seguridad (23) y aprendizaje a lo largo de la vida (45).

Para la dimensión prejuicios se recogieron inicialmente 194 respuestas. Tras un proceso de depuración (eliminar duplicados, palabras que no definen sentimientos y sinónimos), el número de características se redujo a 15.

En el caso de discriminación se partió del documento “La discriminación por razón de edad en España. Conclusiones y recomendaciones para el contexto español desde un enfoque basado en derechos” (Barranco y Vicente, 2020). El informe propone 9 áreas (igualdad y no discriminación, toma de decisiones, vida independiente, participación en la comunidad y participación política, violencia y abuso, salud, educación, empleo y seguridad en los ingresos y acceso a la justicia) en las que las personas mayores suelen encontrar más obstáculos para su participación plena en la sociedad, las cuáles han sido reflejadas en los 17 ítems que se formulan.

Se seleccionó un grupo de 9 expertos (edad media = 53.1 años) con una experiencia profesional media relacionada con personas mayores de 22.1 años y una media de contacto directo con personas mayores de 4.1 (valorado de 0 = “nada”, a 10 = “muy frecuentemente”). Estos expertos cuantificaron de 0 (nada) a 5 (mucho) cuáles de los ítems propuestos son un estereotipo compartido socialmente, un prejuicio generalizado y una forma de discriminación hacia las personas mayores, respectivamente para cada dimensión. Se aplicó la fórmula RVC (Coefficient Validity Ratio) (Lynn, 1986) para calcular el grado de acuerdo y se seleccionaron los ítems con un valor mayor o igual a .78. El número de ítems que se mantuvo en cada escala fue: 16 en estereotipos, 9 en prejuicios y 18 en discriminación.

Los ítems resultantes se administraron a muestras piloto para asegurar su comprensión (Muñiz y Fonseca-Pedrero, 2019), lo que permitió tomar la decisión de mantener todos los ítems en los que se había alcanzado el criterio establecido en el juicio de expertos para cada dimensión de edadismo.

Los ítems resultantes (16 para medir estereotipos; 18 para discriminación y 9 para prejuicios), junto con la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento (Lasher y Faulkender, 1993) y los datos sociodemográficos, se aplicaron a una muestra representativa de población adulta (entre 18 y 65 años) cuyas características se describen a continuación.

2.2. Participantes

Se contactó con una empresa de estudios de mercado que seleccionó una muestra representativa de 351 personas adultas de la Comunidad de Madrid, de entre 18 y 65 años (media = 43.09; desviación típica =12.83), hombres (48.1%) y mujeres. El error muestral quedó fijado en $\pm 5.3\%$, para datos globales, $p = q = .5$, nivel de confianza del 95%. Las características sociodemográficas de la muestra pueden verse en la Tabla 1.

Tabla 1

	n	%
Sexo		
Hombre	169	48.1
Mujer	182	51.9
Estado civil		
Soltero	131	37.3
Casado o viviendo en pareja	188	53.6
Separado o divorciado	21	6.0
Viudo	11	3.1
Relación con la actividad		
Trabajando	221	63.0
En paro	42	12.0
Estudiando	29	8.3
Jubilado	23	6.5
Pensionista	12	3.4
Nunca ha trabajado	2	0.6
Estudiando y trabajando	9	2.5
Otras	13	3.7
Nivel de estudios		
Sin estudios o inferiores a primarios	6	1.7
Educación Primaria Completa (hasta los 11 o 12 años): Personas que han completado 5 cursos	22	6.3
Educación Secundaria de Primer Grado	57	16.2
Educación Secundaria de Segundo Grado	57	16.2
Formación Profesional	63	18.0
Enseñanza Universitaria: Grado	95	27.1
Enseñanza Universitaria Postgrado	51	14.5

El Comité de Ética del Consejo Superior de Investigaciones Científicas evaluó favorablemente los aspectos bioéticos de la investigación propuesta (código interno 140/2020).

Todos los participantes fueron informados de los objetivos del estudio y dieron su consentimiento para participar en el mismo, así como para la utilización codificada y confidencial de los datos obtenidos.

El trabajo de campo se llevó a cabo entre el 26 de abril y el 6 de mayo de 2022. El acceso a la información se realizó por el sistema C.A.T.I. (Entrevista telefónica asistida por ordenador).

2.3. Validación y análisis de datos

Los tres conjuntos de ítems: 16 para medir estereotipos; 18 para discriminación y 9 para prejuicios tienen un formato de respuesta tipo de Likert de 7 puntos, donde para estereotipos 1: totalmente en desacuerdo a 7: totalmente de acuerdo y para discriminación y prejuicios 1: nunca a 7: siempre.

Además, se incluyó la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento de Lasher y Faulkender (1993), con cuatro factores: Miedo a la gente vieja; Preocupaciones psicológicas; Apariencia física; y Miedo a las pérdidas, que obtuvieron un alfa de Cronbach (α) de 0.78, 0.74, 0.71 y 0.69, respectivamente.

Se realizó análisis descriptivo para conocer la estructura de la muestra y de las características de los ítems de estereotipos, prejuicios y discriminación.

Para analizar la validez estructural, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando como método de estimación Mínimos Cuadrados No Ponderados y como método de rotación Oblimín con normalización Kaiser. Previamente se llevó a cabo un análisis paralelo para identificar el número de factores para cada una de las dimensiones (estereotipos, prejuicios y discriminación).

Para analizar la consistencia interna, se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald (ω) para cada una de las escalas (estereotipos, prejuicios y discriminación). Puntuaciones entre 0.70 y 0.90 indican una buena consistencia interna.

Para analizar la validez convergente se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson (r) entre cada escala (estereotipos, prejuicios y discriminación) y la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento (Lasher y Faulkender, 1993). Se aplicaron estadísticos paramétricos debido al tamaño de la muestra. De acuerdo con la literatura previa (Allan et al., 2014, Bodner et al., 2015), se hipotetizó una asociación moderada ($r = 0.30$ a 0.59) (Fisk et al., 2005) entre cada escala de edadismo (estereotipos, prejuicios y discriminación) y la escala de ansiedad ante el envejecimiento.

Para describir la relación entre las tres escalas (estereotipos, prejuicios y discriminación) se calcularon las correlaciones de Pearson.

Los análisis estadísticos se realizaron con el software R versión 4.3.2. y el programa SPSS-27.

Resultados

Los estadísticos descriptivos para cada escala se muestran en la Tabla 2.

Resultados

Tabla 2

	Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis	Test de Mardia (*)
Ítems Estereotipos					
1.	3.82	1.60	-.06	-.44	8.49
2.	3.90	1.44	-.00	.20	12.88
3.	4.29	1.48	-.23	.17	11.99
4.	4.09	1.34	-.10	.30	12.98
5.	3.38	1.36	.00	-.17	9.83
6.	4.40	1.45	-.07	-.18	9.17
7.	2.79	1.65	.60	-.54	12.99
8.	4.78	1.57	-.51	-.17	7.96
9.	4.60	1.48	-.30	-.20	8.74
10.	5.07	1.58	-.60	-.16	9.86
11.	5.16	1.52	-.67	.04	10.13
12.	3.30	1.57	.26	-.55	7.34
13.	3.68	1.64	.09	-.53	7.19
14.	3.45	1.55	.22	-.36	7.84
15.	6.07	1.23	-1.72	3.56	29.10
16.	5.79	1.37	-1.23	1.45	21.04
Ítems Prejuicios					
1.	5.53	1.30	-.60	-.14	14.35
2.	5.74	1.21	-.52	-.86	19.26
3.	5.56	1.41	-.74	.00	16.97
4.	5.65	1.20	-.42	-.89	17.60
5.	5.70	1.23	-.59	-.45	17.73
6.	4.00	1.42	-.05	.30	16.32
7.	4.00	1.55	-.15	-.18	12.44

	Media	Desviación típica	Asimetría	Curtosis	Test de Mardia (*)
8.	5.39	1.28	-.37	-.34	14.32
9.	3.63	1.45	-.04	-.09	14.60
Ítems Discriminación					
1.	3.07	1.85	.48	-.84	12.46
2.	3.20	2.08	.50	-1.05	15.61
3.	2.03	1.51	1.47	1.53	39.46
4.	1.93	1.45	1.46	1.17	47.27
5.	1.75	1.36	1.79	2.30	61.32
6.	1.76	1.37	1.89	2.87	57.50
7.	2.00	1.45	1.32	.82	41.78
8.	1.80	1.35	1.75	2.30	52.27
9.	1.83	1.41	1.87	2.91	50.52
10.	2.65	1.73	0.67	-.64	21.78
11.	4.34	2.15	-.26	-1.27	12.06
12.	3.65	2.09	.14	-1.24	11.26
13.	2.94	1.84	.51	-.73	18.16
14.	2.95	1.89	.55	-.78	17.11
15.	3.80	1.74	-.06	-.65	10.32
16.	2.46	1.61	.78	-.42	23.41
17.	2.26	1.55	1.11	.46	27.82
18.	3.01	1.74	.38	-.80	13.36

Escala Estereotipos

La escala de estereotipos la forman 16 ítems. El análisis paralelo sugirió tres factores que conjuntamente explicaron el 58,5% de la varianza. El primer factor, se compone de 5 ítems, relacionados con creencias de lo que las personas mayores hacen -o no hacen- ($\alpha = 0.815$; $\omega = 0.823$). El segundo factor lo forman 6 ítems, que definen cómo son las personas mayores en términos positivos ($\alpha = 0.768$; $\omega = 0.740$). El tercer factor, los forman 5 ítems, con características negativas de las personas mayores ($\alpha = 0.858$; $\omega = 0.858$).

Escala Prejuicios

La escala de prejuicios constó de 9 ítems. El análisis paralelo mostró dos factores que explicaron de manera conjunta el 71% de la varianza. El primer factor, prejuicios positivos, se compuso de seis ítems que explican el 50% de la varianza ($\alpha = 0.923$; $\omega = 0.924$); el segundo factor, prejuicios negativos, lo formaron tres ítems que explican el 21% de la varianza ($\alpha = 0.803$; $\omega = 0.805$).

Escala Discriminación

La escala de discriminación incluyó 18 ítems. El análisis paralelo mostró dos factores que explicaron de manera conjunta el 56% de la varianza. El primer factor, autonomía, se compuso de trece ítems que explicaron el 42% de la varianza ($\alpha = .904$; $\omega = .902$); el segundo factor, gestión pública, integró cinco ítems que explicaron el 14% de la varianza ($\alpha = .760$ y omega .748). En la Tabla 3 se muestran los resultados del análisis factorial para cada escala.

