

Artículo de Investigación

Análisis del impacto de un programa educativo en la actitud hacia el "ageism" en adultos mayores

Analysis of the impact of an educational program on attitudes towards ageism in older adults

Beatriz Sáez-Pascual: Universidad de Burgos, España.

bsp0010@alu.ubu.es

Fecha de Recepción: 13/05/2024

Fecha de Aceptación: 21/11/2024

Fecha de Publicación: 23/01/2025

Cómo citar el artículo

Sáez-Pascual, B. (2025). Análisis del impacto de un programa educativo en la actitud hacia el "ageism" en adultos mayores. [Analysis of the impact of an educational program on attitudes towards ageism in older adults]. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 01-15. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1134>

Resumen

Introducción: El *ageísmo* se refiere a estereotipos, prejuicios y discriminación hacia los adultos mayores debido a su edad cronológica. Este estudio tiene como objetivo analizar la influencia de los programas educativos como variables moduladoras del *ageísmo* en este colectivo. **Metodología:** Se creó un grupo de discusión entre adultos mayores y jóvenes, lo que dio lugar al Programa Senectus. Para evaluar su eficacia, se administró un cuestionario en forma de pretest y postest. **Resultados:** Los resultados muestran que las actividades formativas sobre estereotipos relacionados con la edad adulta tienen un impacto positivo en la reducción del *ageísmo*. Además, los factores sociodemográficos no se presentan como variables predictoras del *ageísmo* en esta investigación. **Discusión:** El estudio demuestra que las intervenciones educativas pueden influir en la percepción social de los adultos mayores, reduciendo los estereotipos negativos hacia este grupo. **Conclusiones:** El programa Senectus resultó efectivo para disminuir el *ageísmo*, y se concluye que los factores sociodemográficos no son determinantes en la perpetuación del *ageísmo* en este contexto.

Palabras clave: adulto mayor; estereotipos; prejuicios; edadismo; discriminación; envejecimiento; vejez; creencias.

Abstract

Introduction: Ageism refers to stereotypes, prejudices and discrimination towards older adults due to their chronological age. This study aims to analyse the influence of educational programmes as modulating variables of ageism in this group. **Methodology:** A discussion group was created between older adults and young people, which gave rise to the Senectus Programme. To evaluate its effectiveness, a questionnaire was administered in the form of a pre-test and post-test. **Results:** The results show that training activities on stereotypes related to older age have a positive impact on the reduction of ageism. Furthermore, sociodemographic factors do not appear as predictors of ageism in this research. **Discussion:** The study demonstrates that educational interventions can influence the social perception of older adults, reducing negative stereotypes towards this group. **Conclusions:** The Senectus programme was effective in reducing ageism, and it is concluded that socio-demographic factors are not determinants in the perpetuation of ageism in this context.

Keywords: older adults; stereotype; prejudices; ageism; discrimination; aging; old age; beliefs.

1. Introducción

Una de las características propias de nuestra sociedad, fruto de los avances científicos, sociales, tecnológicos y educativos, es el envejecimiento, tal y como podemos observar por la inversión en la pirámide poblacional (García, 2005). Según cálculos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), España tendrá la población más vieja del mundo en 2040, fecha en la que la media de edad de los españoles ascenderá a 50 años (Aleman y Martín, 2014). En el año 2050 representarán el 22% de la población mundial las personas mayores de 60 años y estos superarán por primera vez el número de niños y niñas. Anteriormente, García (2005) nos explicaba que en la sociedad española se estaba invirtiendo la pirámide de población ya que el camino cada vez se está haciendo más largo gracias al progreso de nuestras sociedades en avances médicos y técnicos los cuales retrasarían y frenarían la vejez. En la tabla 1 se puede observar la población española, tanto el total como la población de más de 65 años, y la población de 65 a 79 años, y de más de 80 años según datos del Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO]. Es un hecho ampliamente reconocido que el envejecimiento de la población se está acelerando en todo el mundo (Fragoso y Fonseca, 2022).

Tabla 1

Evolución de la población mayor en España, 1900-2060 (Valores absolutos)

Años	Población total	Población de 65 años y más	Población de 65-79 años	Población de 80 años y más
1900	18.618.086	967.774	851.859	115.385
1930	23.667.794	1.440.739	1.263.626	177.113
1960	30.528.539	2.505.165	2.136.190	368.975
1991	38.872.268	5.370.252	4.222.384	1.147.868
2001	41.116.842	7.037.553	5.404.513	1.633.040
2011	46.815.916	8.116.350	5.659.442	2.456.908
2013	46.507.760	8.442.887	5.791.671	2.651.216
2020	46.105.324	9.298.024	6.382.626	2.915.398
2030	45.417.952	11.621.279	7.852.682	3.768.597
2040	44.753.998	14.495.041	9.417.406	5.077.635
2050	43.731.748	16.448.452	9.472.029	6.976.423
2060	41.834.615	16.184.581	7.501.530	8