Tabla 3

Ítems Estereotipos	Factores		
	F1 "Hacer" (36.2%)	F2 "Ser-positivo" (12.8%)	F3 "Ser-negativo" (9.5%)
1.	-.04	-.03	-.78
2.	-.04	-.09	-.84
3.	-.11	.09	-.81
4.	.05	.06	-.70
5.	.23	-.03	-.54
6.	.30	.23	-.27
7.	.62	-.08	.01
8.	.23	.35	-.17
9.	.29	.46	-.09
10.	.144	.541	-.12
11.	.184	.565	-.05
12.	.853	.001	.06
13.	.674	.030	-.06
14.	.763	.051	-.05
15.	-.206	.765	.06
16.	-.091	.632	.04
F1 "Hacer"		0.55	.27
F2 "Ser positivo"			.12

Ítems Prejuicios	F1 Prejuicios positivos (50%)	F2 Prejuicios negativos (21%)	
1.	.85	.07	
2.	.96	.00	
3.	.88	-.07	
4.	.85	.05	Las correlaciones
5.	.83	-.03	obtenidas entre los
6.	.01	.86	factores de las tres
7.	.06	.69	escalas de
8.	.80	-.01	estereotipos,
9.	-.04	.82	prejuicios y
F1 Sentimientos positivos	-	.05	discriminación y la
Ítems Discriminación	F1	F2	escala de Ansiedad
	Autonomía	Gestión Pública	ante el
	(42%)	(14%)	Envejecimiento se
1.	.40	.19	pueden ver en la
2.	.38	.25	Tabla 4. Se
3.	.89	-.05	encontraron
4.	.80	.10	correlaciones no
5.	.89	.00	significativas entre
6.	.88	.00	las escalas de
7.	.81	-.09	estereotipos,
8.	.87	-.02	prejuicios y
9.	.81	.07	discriminación; en
10.	.45	.31	el caso de las
11.	-.18	.72	correlaciones
12.	-.06	.75	significativas,
13.	.27	.63	fueron de baja
14.	.31	.57	intensidad y
15.	.05	.49	positivas. En
16.	.74	.04	cuanto a las
17.	.80	-.07	relaciones con la
18.	.58	-.02	Escala de Ansiedad
Factor 1 Autonomía	-	.44	ante el
			Envejecimiento,
			todas las
			dimensiones de las
			escalas de
			edadismo
			correlacionaron
			con alguna
			dimensión de la
			Escala de Ansiedad

ante el Envejecimiento. Las relaciones significativas que se encontraron fueron positivas y oscilaron entre bajas y moderadas.

Tabla 4

		Estereotipos		Prejuicios		Discriminación		Escala ansiedad ante el envejecimiento			
Escalas		Ser positivos	Ser negativos	Positivos	Negativos	Autonomía	Gestión pública	Miedo a los viejos	Preocupaciones psicológicas	Apariencia física	Miedo a las pérdidas
Estereotipos	Hacer	.42**	.53*	.07	.12*	.33*	.15**	.027	.09	3.28*	.15*
	Ser positivos		.43*	.19*	-.07	-.05	.05	.27**	.18**	-.01	.09
	Ser negativos			.09	.12*	.18**	.08	.04	.07	.16**	.18*
Prejuicios	Positivos				.06	-.02	.07	.53**	.31**	-.05	.12*
	Negativos					.29**	.17**	.07	.07	.35**	.33*
Discriminación	Autonomía						.47**	-	.13*	.44**	.24*
	Gestión pública						.02	.14**	.16**	.20**	.22*

3. Discusión

El objetivo de este trabajo ha sido desarrollar instrumentos que permitan medir cada dimensión del edadismo hacia las personas mayores a nivel interpersonal y explícito; para ello se han desarrollado tres escalas: estereotipos, prejuicios y discriminación, se han probado sus propiedades psicométricas en cuanto a la validez de contenido, la validez estructural, la validez convergente y la consistencia interna y se ha probado la relación entre ellas.

En relación con la validez de contenido, se reconoce en la literatura que los estereotipos pueden ser positivos o negativos (Hummert et al., 1994). En la redacción de ítems se identificaron características positivas y negativas; sin embargo, en el juicio de expertos, se alcanzó consenso mayoritario en las características negativas, superando sólo el criterio del juicio de experto las características positivas relacionadas con la participación como sabiduría y experiencia. Los resultados de este estudio son consistentes con otros (Cuddy et al., 2005) donde se informa de una imagen predominantemente negativa de las personas mayores. Los resultados del análisis factorial exploratorio llevado a cabo, son consistentes con la existencia de creencias positivas y negativas en torno a las personas mayores. La clasificación de los ítems en tres factores evidencia cómo estas creencias pueden estar organizadas en torno a dos ejes: cómo son las personas mayores y qué hacen. En relación con cómo son aparecen claramente diferenciadas características negativas, relacionadas con el estado físico, y características positivas,

relacionadas con el saber y el tiempo libre. Así en el polo negativo del estereotipo se encontraría el deterioro físico que con probabilidad va a ocurrir al envejecer y en el positivo, se reconocería el potencial de las personas mayores para contribuir a la sociedad, relacionado con el conocimiento (experiencia, sabiduría) y con la disponibilidad de tiempo (tiempo libre, jubiladas, hogareñas). En cuanto al factor “hacer” la imagen que se recoge tiene que ver con una caracterización de las personas mayores como inactivas (ven mucho la televisión, sin propósito, sin actividades de aprendizaje).

Con respecto a los prejuicios, también se reconoce su valencia positiva y negativa; en los datos obtenidos, se identificaron más emociones positivas que negativas. En el juicio de expertos, superaron el criterio de consenso un mayor número de emociones positivas -ternura, cariño, amor, simpatía, admiración, alegría/felicidad- manteniéndose pena, compasión y tristeza, como emociones negativas. Estos datos son coherentes con los de Fiske et al. (2002), que concluyen que las personas mayores despiertan predominantemente emociones de lástima y simpatía.

En cuanto a la discriminación, esta también puede ser positiva y negativa (WHO, 2021); sin embargo, en este trabajo no se identificó ninguna forma de discriminación positiva hacia las personas mayores.

Referente a la validez estructural, el concepto de edadismo define 3 componentes interrelacionados. Si bien este estudio ha logrado desarrollar tres escalas, una para cada dimensión, los índices de ajuste del modelo no fueron óptimos para interpretar una relación entre las escalas (estereotipos, prejuicios y discriminación) con un factor de segundo orden (edadismo). No se encontraron relaciones entre los factores de las escalas de estereotipos, prejuicios y discriminación o fueron de baja intensidad. En el informe mundial de edadismo (WHO, 2021) se dice que los estereotipos, los prejuicios y la discriminación interactúan entre ellos y tienen influencias mutuas en relaciones multidireccionales; sin embargo, la evidencia que acompaña a esta afirmación solo muestra la relación entre estereotipos y las demás dimensiones (Bergman y Bodner, 2015). Las escalas de edadismo resultado de este trabajo o no correlacionan o presentan correlaciones bajas entre ellas, lo que sugiere que son independientes y, por tanto, que no forman parte de un factor de orden superior -edadismo-. Por ello, no resulta coherente plantear una única medida de edadismo. Ello puede tener importantes implicaciones prácticas, no solo en su evaluación, sino también a tener en cuenta en programas de intervención orientados a la modificación del edadismo, debiendo intervenir sobre cada dimensión por separado.

En cuanto a la validez convergente, se seleccionó la escala de Ansiedad ante el Envejecimiento de Lasher y Faulkender (1993). La ansiedad ante el envejecimiento ha sido reconocida como un factor de ajuste a los problemas de desarrollo que supone la vejez (Donizzetti, 2019). El edadismo también se plantea como un obstáculo para envejecer activamente (Swift et al., 2017), por lo que se hipotetizó en esta investigación que ambas medidas debían mostrar puntuaciones con correlación entre ellas. Los resultados obtenidos apoyaron esta hipótesis, encontrando asociaciones significativas y positivas, de magnitud entre baja y moderada.

La consistencia interna en todos los factores de las escalas rondó el valor .80, siendo un nivel de fiabilidad suficientemente bueno (Hair et al., 1999) para propósitos de investigación.

Por último, los datos descriptivos obtenidos, si bien advierten de la existencia del fenómeno en la población adulta de la Comunidad de Madrid (España), no parecen confirmar la prevalencia encontrada por la OMS (WHO, 2021) ya que los valores medios y medianos de las dimensiones de edadismo hallados en este estudio se encuentran en el rango bajo-moderado de puntuación. En este sentido, el edadismo es un fenómeno social que se ve influenciado por el sesgo de la deseabilidad social, esto es, las personas que responden a las cuestiones planteadas es posible que contesten en función de lo que consideran deseable socialmente, pudiendo ocultar sus verdaderas opiniones y creencias (Harris et al., 2018); lo cuál puede ser considerado una limitación en las medidas de autoinforme en general y en la medida explícita del edadismo en particular.

Las escalas que se presentan solo pueden ser utilizadas para medir el edadismo hacia las personas mayores, no hacia las personas jóvenes, que también se pueden ver afectadas por discriminación por la edad. Además, las dimensiones institucional y autoinfligida tampoco se han tenido en cuenta en la construcción de las escalas.

En la prospectiva de este trabajo, se pueden señalar varias acciones. El instrumento debería ser validado en otras muestras y otros contextos, pues especialmente el edadismo es sensible al contexto y la cultura (Dovidio et al., 1996). Ello es especialmente importante, dado que se ha seguido una estrategia empírica en la definición de los ítems basada en las respuestas a preguntas abiertas sobre las características y emociones que despiertan las personas mayores. Deberá comprobarse si las definiciones de este trabajo son extrapolables a otros contextos socioculturales. También es necesario contrastar su sensibilidad para detectar cambios, por ejemplo, tras una intervención para reducir edadismo. Otro objetivo será comprobar la relación del edadismo con otras medidas del funcionamiento/desarrollo de las personas; los datos disponibles (WHO, 2021) son preocupantes, pero no han sido recogidos con instrumentos con propiedades psicométricas contrastadas.

En conclusión, se han desarrollado tres escalas que permiten medir las dimensiones del edadismo hacia las personas mayores con adecuadas propiedades psicométricas. Ello supone un importante avance en la investigación sobre el edadismo, pues la escasez de instrumentos validados era notable. Este producto permitirá seguir avanzando en la investigación sobre los efectos del edadismo, con datos robustos y rigurosos. Los autores esperan que el instrumento comience a ser utilizado en otras investigaciones para poder acumular evidencia de su validez.

Financiación del trabajo: Ministerio de Ciencia, Universidades e Innovación, en el marco del Programa de Actividades de I+D entre grupos de investigación de la Comunidad de Madrid, y cofinanciado por el Fondo Social Europeo. Programa de Actividades de I+D ENCAGEn-CM: «Envejecimiento activo, calidad de vida y género. Promover una imagen positiva de la vejez y el envejecimiento, contra el edadismo», <https://encage-cm.csic.es/> (Ref. H2019/HUM-5698).

Estereotipos, prejuicios y discriminación hacia las personas mayores

Por favor, indique en qué medida está de acuerdo con las siguientes afirmaciones	Totalmente en desacuerdo (1)	Muy en Desacuerdo (2)	Bastante en Desacuerdo (3)	Algo de Acuerdo (4)	Bastante de Acuerdo (5)	Muy de Acuerdo (6)	Totalmente de Acuerdo (7)
Las personas mayores son lentas							
Las personas mayores tienen limitaciones físicas							
Las personas mayores tienen pérdida de memoria							
Las personas mayores tienen poca salud							
Las personas mayores ven mucho La televisión							
Las personas mayores no tienen un propósito en la vida							
Las personas mayores tienen mucho tiempo libre							
Las personas mayores son hogareñas							
Las personas mayores están jubiladas							
Las personas mayores son pensionistas							
Por su edad, las personas mayores no se involucran en actividades de aprendizaje							
Por su desconocimiento de las nuevas tecnologías, las personas mayores no se involucran en actividades de aprendizaje							
Por su falta de concentración, las personas mayores no se involucran en actividades de aprendizaje							
Las personas mayores son personas con experiencia							
Las personas mayores son sabias							

Por favor, indique con qué frecuencia las personas mayores despiertan en usted estos sentimientos	Nunca	Casi Nunca	Pocas Veces	Algunas Veces	Bastante s Veces	Casi Siempre	Siempre
Ternura							
Cariño							
Amor							
Simpatía							
Admiración							
Tristeza							
Compasión							
Alegría/felicidad							
Pena							

Por favor, indique la frecuencia con la que usted ha realizado alguna de las siguientes acciones	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas Veces	Bastante s Veces	Casi Siempre	Siempre
Acompañar a una persona mayor allegada (al médico, al banco, a la compra...) y responder por ella en vez de dejarla hablar							
Tratar con condescendencia a personas mayores							
Tratar de modo infantil a personas mayores							
Tomar decisiones sobre la salud de personas mayores sin contar con ellas							
Gestionar los ingresos de personas mayores allegadas sin contar con ellas							
Tomar decisiones sobre dónde tienen que vivir personas mayores allegadas sin contar con ellas							
Hacer comentarios jocosos en torno a la vejez (por ejemplo, me hago pis como un abuelo; pareces un viejo verde)							
Que las expresiones afectivas entre personas mayores (por ejemplo, que dos mayores se besen en los labios, o pensar en sus relaciones sexuales) generen rechazo							
Desaprobar el establecimiento de nuevas relaciones de pareja en la vejez (por ejemplo, una mujer mayor que empiece un noviazgo)							
Creer que son los abuelos quienes deben cuidar a los nietos, si sus padres no pueden hacerlo							
Estar de acuerdo con establecer una edad de jubilación obligatoria							
Estar de acuerdo con el establecimiento de espacios							

públicos diferenciados por edad (por ejemplo, parques infantiles y parques para que las personas mayores hagan ejercicio)
Estar de acuerdo con que el gasto público debe orientarse en mayor medida a jóvenes que a mayores (por ejemplo, medidas de conciliación vs cuidados de larga duración; ayudas a pymes vs pensiones)
Estar de acuerdo con priorizar los recursos sanitarios a la atención de jóvenes vs mayores
Estar de acuerdo con que las personas mayores ocupen puestos de participación social activa en vez de los jóvenes (por ejemplo, en el gobierno, dirección de empresas, estudios reglados...)
Utilizar frases del tipo "a tu edad qué esperas", "normal, con los años que tienes" (por ejemplo, ante dolencias o problemas de personas mayores)
Utilizar frases del tipo "a tus años dónde vas", "cómo va a hacer eso con la edad que tiene"
Tener comportamientos distintos con personas de diferentes edades

Las respuestas a las escalas siguen una métrica de 1 a 7 puntos, a partir de los cuales se obtiene una puntuación sumativa. La interpretación es directa (a más puntuación, más estereotipo, prejuicio o discriminación) en todos los factores. Pueden tomarse como referencia los valores descriptivos obtenidos en una muestra representativa de personas adultas:

Estadísticos descriptivos

		Estereotipos			Prejuicios		Discriminación	
		Hacer	Ser positivos	Ser negativos	Negativos	Positivos	Autonomía	Gestión pública
Media		17.63	31.47	19.49	33.57	11.62	29.77	17.69
Desviación típica		5.95	5.97	5.79	6.49	3.75	14.07	6.96
Mínimo		5	6	5	18	3	13	5
Máximo		35	42	35	42	21	91	35
Percentil	25	14	28	16	29	10	20	13
	50	18	32	20	34	12	26	18
	75	21	36	23	40	14	35	22

Referencias

- Allan, L. J., Johnson, J. A., & Emerson, S. D. (2014). The role of individual difference variables in ageism. *Personality and Individual Differences*, 59, 32-37. <https://doi.org/1.1016/j.paid.2013.1.027>
- Ayalon, L. (2022). Ageism Towards Oneself vs. Ageism Towards Others in the Context of Views of Aging. In Y. Palgi, A. Shrira, & M. Diehl (Eds.), *Subjective Views of Aging: Theory, Research, and Practice* (pp. 41-58). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/1.1007/978-3-031-11073-3_3
- Ayalon, L., Dolberg, P., Mikulionienė, S., Perek-Białas, J., Rapolienė, G., Stypinska, J., Willińska, M., & de la Fuente-Núñez, V. (2019). A systematic review of existing ageism scales. *Ageing research reviews*, 54, 100919. <https://doi.org/1.1016/j.arr.2019.100919>
- Ayalon, L. & Cohn-Schwartz, E. (2021). The relationship between perceived age discrimination in the healthcare system and Health: An Examination of a multi-path model in a national sample of Israelis over the age of 5. *Journal of Aging and Health*, 34(4-5), 684-692. <https://doi:1.1177/08982643211058025>.
- Ayalon, L., & Cohn-Schwartz, E. (2022). Ageism from a cross-cultural perspective: Results from a national survey of Israelis over the age of 5. *International Psychogeriatrics*, 34(9), 779-787. <https://doi:1.1017/S1041610221001241>
- Ayalon, L., Doron, I., Bodner, E. & Inbar, N. (2014). Macro- and micro-level predictors of age categorization: results from the European Social Survey. *European Journal of Ageing* 11, 5-18. <https://doi.org/1.1007/s10433-013-0282-8>
- Barranco, M.C. & Vicente, I. (2020). La discriminación por razón de edad en España. Conclusiones y recomendaciones para el contexto español desde un enfoque basado en derechos. HelpAge International España. <https://www.helpage.es/informe-de-helpage-espana/>
- Bergman, Y. S., & Bodner, E. (2015). Ageist attitudes block young adults' ability for compassion toward incapacitated older adults. *International psychogeriatrics*, 27(9), 1541-155. <https://doi.org/1.1017/S1041610215000198>
- Bodner, E., Shrira, A., Bergman, Y. S., Cohen-Fridel, S., & Grossman, E. S. (2015). The interaction between aging and death anxieties predicts ageism. *Personality and Individual Differences*, 86, 15-19. <https://doi.org/1.1016/j.paid.2015.05.022>
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The gerontologist*, 9(4_Part_1), 243-246.
- Chang, E., Kanno S., Levy, S., Wang, S-Y, Lee, J. E. & Levy B.R. (2020). Global reach of ageism

- on older persons' health: a systematic review. *PLoS One*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- Corbin, J. & Strauss, A. (2002). *Bases de la investigación cualitativa, técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquia.
- Cuddy, A.J., Norton, M.I. & Fiske, S. T. (2005). This Old Stereotype: The pervasiveness and persistence of the elderly stereotypes. *Journal of Social Issues*, 61 (2), 267-285. <https://doi.org/10.1111/j.1540-456.2005.00405.x>
- Cutler, S. J. (2005). Ageism and Technology. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 29(3), 67–72. <https://www.jstor.org/stable/26555416>
- Donizzetti, A. R. (2019). Ageism in an aging society: The role of knowledge, anxiety about aging, and stereotypes in young people and adults. *International journal of environmental research and public health*, 16(8), 1329. <https://doi.org/10.3390/ijerph16081329>
- Dovidio, J.F., Brigham, J.C., Johnson, B.T., & Gaertner, S.L. (1996). Stereotyping, prejudice, and discrimination: another look. In: Macrae, C.N., Stangor, C., & Hewstone, M., editors. *Stereotypes and stereotyping* (276-322). Guilford.
- Fernández-Mayoralas, G., Rodríguez-Rodríguez, V., Sánchez-González, D., Rojo-Pérez, F. (2022). Active Ageing and Age-Friendly Communities: Constructing an Image of Old Age and Ageing. In: Pozo Menéndez, E. & Higuera García, E. (Eds.), *Urban Design and Planning for Age-Friendly Environments Across Europe: North and South*. Future City, vol 19. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-93875-8_5
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & 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), 878–902. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Fraser, S., Lagacé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., Taler, V., CCNA Social Inclusion and Stigma Working Group, Adam, S., Beaulieu, M., Bergeron, C. D., Boudjemadi, V., Desmette, D., Donizzetti, A. R., Éthier, S., Garon, S., Gillis, M., Levasseur, M., Lortie-Lussier, M., ... Tougas, F. (2020). Ageism and COVID-19: what does our society's response say about us? *Age and ageing*, 49(5), 692–695. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa097>
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (1999). *Análisis Multivariante (5ta ed.)*. Prentice-Hall.
- Harris, K., Krygsman, S., Waschenko, J., & Laliberte Rudman, D. (2018). Ageism and the Older

- Worker: A Scoping Review. *The Gerontologist*, 58(2), e1–e14.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnw194>
- Hu, R. X., Luo, M., Zhang, A., & Li, L. W. (2021). Associations of Ageism and Health: A Systematic Review of Quantitative Observational Studies. *Research on aging*, 43(7-8), 311–322.
<https://doi.org/10.1177/0164027520980130>
- Hummert, M. L., Garstka, T. A., Shaner, J. L., & Strahm, S. (1994). Stereotypes of the elderly held by young, middle-aged, and elderly adults. *Journal of gerontology*, 49(5), P240–P249.
<https://doi.org/10.1093/geronj/49.5.p240>
- ILC-BR- International Longevity Centre Brazil. *Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution*. Rio de Janeiro: International Longevity Centre Brazil; 2015. 116 p. Available from: <https://ilcbrazil.org.br/wp-content/uploads/2020/07/FINAL-executive-summary-04-v1.1.pdf>
- Iversen, T.N., Larsen, L. & Solem P.E. (2009). A conceptual analysis of Ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4-22. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology & geriatric medicine*, 11(8).
<https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Lasher, K.P. & Faulkender, P.J. (1993). Measurement of aging anxiety: development of the Anxiety about Aging Scale. *International Journal of Aging*, 37 (4) 247-259.
<https://doi.org/10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L>
- Levy, B.R., Slade, M.D., Chang, S., Kanno S. & Wang, S-Y (2020). Ageism amplifies cost and prevalence of health conditions. *The Gerontologist*, 60 (1), 174-181.
<https://doi.org/10.1093/geront/gny131>
- Lippmann, W. (1921). *Public Opinion*. Free Press Paperbacks.
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing research*, 35(6), 382-386.
- Muñiz, J. & Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema*, 31(1), 7-16. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.291>
- Murray, A. L., & De La Fuente-Nunez, V. (2023). Development of the item pool for the 'WHO-ageism scale': conceptualisation, item generation and content validity assessment. *Age and Ageing*, 52(Supplement 4), iv149-iv157.
<https://doi.org/10.1093/ageing/afad105>
- Officer, A., & de la Fuente-Núñez, V. (2018). A global campaign to combat ageism. *Bulletin of*

- the World Health Organization*, 96(4), 295–296. <https://doi.org/1.2471/BLT.17.202424>
- Officer, A., Thiagarajan, J. A., Schneiders, M. L., Nash, P., & de la Fuente-Núñez, V. (2020). Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related?. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3159. <https://doi.org/1.3390/ijerph17093159>
- Swift, H. J., Abrams, D., Lamont, R. A., & 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. <https://doi.org/1.1111/sipr.12031>
- Warmoth, K., Tarrant, M. Abraham, C. & Lang, I.A. (2015). Older adults' perceptions of ageing and their health and functioning: A systematic review of observational studies. *Psychology, Health & Medicine*, 21(5), 531–55. <https://doi.org/1.1080/13548506.2015.1096946>
- Werner, P & AboJabel, H. (2023). The Conceptual and Methodological Characteristics of Ageism During COVID-19: A Scoping Review of Empirical Studies, *The Gerontologist*, 63 (9), 1526–1535. <https://doi.org/1.1093/geront/gnac118>
- WHO- World Health Organization (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization
- WHO-World Health Organization (2021). *Global report of Ageism*. World Health Organization

Capítulo 11

“Edadismo” como concepto jurídico: doctrina reciente, legislación y jurisprudencia

Rubén Herranz González

Técnico de Estudios del Instituto de Mayores y Servicios Sociales. rubenherranz@imserso.es
<https://orcid.org/0000-0003-0970-0671>

Introducción

La conceptualización de términos jurídicos no es algo neutro ni inocuo, conocemos sobradamente la evolución constante desde hace años de ciertos términos relacionados con la discriminación y la protección de las personas en situación vulnerable. El ejemplo más reciente es la modificación del artículo 49 de la Constitución Española sustituyendo el término "minusválido" por "persona con discapacidad". El ámbito de la discriminación por razón de edad no es una excepción y desde hace unos años asistimos también a la introducción y evolución de ciertos términos, como es el que nos ocupa.

En este breve estudio analizaremos la llegada del concepto “edadismo” al ámbito jurídico español y como se está utilizando por parte de los operadores jurídicos.

1.- El origen del concepto: *ageism*

En 1968¹¹, el norteamericano Robert N. Butler enunció por primera vez el concepto *ageism*, como veremos traducido mayoritariamente al español como “edadismo”, y lo describió como un proceso de estereotipación sistemática, y de discriminación de las personas porque son mayores, al igual que el racismo y el sexismo lo hacen por el color de la piel y el género (Butler, 1975). Este autor resaltaba que a las personas mayores se las clasifica como “seniles”, “rígidos en el pensamiento y en la forma”, “pasados de moda en la moral y en las habilidades”, y que a través de la discriminación por edad las generaciones más jóvenes pueden llegar a ver a las

¹¹ Y lo hizo en 1968 y no en 1969 como se obstinan en referir la mayoría de las fuentes españolas, pues el propio Butler así lo declara en varias de sus obras (Butler, 1975) (Butler, 1987). Quizá el problema está en confundir la creación del término en 1968, con su utilización en una publicación de 1969.

personas mayores como diferentes de ellos, por lo que sutilmente dejan de identificarse con sus mayores como seres humanos (Butler, 1975). Por tanto, el término no nació específicamente ligado al mundo jurídico, y en su origen solo se refería a las personas mayores.

Butler era director de la Agencia Federal de los Estados Unidos dedicada al estudio del envejecimiento, desde su creación en 1975: el *National Institute on Aging*. Quizá por eso se planteaba esta discriminación exclusivamente ligada a las personas mayores. En 1976 ganó el prestigioso premio Pulitzer para obras de no ficción con su libro: *Why Survive? Being Old in America* (1975) lo que sin duda contribuyó decisivamente a la expansión del término. Este no tardó en popularizarse y *ageism* empezaría a incluirse en diccionarios de lengua inglesa en Estados Unidos (Bytheway, 1995).

Tampoco es casualidad que el concepto naciera precisamente allí, pues por paradójico que pudiera resultarnos en algunos momentos, este país es pionero en muchas de las preocupaciones por la igualdad y la discriminación, y siempre ha tenido un fuerte movimiento pro-derechos civiles.

Las teorías de Butler han sido estudiadas por Bytheway, (2005) que identifica en su definición al menos dos tipos distintos de acciones: la discriminación por el cual a las personas se les niegan oportunidades y recursos a causa de su edad, y el prejuicio por el que las personas, que se perciben como “de edad” se ven de forma negativa y estereotipada, existiendo dos factores desencadenantes de este tipo de acciones: la evidencia de la edad cronológica, y la visión de la persona mayor, es decir, por la percepción de que una persona es “mayor”.

Sobre la definición de Butler, otros autores anglosajones dirían poco tiempo después que el edadismo es el tercer “-ismo” (Barrow, 1979). El “sexismo de nuestro tiempo” lo llama el influyente sociólogo Giddens (2007). Pues el edadismo funciona de forma similar a otros -ismos (racismo, sexismo, etc.) dificultando el desarrollo de su pleno potencial a un colectivo. El edadismo hace lo mismo, principalmente con las personas de edad avanzada, pero también puede darse a cualquier otra edad, aunque sean prejuicios distintos los que afectan a unos y otros.

Neugarten (1999), especializada en el estudio del factor “edad”, también cree que este tipo de discriminación ligada a la edad puede estar dirigida contra los jóvenes o contra los mayores, y lo define como “actitudes negativas u hostiles hacia un grupo de edad diferente al propio”.

2.- De “*ageism*” a “edadismo”

En España, el uso del término “edadismo” anterior al siglo XXI es muy escaso, uno de los primeros en utilizarlo fue el sociólogo Martín Sagrera, al menos el primero en publicar un libro que trataba el tema de forma detallada, bajo el título *El edadismo contra “jóvenes” y “viejos”* (Sagrera, 1992). Limitándose a utilizar el concepto como sinónimo de discriminación por edad, su estudio no aclara el origen del concepto ni cita a Butler, y por tanto no sabemos si lo toma del norteamericano o es de su propia creación.

El poco uso del término en aquella fecha no es algo raro, pues tampoco en el ámbito internacional *ageism* era un concepto muy utilizado. Por ejemplo, la OIT, a pesar de dedicarse a

un campo donde la discriminación por edad es especialmente significativa, en su “Tesauro de terminología del trabajo el empleo y la formación” del año 1983 hablaba de *age discrimination* y no *ageism* en su versión inglesa, *discrimination fondée sur l'âge* en francés y *altersdiskriminierung* en alemán (OIT, 1983).

Sin duda, es a comienzos del presente siglo cuando empieza a ser significativa la preocupación por la discriminación por edad y se produce su entrada definitiva en la agenda política, e incluso en las normas jurídicas. Ya la entrada en vigor del Tratado de Ámsterdam en 1999 supuso un impulso en la lucha contra la discriminación, pues incorporaba un artículo que permitía al Consejo adoptar medidas para luchar contra la discriminación por motivos de sexo, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual.

Con la aprobación de dos Directivas antidiscriminatorias en el seno de la UE (2000/43/CE y 2000/78/CE) se produjo otro salto muy significativo en la protección frente a la discriminación en la Unión Europea y la confirmación de que la discriminación por edad había llegado para quedarse. Pues la directiva 2000/78/CE, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación, contemplaba específicamente la discriminación por razón de edad. Y aunque fuera con un menor nivel de protección que otras discriminaciones, marcaba el camino obligando a que los Estados miembros la incorporasen a su derecho interno. Esta inclusión, fue recibida positivamente por la doctrina, especialmente la laboralista, que calificó de “alentador” que el envejecimiento estuviera incluido en las políticas sociales de la UE, y se fueran adoptando medidas contra esa discriminación (Sempere Navarro y Quintanilla Navarro, 2009). Hay quién califica a la inclusión de esta discriminación en la directiva de un “golpe de suerte”, ya que, de todos los motivos de discriminación, la edad es la que más fácilmente hubiera podido ser excluida (Meenan, 2007).

A través de la Ley 62/2003, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, que en realidad era la ley de acompañamiento de los presupuestos, se produjo la trasposición de esta directiva a nuestro ordenamiento jurídico, lo que, a pesar de su deficiente contenido, supuso otro impulso al reconocimiento de la existencia de discriminación por edad. Afortunadamente, dicha norma se encuentra superada por la Ley 15/2022, de la que hablaremos más adelante.

En 2012 la preocupación por la discriminación en la UE estaba claramente consolidada, buena prueba de ello fue la Decisión 940/2011/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, que declaraba 2012 como “Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional”, y que éste tuviera dentro de sus cuatro objetivos el “promover actividades que sirvan para luchar contra la discriminación por razón de edad, superar los estereotipos relacionados con la edad y eliminar barreras, en particular por lo que respecta a la empleabilidad”.

En el ámbito de la ONU, ese mismo año, un informe de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos (2012), considera que el edadismo es un fenómeno generalizado, entendiéndolo como la “discriminación y estigmatización de las personas a medida que envejecen”, reconociendo que hasta ese momento la discriminación por razón de la edad ni siquiera se había definido explícitamente en los tratados de derechos humanos. Ciertamente de haberse definido

en alguno de ellos habría tenido unas consecuencias jurídicas directas en nuestro ordenamiento vía el artículo 10.2 de nuestra Constitución, lo cual evidentemente no se ha producido.

Sin duda, en la asimilación del concepto edadismo jugará un papel fundamental la Organización Mundial de la Salud, que publicó en 2021 su *Informe mundial sobre el edadismo*, entendiendo que el término es la traducción de *ageism*, y lo define como “los estereotipos, los prejuicios y la discriminación contra otras personas o autoinfligido por razones de edad”, entendiendo que tiene “tres dimensiones”: estereotipos, prejuicios y discriminación, y cada una está relacionada con una capacidad psicológica distinta: pensamientos (estereotipos), sentimientos (prejuicios) y acciones o comportamientos (discriminación) (OMS, 2021). La propia OMS reconoce que tan solo recientemente se ha comenzado a utilizar de esta forma amplia y no como mero sinónimo de discriminación por edad.

3.- La llegada de “edadismo” al diccionario de la RAE

Circunscribiéndonos al caso español, creemos que el punto de inflexión más importante ha sido la inclusión de “edadismo” en el Diccionario de la Real Academia en 2022 como “discriminación por razón de edad, especialmente de las personas mayores o ancianas”.

Aunque es evidente que el Diccionario tiene un alcance e importancia jurídica limitada, es indiscutible que la incorporación de nuevos conceptos que puedan tener relevancia jurídica termina teniendo un reflejo en la doctrina, la legislación y la jurisprudencia. De hecho, veremos como el uso que se da al concepto “edadismo” en lo jurídico, es similar al que enuncia el Diccionario, como mero sinónimo de “discriminación por razón de edad”, e incluso hay autores que transcriben la definición de la RAE. Si bien el concepto para otras disciplinas es mucho más amplio, e incluye otros elementos como son los estereotipos y los prejuicios, como indicaba la propia OMS, pero de los que no hay rastro en la definición del diccionario.

Aunque realmente el término, como pasa con los conceptos que llegan al Diccionario, no era nuevo, pues la labor de la Real Academia de la Lengua no es inventar palabras, sino como indica Lázaro Carreter “registrar lo que el uso va fijando, cambiando o jubilando. No precede al uso; lo sanciona” (1998).

Existe un precedente claro de esta inclusión en el Diccionario, pues como recogimos en ocasiones anteriores (Herranz González, 2016), en 2014 la Fundación del Español Urgente, institución sin ánimo de lucro, que tiene como principal objetivo colaborar con el buen uso del idioma español en los medios de comunicación, y de la que forma parte la RAE, había señalado que “edadismo” (y no “edaísmo” o el préstamo del inglés “ageísmo”), era la alternativa válida en español para expresar la discriminación por edad, aunque especificando que “siempre se puede utilizar, en todo caso, la perífrasis discriminación por (razón de) edad”.

4.- El edadismo desde la perspectiva jurídica

Para entender a fondo la cuestión que nos ocupa desde una perspectiva jurídica, es indispensable analizar la actividad de los tres pilares del Derecho: la doctrina, la legislación y la jurisprudencia. Ninguno de ellos son compartimentos estancos, sino que se retroalimentan constantemente, influyéndose mutuamente en la evolución del Derecho y como veremos, este caso no es una excepción.

4.1.- La doctrina jurídica y el edadismo

Si entre los operadores jurídicos hay uno que ha asimilado el concepto, ese es sin duda la doctrina jurídica, el conjunto de interpretaciones, estudios y opiniones elaborados por los estudiosos del Derecho lleva algún tiempo tratando el tema y utilizando este concepto. Aunque como considera parte de la doctrina hace apenas unos años no era frecuente encontrar el término, así Gete-Alonso Calera en el 2012 reconocía que edadismo “no está acuñado por el Diccionario de la Real Academia ni por la ciencia jurídica” y lo definía como “todas aquellas actitudes, conductas, valoraciones que, partiendo de determinados perjuicios o estereotipos comportan (se traducen) una discriminación hacia la persona por razón de edad” (Gete-Alonso Calera, 2012). Es decir, los prejuicios o estereotipos están en el punto de partida, pero para esta autora el edadismo, desde su perspectiva jurídica son acciones (actitudes, conductas, valoraciones) conducentes a discriminar por edad. También Molina Hermosilla considera que sólo desde hace relativamente escaso tiempo, ha despertado interés y preocupación (2024).

No hay total acuerdo del momento en el que podemos decir que “edadismo” estaba ya definitivamente asimilado por la doctrina jurídica. Por ejemplo, en 2010 Javato Martín afirmaba que el término ya estaba acuñado definitivamente por la doctrina, sin embargo, citaba a un catedrático de psicología como demostración (Losada Baltar, 2004). Evidentemente, no dudamos de la calidad del artículo citado, que ciertamente ha tenido gran influencia en nuestro país, pero evidentemente está muy alejado del mundo jurídico. Y es que en general, para el Derecho, por su propia naturaleza, lo relevante son los actos, y no los prejuicios o estereotipos (en definitiva, los sentimientos o los pensamientos), por ser internos y subjetivos, no son relevantes en tanto en cuanto no se exteriorizan y se traducen en conductas. Por ejemplo, en los delitos de odio, no se castiga el “sentimiento o pensamiento de odio” sino el acto concreto de discriminación o violencia. Incluso la intención solo se tendría en cuenta al existir un acto exterior, como es una conducta discriminatoria. Entendemos perfectamente que este planteamiento desde lo jurídico no responde a la lógica de otras disciplinas, que abordan la misma cuestión, pero desde perspectivas, métodos y finalidades muy distintas, como la Psicología o la Sociología.

4.1.1- La doctrina jurídica más actual

En los últimos años, el concepto de edadismo ha adquirido creciente relevancia en la doctrina jurídica, situándose ya en el Diccionario y utilizándose con regularidad en publicaciones especializadas. Un análisis reciente de la literatura evidencia una transformación notable en el

panorama jurídico, tal como reflejan diversas publicaciones recientes (Álvarez del Cuvillo, 2024; Arévalo Gutiérrez, 2024; Burgos Goye, 2024; Carrillo Márquez, 2024; Casanova Martín, 2024; Castellano Burguillo, 2024; Castro Franco, 2024; Castro Surís, 2024; Díaz Rodríguez, 2024; González Granda, 2025; Guindo Morales, 2024; Herreros López, 2024; Meco Tébar, 2024; Megías Bas, 2024; Molina Hermosilla, 2024; Muros Polo, 2024; Navarro Mendizábal, 2024; Ortega Lozano, 2024; Otero Ruiz de Alegría, 2024; Poquet Catalá, 2024; Padrós Reig, 2024; Ramírez Bandera, 2024; Rey Pérez, 2024; Roldán Conesa, 2024; Román-Lemos, 2024; Ruiz Tarrías, 2025; Serrano Molina, 2024; Suarez Alonso, 2024; Torre García, 2024; Múrtula Lafuente, 2024; Villalba Sánchez, 2025).

Hemos analizado el significado de “edadismo” en estas obras y constatamos varias tendencias, que podríamos clasificar en las tres que veremos a continuación.

En la mayoría de la literatura especializada, el término “edadismo” se utiliza principalmente como sinónimo de discriminación por razón de edad, según diversos autores que abordan este enfoque en sus trabajos, tales como Carrillo (2024), Casanova (2024), Castro (2024), Castro Surís (2024), Díaz (2024), Freire (2024), González (2025), Guindo (2024), Megías (2024), Muros (2024), Navarro (2024), Ortega (2024), Poquet Catalá (2024), Rey (2024), Roldán (2024), Serrano (2024), Suarez (2024), Torre (2024) y Villalba (2025).

Incluso citando la definición de la RAE (Román-Lemos, 2024), o añadiendo alguna nota característica como ser una discriminación “multicausal” (Burgos, 2024), pero siempre partiendo de la premisa de la equivalencia entre ambos términos.

Y a pesar de que, como veremos, los pronunciamientos judiciales son todavía escasos, ya hay quien utiliza alguna sentencia, como la STS 1196/2022 de 27 de septiembre de 2022, para justificar el uso de “edadismo” como sinónimo de discriminación por razón de edad (Padrós Reig, 2024), una prueba más de la retroalimentación de los operadores jurídicos comentada anteriormente.

Por otro lado, hay quien entiende que el edadismo va más allá de la mera discriminación, aportan elementos y definiciones que consideramos no son estrictamente jurídicos, pero de forma consciente o no, también utilizan “edadismo” como sinónimo de “discriminación por (razón de) edad”.

Dentro de ese “ir más allá” suele darse un papel a los estereotipos, aunque en el fondo consideren que lo crucial son las conductas y los estereotipos sean solo un detonante, o a causa en la que se basa la discriminación, pero jurídicamente “no son la discriminación” “no son el edadismo”. Por ejemplo, para Ramírez Bandera, el edadismo puede derivar de estereotipos y prejuicios (2024) y por tanto hay una relación íntima, pero son el origen, no el edadismo en sí, que es una conducta.

También Otero Ruiz de Alegría (2024), da un papel relevante a los estereotipos, incluso habla de una “discriminación de estereotipo”, pero aclarando que esos estereotipos lo que hacen es provocar las conductas discriminatorias, siendo el edadismo esas conductas y no los estereotipos.

En coherencia con esta postura, que sin duda busca explicar el fenómeno del edadismo más allá de lo jurídico, no es raro encontrar referencias a Butler como creador o precursor del término,

aunque no necesariamente incluyan su definición, como hace Román-Lemos (2024) o Herreros López (2024), seguramente porque la mayoría de los autores son conscientes de que no es una definición jurídica, aun así, hay autores que transcriben su definición (Arévalo Gutiérrez, 2024), o también la de la OMS (Castellano Burguillo, 2024), (Ramírez Bandera, 2024) (Meco Tébar, 2024). Aunque luego también utilicen “edadismo” como sinónimo de “discriminación por edad”.

Un tercer grupo, donde juega un papel más destacado definiciones como la de Butler y especialmente la de la OMS, u otras ajenas al mundo jurídico, donde la discriminación es un elemento más junto a estereotipos y prejuicios. Generalmente, se trata de textos que, a pesar de estar escritos por juristas, no son estrictamente jurídicos, pues en ellos se reflexiona sobre políticas, sobre cuestiones éticas, temas sanitarios, sobre prevención de ciertos comportamientos, etc.

Por ejemplo, Ruiz Tarrías, en su artículo “El Edadismo y la amplificación de antiguas discriminaciones en la sociedad digital” (2025) se centra en las definiciones de edadismo de otras disciplinas especialmente de la psicología y en su aplicación al mundo digital desde un punto de vista general. También Múrtula Lafuente, al hablar sobre edadismo y violencia de género, utiliza las definiciones de Butler y la OMS (2024), si bien solo lo usa en un pequeño capítulo introductorio que es el menos jurídico de su obra.

También Molina Hermosilla parece desviarse de la interpretación mayoritaria, usando la definición de Butler y sosteniendo “que el edadismo excede la simple discriminación basada en la edad biológica” (2004) creemos que también por tratarse de un artículo más centrado en las políticas sanitarias que en lo estrictamente jurídico. De hecho, en ocasiones se centra en el punto de vista jurídico (y así lo señala expresamente) y utiliza de forma más estricta “discriminación por razón de edad”.

4.1.1.- Otros términos utilizados por la doctrina: edaísmo, edismo, etaismo...

Antes de la aparente consagración del término “edadismo”, la doctrina jurídica venía utilizando distintos conceptos para referirse a la discriminación por edad, tanto derivados de posibles traducciones de *ageism*, como otros conceptos, no siempre teniendo en cuenta el vocablo anglosajón. Así encontramos términos que han tenido mucho menos éxito, pero que se han utilizado, e incluso hoy, excepcionalmente, se continúan utilizando. Estos son:

- “Edaísmo”, entiende Gracia Ibáñez (2012) que se refieren específicamente a la discriminación dirigida hacia las personas mayores, justificándolo en la pretensión original de Butler. Algunos otros autores también creen que es la traducción más correcta del término original (Castañeda Rivas, 2016). Si bien, como hemos señalado, la Fundación del Español Urgente desaconsejaba su uso por haber perdido la segunda “d” y por tanto, haber perdido la referencia a la palabra “edad”. Agulló Tomás (2001) entiende que podría ser una segunda opción para traducir *ageism*, aunque prefiere “edadismo”.

La misma OMS en su Informe (2021), aunque solo utiliza “edadismo”, reconoce que el término “edaísmo” se utiliza en español, si bien el informe es anterior a la incorporación de “edadismo” al diccionario.

Pero también hay autores como Hierro Batalla, que ya en 2023 califica este término como palabra “no aceptada” (2023)

- “Edismo”, término realmente muy poco utilizado, lo encontramos en una traducción (poco afortunada en nuestra opinión) de un libro de Giddens (2007). Se le puede achacar, todavía más que en el caso anterior, la pérdida a la referencia “edad”.
- “Etaismo”, utilizado por algunos autores en el campo de la bioética, más concretamente “actitudes etaístas”, descritas como “discriminación por edad avanzada” (García Férrez, 2006). Hay también quien cree que este término es la mejor traducción de *ageism*, ya que en que en el Diccionario de la RAE estaba presente el término “etario” como adjetivo (Lema Añón, 2006). Algún autor, como Morente Parra (2024) utilizando también como base “etario”, habla de “etarismo”. Entendemos que la inclusión de “edadismo” en el Diccionario ha venido a descargar de sentido el uso de estos vocablos.
- “Ageismo”, que para Gracia Ibáñez (2012) es una traducción demasiado literal del término anglosajón, entiende se refiere específicamente a la discriminación dirigida hacia las personas mayores. También hay quien lo utiliza, a pesar de reconocer que no existe en castellano esta expresión (Ferreiro y Carreño, 2001) aplicándolo a la normativa sanitaria, e interpretando que se refiere a la exclusión de las personas mayores por el único criterio de la edad. En el ámbito de los derechos humanos y en contexto sanitario también lo utiliza Martínez Ques (2016). La Fundación del Español Urgente entendía que este término es un préstamo del inglés que debe ser evitado y recomendaba “edadismo”, aunque todavía no estuviera en el Diccionario. También Hierro Batalla, lo califica de préstamo del inglés y palabra no aceptada (2023).
- “Viejismo”, término muy poco utilizado pero que hemos encontrado en alguna ocasión, a veces combinado con “edadismo” (Aleman Bracho y Martín García, 2014). En realidad, o es fruto de la mala traducción por interpretar que *ageism* viene de *aged* en lugar de *age*, y por tanto no tiene nada que ver con el término creado por Butler o simplemente es una construcción directa del castellano utilizando como base el término viejo. Y si bien es cierto que existe alguna reivindicación filosófica, poco extendida, que expresamente entiende y explica que desea reivindicar el concepto “viejo” desligándolo de su connotación ofensiva, la gran mayoría de disciplinas y autores, consideran despectivo el término “viejo”, y por tanto no creemos que su uso sea recomendable.

En ocasiones se enfoca la cuestión hacia la denuncia del término, como hace Bermejo García (2022), entendiendo que se utiliza no solo para identificar al edadismo sino también para describir el prejuicio y el rol que ocupa el término “vejez” en las representaciones sociales, y llega a utilizarlo conjuntamente con “edadismo” hablando de “edadismo viejista”. Entendemos que también lo hace como forma de diferenciarlo del edadismo que se puede ejercer sobre población más joven, y también como denuncia, pero aclarando que es un término despectivo.

- “Ancianismo” (López-Aranguren, 1994), término apenas utilizado actualmente y que busca referirse exclusivamente a la discriminación de las personas mayores. Entendemos que, igual que en el caso anterior su uso actual no es recomendable, por entenderse que es un término despectivo o que tiene una carga de enfermedad y decrepitud, y por tanto no debe utilizarse como sinónimo de discriminación por razón de edad.
- “Gerontofobia” (Boldova Pasamar, 2021) (Serrano Molina, 2024) se apoya etimológicamente en la raíz griega *geronto*, para transmitir la idea de que se circunscribe exclusivamente al ámbito de la vejez. En realidad, *geros* era el término que utilizaban los griegos para referirse a la persona mayor de género masculino y *graus* era el utilizado para designar a las mujeres mayores (Rodríguez Rodríguez, 2002).

Zorrilla Ruiz (2007), lo define como el “sentimiento profundo de aversión hacia las personas mayores que, a veces, raya en el odio generacional”, y García Férrez, (2006) como el “temor y rechazo a los mayores por el hecho de ser mayores”.

Para González Moro A. y Rodríguez Rivera L. (2006) es una actitud fóbica, es decir un síntoma que depende de desplazamientos de fuertes temores, con causas personales, por vivencias individuales. Más recientemente Arévalo Gutiérrez lo interpreta como “miedo a envejecer” (2024).

El propio Butler (1987) criticó este término entendiendo que es un concepto menos amplio, un fenómeno mucho más raro y específico que el de “edadismo”. Ciertamente es un término casi circunscrito al ámbito médico y de la psicología, que suele tener un significado más relacionado con la fobia hacia las personas mayores, es decir un tipo de trastorno irracional, y no necesariamente como un acto discriminatorio.

- “Senectismo”, término que utiliza Vidal (2022), ligado al término senectud, aunque también utiliza el término “edadismo”, cree que “senectismo” serviría para referirse exclusivamente a la discriminación de las personas mayores sin excluir que “edadismo” se refiera a toda discriminación por edad.
- Otros términos. Es posible encontrar alguna referencia a otros conceptos, pero que los propios autores citan como sinónimos infrecuentes, poco adecuados, o que se utilizan de forma vulgar, como “yayofobia” (Serrano Molina, 2024).

Vidal (2022) buscando términos para referirse a este fenómeno, propone recuperar la que califica de antigua palabra en desuso “gerontismo”, que significa “el agotamiento espiritual provocado por el envejecimiento”, y propone enriquecerla con un nuevo significado, aunque reconoce que se ha preferido la adaptación directa de *ageism*. Asimismo, plantea un nuevo concepto llamado “ancestrismo” que tendría mucha relación con el edadismo, y que sería la exclusión de las generaciones antepasadas.

Cabeza Pereiro (2019) manejaba “perjuicios por edad”, entendiendo que por su contenido era lo más próximo a *ageism*, para identificar al proceso de asignación de estereotipos o de discriminación a las personas porque son mayores.

Por último, queremos señalar el término “microedadismo”, que sería el diminutivo de “edadismo”, creado al modo del término “micromachismo” para designar a pequeñas acciones que representan discriminaciones por edad, aunque comúnmente se pueda entender que son de menor entidad y a menudo pasen desapercibidas, por ejemplo, lo utiliza Burgos Goye (2024).

Y no podemos cerrar este apartado sin recordar que todavía es posible encontrar algunas expresiones en algunos artículos jurídicos para referirse a las personas mayores, como “ancianos”, “viejos”, “tercera edad”, “abuelos” (cuando no nos referimos a una persona que tiene nietos) etc. no son considerados adecuados, e incluso son considerados ofensivos por la mayoría de las disciplinas, salvo excepciones y usos muy determinados.

4.2- La escasísima presencia de “edadismo” en la legislación

Existen varias normas sobre la discriminación, la más significativa es la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, que como reconoce en su preámbulo viene a trasponer de manera más adecuada las directivas antidiscriminatorias que la Ley 62/2003, a la cual califica de insuficiente e ineficiente.

La ley 15/2022 reconoce expresamente el derecho de toda persona a la igualdad de trato y no discriminación con independencia de su edad, algo que si bien no está expresado así en nuestra Constitución si está implícito en su artículo 14 (Herranz González, 2016). Sin embargo y a pesar de ser una ley de 2022 no maneja en ningún momento el concepto de “edadismo”. Tampoco se encuentra en el Estatuto de los Trabajadores, aunque prohíba la discriminación por edad en el ámbito laboral, o en el Código Penal.

Entre las pocas que, sí han asumido ya este concepto, encontramos la Ley 19/2020, de 30 de diciembre, de igualdad de trato y no discriminación, de Cataluña. Esta incluye como una de las finalidades evitar cualquier discriminación que tome por pretexto la edad y expresamente define edadismo como la estereotipación y la discriminación contra personas o grupos en base a su edad (art. 4, s). No es de extrañar que esta Comunidad sea de las primeras en asumir el concepto, pues el Estatuto de Autonomía de Cataluña de 2006 ya hablaba de que “las personas mayores tienen derecho a vivir con dignidad [...] sin que puedan ser discriminadas debido a su edad” (art. 18).

Esta definición legal, aplicable solo al ámbito de una Comunidad Autónoma, identifica edadismo con discriminación por edad (de grupos o individuos) y con la estereotipación, es decir con el acto de estereotipar y no simplemente con los estereotipos, que en definitiva son pensamientos. No nos sorprende esa identificación del edadismo con acciones o comportamientos y no con las otras vertientes de la definición de la OMS como son los pensamientos o los sentimientos. Pues para el Derecho lo más relevante son las acciones, dejando, en principio los pensamientos o los sentimientos para otras disciplinas.

4.3- La preferencia judicial por “discriminación (por razón) de edad”

Evidentemente, que apenas esté reflejado el concepto en la legislación influye en la jurisprudencia, pues un concepto que apenas tiene presencia legal no es habitual que se emplee por parte de los tribunales. Sin embargo, creemos que el uso frecuente de “edadismo” en la doctrina (y su inclusión en el diccionario) explica en parte que ya se use el término por parte de la jurisprudencia.

Haremos un análisis del uso que hacen los tribunales, a partir de los Tribunales Superiores de Justicia, pues en nuestro país es imposible llegar a la totalidad de las sentencias de los tribunales inferiores, pues en la mayoría de los casos no publican sus sentencias ni son incluidas en bases de datos.

Las bases de datos nos revelan que la mayoría de las sentencias de nuestro país, hasta la fecha, responden a conceptos como “discriminación por edad”, o “discriminación por razón de edad”, y salvo los últimos dos o tres años apenas ha tenido presencia el concepto “edadismo”. En las bases de datos de jurisprudencia de Tirant lo Blach¹² encontramos por la voz “discriminación por edad” algo más de 2000 sentencias y autos, la mayoría (1.116) en el orden social, seguidas del contencioso administrativo (742), a mucha distancia se encuentra el orden civil (182) y el penal (apenas 19). La consulta del concepto “discriminación por razón de edad” nos da cifras diferentes, pero nos confirma la preminencia de su uso por materias, la gran mayoría responden al orden social (1295) y al contencioso-administrativo (806), siendo casi anecdótico la llegada de estos temas al orden civil y penal (apenas 68 y 7 sentencias en cada caso). No es sorprendente, pues es fácil intuir que la mayoría de estos casos están relacionados con las pensiones y la jubilación obligatoria.

Y pese a la casi anecdótica presencia en la legislación de “edadismo”, este concepto ha comenzado a tener presencia en las sentencias judiciales. Identificamos su uso en al menos 27 ocasiones, casi todas en el año 2023 (6) y 2024 (15), habiendo constancia de que este año 2025 ya se han dictado algunas sentencias que utilizan este término.

Exactamente igual que en los dos casos anteriores, la mayoría son en materia social, seguido de lo contencioso-administrativo y tan solo algún caso civil o penal. Llama la atención que durante el año 2022 y 2023 el concepto “edadismo” ya se había incluido en sentencias del Tribunal Supremo.

4.3.1. El “edadismo” en sus sentencias

En su STS 1196/2022 de 27 de septiembre de 2022, el Tribunal Supremo identifica “edadismo” (y lo entrecomilla) con “discriminación por edad” y añade que afecta generalmente a las personas de más edad o a las más jóvenes y suele entenderse que se produce cuando la edad se utiliza para categorizar y dividir a las personas provocando desventajas pudiendo adoptar múltiples formas de discriminación entre las que se cuenta la retributiva (STS 1196/2022 de 20 de Julio de 2023). Y es que la mayoría de las sentencias identifican claramente “edadismo” y “discriminación por (razón de) edad” o diciéndolo directamente, como la STSJ PV 2738/2024 de

¹² <https://www.tirantonline.com/> consulta realizada en abril de 2025.

12 de diciembre de 2024 que afirma “el edadismo es discriminación”. O simplemente se utiliza indistintamente como sinónimos sin hacer aclaración alguna, como en la STSJ MU 570/2025 de 25 de marzo, o incluso aunque pudiera parecer redundante se habla de “discriminación por edadismo” (STSJ CAT 260/2024 de 19 de enero).

Y no en todos los casos se aplica al hablar de personas mayores; por ejemplo, en la STSJ M 569/2018 de 21 de septiembre el tribunal entiende que existe edadismo hacia un opositor al Cuerpo Nacional de Policía “al haber sido lo determinante en la valoración negativa de la entrevista su edad de 38 años”, obligando a repetirle la prueba.

Significativas son también las sentencias que afirman que el edadismo es un tema desarrollado por la “doctrina constitucional” (así ocurre por ejemplo en la STSJ CAT 1347/2024 de 5 de marzo de 2024 y la STSJ CAT 2361/2024 de 22 de abril de 2024), o que el edadismo es una “afirmación anticonstitucional” (STSJ GAL 3248/2024 de 10 de mayo de 2024), pues en realidad el Tribunal Constitucional jamás ha utilizado el término “edadismo”. Entendemos que en estas sentencias lo que quieren decir los Tribunales es que comparten esa idea del Tribunal Constitucional que desde 1981 viene reflejando de forma inequívoca que la edad es una causa de discriminación del artículo 14 de la Constitución (Herranz González, 2016). Y por tanto entienden que toda esa doctrina constitucional relativa a la “discriminación por (razón de) edad” se refiere indistintamente a “edadismo”.

Que no haya hasta la fecha constancia del uso del término “edadismo” en las sentencias o autos del Constitucional, puede explicarse por el escaso volumen de sentencias sobre el tema, apenas 23 sentencias y 3 autos en más de 40 años¹³. Lo preocupante por tanto no sería el poco uso, sino el que tan pocos asuntos relacionados con el edadismo lleguen a este órgano constitucional, cuestión importante, pero que no es objeto de este estudio.

Resulta curioso y es excepcional el uso que hace de “edadismo” el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía en su Sentencia STSJ A 477/2024 de 8 de mayo de 2024, pues lo utiliza como “prejuicio contra las personas ancianas basado en estereotipos”, hace alusión el Tribunal a que dada la avanzada edad de la demandante debieron apurarse las garantías a su favor, con el máximo respeto a su condición y dignidad y “sin caer en lo que se ha dado en llamar edadismo”.

Tampoco es frecuente que un tribunal haga una clara declaración antiedadista, pero nos hemos encontrado un caso: “rechazamos el edadismo [...] no compartimos la actitud, muy extendida en nuestra sociedad, de considerar a las personas mayores, [...] como niños, incapaces de tomar decisiones, irresponsables e ignorantes (Sentencia de la Audiencia Provincial de Las Palmas 347/2023, de 9 de mayo).

Sin embargo, también podemos hallar algunas redacciones confusas, quizá por la novedad del término, que además han tomado literalmente el razonamiento unas de otras, y dicen así: “el llamado edadismo supone una obligada protección a los colectivos integrados en rangos específicos de edad, rechazando sesgos diferenciales no justificados [...] La mayor fragilidad que provoca la edad” (STSJ PV 2741/2023 de 12 de diciembre; STSJ M 831/2024 de 28 de noviembre de 2024; STSJ PV 965/2024 de 17 de abril; y STSJ PV 831/2024 de 14 de marzo). Evidentemente

¹³ Según el propio buscador de jurisprudencia del Tribunal Constitucional: <https://hj.tribunalconstitucional.es/> Consulta realizada en abril de 2024.

lo que quieren decir estas sentencias es justo lo contrario a lo que escriben, no es el edadismo lo que supone una protección sino la prohibición del edadismo o la prohibición de discriminación. Lo preocupante es que todas ellas también “copian” el razonamiento de que la fragilidad la “provoca la edad” lo que constituye una contradicción absoluta, y parecen caer en el edadismo que se pretende evitar. Si bien, dejando esta cuestión a parte, también utilizan “edadismo” como sinónimo de “discriminación por razón de edad”.

Del análisis jurisprudencial nos surge también la duda de si el uso en varias sentencias de la expresión “el denominado edadismo”, o “el llamado edadismo”, es indicativo de que los tribunales, en ocasiones, son conscientes de la existencia del término, pero quizá no les guste demasiado el utilizarlo o crean que el término no se va a imponer (por ejemplo, en las STSJ CAT 1347/2024 de 5 de marzo, o la STSJ PV 623/2021 de 13 de abril).

Para terminar y casi como curiosidad, señalaremos el uso en la jurisprudencia, muy minoritario, de algunos de los conceptos mencionados anteriormente como es el caso de “gerontofobia”, presente en 5 sentencias de Audiencias Provinciales, e incluso de uno nuevo: “edadicidio” (escrito en la propia sentencia entre comillas) usado a la vez que “edadismo” en una sentencia del TSJ PV 406/2022 de 1 de marzo de 2022 y definido como “un sesgo de exclusión de franjas de edad” aplicado al mercado laboral.

5.- Algunas conclusiones

El término “edadismo”, creado por Butler en 1968, ha sido también asumido por lo jurídico, aunque más tarde que en otras disciplinas y todavía tiene escasa presencia legislativa y judicial, si bien su inclusión en el Diccionario de la RAE y su uso por parte de la doctrina nos hace pensar que se generalizará en los próximos años también en estos ámbitos.

En el mundo jurídico, de forma mayoritaria, “edadismo” no parece tener el mismo significado que en otras disciplinas, y se suele limitar exclusivamente a ser sinónimo de “discriminación por (razón de) edad”.

Por tanto, desde un punto de vista jurídico, edadismo o discriminación por edad lo podríamos definir como una diferencia de trato (es decir una acción), de carácter antijurídico (contraria a las normas jurídicas), hacia las personas que pertenecen a un grupo definido por su edad (adolescentes, jóvenes, trabajadores de más de 50 años, personas mayores, etc.) o bien por tener una determinada edad.

Definiciones como la original de Butler, o la de la OMS, que destaca un triple contenido de estereotipos, prejuicios y discriminación (OMS, 2021), no suelen aplicarse en lo jurídico. Esto no significa que las definiciones no jurídicas no sean válidas o no describan perfectamente el fenómeno. Sino que, mientras Butler o la OMS destacan el papel de estereotipos y prejuicios, además del acto discriminatorio, para el Derecho lo principal son las conductas externas, y por tanto, suele limitar su definición a la discriminación, considerando que son esas manifestaciones externas las que debe enjuiciar, y no tanto como se piensa (estereotipos) o cómo se siente (prejuicios), sino como se actúa (discriminación).

Sin embargo, debemos tener en cuenta que el Derecho no es una disciplina estanca y lógicamente está interconectada con otras áreas del conocimiento, y en ocasiones necesita tomar elementos de otras disciplinas. Así hemos constatado que al hablar de edadismo y aunque se emplee mayoritariamente como lo hemos descrito anteriormente, también se conecta con los estereotipos y prejuicios, especialmente al buscar las causas de la discriminación, formas de prevención, o buscando explicaciones a los comportamientos, pues en definitiva para regular o incidir sobre las acciones, muchas veces los juristas necesitamos ir más allá de lo estrictamente jurídico.

6.- Referencias

Agulló Tomás, M.S. (2001). Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psicosociológica. Imsero, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Alemán Bracho, C. y Martín García, M. (2014). Envejecimiento y derechos humanos. Miscelánea Comillas: Revista de Ciencias Humanas y Sociales, 72 (140-141), pp. 227-255.

Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2012). E/2012/5.

Álvarez del Cuervo, A. (2024) La identificación y refutación de la discriminación por edad a partir del concepto de discriminación grupal. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp.561-584.

Arévalo Gutiérrez, A. (2024). Derecho a la vivienda de los mayores y alojamientos alternativos: cohousing y viviendas tuteladas. En Adroher Biosca, S. (coord.) Tratado de derecho de mayores. Civitas, pp. 797-816.

Barrow, G.M. y Smith, P.A. (1979) Aging, Ageism and Society. West Publishing, 1979.

Bermejo García, L. (2022). Edadismo hacia las personas mayores que viven en residencias. En Herranz González, R. (Coord.) La discriminación por edad de las personas mayores. Las múltiples caras del edadismo. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Secretaría de Estado de Derechos Sociales, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero), pp.62-70.

Boldova Pasamar, M. A. (2021). Discriminación y estigmatización. En Romeo Casabona, C. M. (Coord.). Tratado de Derecho y envejecimiento. La adaptación del Derecho a la nueva longevidad. Wolters Kluwer, pp. 71-105.

Burgos Goye. M.C. (2024). La (des)protección social de las personas mayores en el manejo de las modernas tecnologías. La atención sanitaria En VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social. Laborum, pp. 605-624.

Butler, R.N. (1975) Why Survive? Being Old in America. Harper and Row,

Butler, R. N. (1987) Ageism. En: Maddox, G.L. (ed.) The Encyclopedia of Aging.

Bytheway, B. (1995) Ageism. Open University Press.

Bytheway, B. (2005) Ageism. En Johnson, M.L. (ed.). The Cambridge Handbook of Age and Ageing. Cambridge University Press.

Cabeza Pereiro, J. (2019) Estereotipos vinculados a la edad. En Cardona Rubert, B., Flores Giménez, F. y Cabeza Pereiro, J. (coords.) Edad, discriminación y derechos. Thomson Reuters Aranzadi, pp. 97-118.

Carrillo Márquez, D. (2024). Discriminación por razón de edad en el mantenimiento del empleo. En Adroher Biosca, S. (coord.) Tratado de derecho de mayores. Civitas, pp. 217-240.

Casanova Martín, L. (2024) Discriminación interseccional en el acceso al empleo por razón de género y edad: mujeres mayores en el olvido. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp.439-455.

Castañeda Rivas, L. (2016). Violencia familiar contra las personas mayores. Un problema vigente en nuestra sociedad. Revista método, (10), 134–165. <https://revista-metodhos.cdchcm.org.mx/index.php/metodhos/article/view/76>

Castellano Burguillo, E. (2024). Edad, pobreza y empleo de mayores de 45 años. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 735-757

Castro Franco, A. (2024) Prejubilaciones vinculadas a los despidos colectivos: ¿edadismo o reparto del empleo? En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 35-53

Castro Surís, E. (2024) Edad e indemnización por despido. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 223-242.

Díaz Rodríguez, J.M. (2024) El consentimiento por representación en las actuaciones médicas sobre menores de edad. En VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social. Laborum, pp. 295-311.

Ferreiro, M. J. y Carreño, M. C. (2001) Protección jurídica de los mayores en el ámbito de la salud. En Martínez Maroto, A. (coord.). Gerontología y derecho. Aspectos jurídicos y personas mayores. Médica Panamericana., pp. 313-327.

Freire Ledo, D. (2024) Colectivos vulnerables, prevención de riesgos en población joven. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 321-336.

García Férrez, J. (2006) Bioética, derecho y personas mayores. En: Martínez Maroto, A. (coord.). Diez temas jurídicos de Portal Mayores. Instituto de Mayores y Servicios Sociales, pp. 181-213.

Gete-Alonso Calera, M.C. (2012) Discriminación por razón de edad y derecho privado. En Navas Navarro, S. (Dir.) Iguales y diferentes ante el derecho privado. Tirant Lo Blanch, pp. 103-186.

Giddens, A. (2007) Europa en la era global. Paidós.

González Granda, P. (2025) El proyecto de Reglamento (UE) en materia de protección de los adultos, de 31 de mayo de 2023: una aproximación a sus implicaciones procesales. En Soleto Muñoz, H. et al (Coord.). Estudios Jurídicos en Homenaje al Profesor Víctor Moreno Catena. Editorial Tirant Lo Blanch, vol. II, pp. 1681-1708.

González Moro A. y Rodríguez Rivera L. (2006). Derribar los mitos en la tercera edad. Un reto para la ética médica. Geroinfo 2 (2).

Gracia Ibáñez, J. (2012). El maltrato familiar hacia las personas mayores. Prensas Universitarias de Zaragoza.

Guindo Morales, S. (2024) Protección social, discriminación y tecnología en la extinción del contrato de trabajo por inadaptación de la mujer trabajadora a los razonables cambios provocados por la disrupción digital en su puesto de trabajo. En VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social. Laborum, pp. 625-648.

Herranz González, R. (2016) La discriminación de las personas mayores, régimen jurídico y realidad social [Tesis doctoral, Universidad Rey Juan Carlos] TESEO: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=Egzza7PZi4Q%3D>

Herreros López, J.M. (2024) El derecho de las personas de edad avanzada a protección social (art. 23 de la Carta). En Canosa Usera, R. y Carmona Cuenca, E. (Eds.) La Europa de los derechos sociales. La Carta Social Europea y otros sistemas internacionales de protección. Tirant lo Blanch, pp. 583-612

Hierro-Batalla, A. (2013) policías locales y otras violencias. En Fuestes i Gasó, J.R.; Blasco Díaz, J.L; Abdelkader García, J.M. y Capell i Manzanares (dirs.) Régimen jurídico de las policías locales en el Estado Español. pp.1153-1176

Javato Martín, M. (2010). El maltrato sobre las personas mayores. Perspectiva jurídico-penal. En Javato Martín, M. y de Hoyos Sancho, M. (Dir.) Violencia, abuso y maltrato de personas mayores. Perspectiva jurídico-penal y procesal. Tirant Lo Blanch, pp. 67-168

Lázaro Carreter, F. (1998). El dardo en la palabra. Galaxia Gutenberg-Círculo de Lectores.

Lema Añón, C. (2006) Justicia y salud con las personas mayores. Etarismo y antietarismo como criterios de justicia. En: Blázquez Martín, D. (ed.). Los derechos de las personas mayores, perspectivas sociales, jurídicas, políticas y filosóficas. Dykinson, pp. 108-109.

López-Aranguren, E. (1994) Los derechos de la tercera edad. En Prieto Sanchís, L. (et al.). Derechos de las minorías y de los grupos diferenciados. Escuela Libre, pp. 125-146.

Losada Baltar, A. (2004). Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención. Informes Portal Mayores, 14.

Martínez Ques, A.A. (2016) Ageismo y derechos humanos en el contexto sanitario [Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia]
<https://biblioteca.corteidh.or.cr/tablas/r38071.pdf>

Meco Tébar, F. (2024). Edadismo en el sistema bancario. *Revista de Derecho del Sistema Financiero: mercados, operadores y contratos*, 7, 223-260.

Meenan, H. (2007). Reflexiones sobre la discriminación por motivos de edad en 2007, un intento de aportar claridad y materia de reflexión... *Academia de Derecho Europeo*. Disponible en: http://www.era-comm.eu/oldoku/Adiskri/08_Age/2007-Meenan-ES.pdf

Megías Bas, A. (2024) Discriminación en los procesos de intermediación laboral: Edadismo y formación. En *Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 687-702.

Melero Marco, J. y Buz Delgado, J (2002). Modificación de los estereotipos sobre los mayores: análisis del cambio de actitudes. *Imsero, Estudios de I+D+I*, 9.

Molina Hermosilla, O. (2024) Edadismo y discriminación en la atención a la salud. En *VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social*. *Laborum*, pp. 105-129.

Morente Parra, V. (2024). Los derechos digitales de las personas mayores. Hacia el fin de la brecha digital generacional. En *Adroher Biosca, S. (coord.) Tratado de derecho de mayores*. *Civitas*, pp. 653-669..

Muros Polo, A. (2024) Expulsión de los trabajadores maduros del mercado de trabajo y aportación económica al tesoro público en caso de despido colectivo: ¿una medida eficiente? En *VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social*. *Laborum*, pp. 953-977.

Navarro Mendizábal, I.A. (2024) El consentimiento contractual informado de las personas de edad avanzada. En *Adroher Biosca, S. (coord.) Tratado de derecho de mayores*. *Civitas*, pp. 611-631.

Neugarten, B.L. (1999) *Los significados de la edad*. Herder.

OIT (1983) *Tesoro de terminología del trabajo el empleo y la formación*. OIT.

Olimpia Molina Hermosilla, O. (2024) Edadismo y discriminación en la atención a la salud En *VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social*. *Laborum*, pp. 105-129.

Ortega Lozano, P.G (2024) Acerca de la discriminación por razón de edad sustentada en caracteres de objetividad y razonabilidad mediante una construcción judicial: vinculaciones con la revolución digital En *VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social*. *Laborum*, pp. 213-239.

Otero Ruiz de Alegría, M. (2024) Una perspectiva de género de las medidas de protección frente a los despidos colectivos que afectan a las personas trabajadoras de edad. En *Trabajo, edad y*

pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 397-418.

Poquet Catalá, R. (2024). Análisis judicial del edadismo o discriminación por edad en la relación laboral. Trabajo y derecho: nueva revista de actualidad y relaciones laborales, 109.

Padrós Reig, C. (2024) El nacimiento del derecho de las personas mayores. Casos y Materiales sobre Derecho y edad. Atelier.

Ramírez Bandera, C. (2024) El edadismo y su incidencia en el sistema de seguridad social español, cuando la expulsión del mercado de trabajo por razón de edad se institucionaliza. En VIII Congreso Internacional y XXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social. Laborum, pp. 837-856

Rey Pérez, J.L. (2024) Edadismo y el derecho a la no discriminación. En Adroher Biosca, S. (coord.) Tratado de derecho de mayores. Civitas, pp. 183-199.

Rodríguez Rodríguez, P. (2002). Mujeres mayores género y protección social (o adonde conduce el amor). En Maqueira D'Angelo, V. Mujeres mayores en el siglo XXI. De la invisibilidad al protagonismo. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, pp. 87-136.

Roldán Conesa, J.M. (2024) La edad como motivo discriminatorio en las relaciones laborales: la perpetuidad de un problema sin solución. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 507-531.

Román-Lemos (2024). Edad, pobreza y digitalización: el despido y sus alternativas frente a una discriminación tripartita. En Trabajo, edad y pensiones de jubilación: Comunicaciones del XXXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social, pp. 622-640.

Ruiz Tarrías, S. (2025). El Edadismo y la amplificación de antiguas discriminaciones en la sociedad digital. En: Sánchez Ruiz De Valdivia, I. (dir.) Era digital y personas mayores, con discapacidad y menores: vulnerabilidades y oportunidades. Aranzadi La Ley.

Sagrera, M. (1992). El edadismo contra "jóvenes" y "viejos". La discriminación universal. Fundamentos.

Sempere Navarro A.V. y Quintanilla Navarro, Y.R. (2009). Empleo y protección social de los trabajadores de edad avanzada. Análisis comparado de la situación actual y propuestas de futuro. Consejo Económico y Social.

Serrano Molina, A. (2024) El derecho de los abuelos a ver sus nietos en las crisis familiares. En Adroher Biosca, S. (coord.) Tratado de derecho de mayores. Civitas, pp. 403-423.

Suarez Alonso, D. (2024). Reflejos jurídicos: explorando los delitos de odio según la normativa española. Tirant lo Blanch.

Torre García, C. (2024) Edadismo y prejubilaciones: hacia una nueva regulación de los despidos pactados próximos a la jubilación. *Capital humano: revista para la integración y desarrollo de los recursos humanos*, 403, pp. 1130-8117.

Vega, J. L. y Bueno, B. (1995) *Desarrollo adulto y envejecimiento. Síntesis*.

Múrtula Lafuente, V. (2024) *Mujeres mayores víctimas de violencia de género y tutela civil de sus derechos fundamentales*. Tirant lo Blanch.

Vidal, F. (2022). Edadismo. La mayoría excluida. En Martínez García, C. y Meana Peón, R. (Dir.) *Dignidad y equidad amenazadas en la sociedad contemporánea*. Thomson Reuters Aranzadi, pp. 257-282.

Villalba Sánchez, A. (2025). El edadismo de género: cartografiado de una discriminación interseccional. *Revista De Trabajo Y Seguridad Social. CEF*, (485), 22–52. <https://doi.org/10.51302/rtss.2025.24213>

Zorrilla Ruiz, M. M. (2007) Protección de la pretensión igualitaria en el ordenamiento jurídico internacional: De la Declaración Universal de derechos humanos a la Convención sobre derechos de las personas discapacitadas. En *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. extraordinario *Igualdad de oportunidades para todos*, pp. 15-52.



MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



IMSERSO

www.imserso.es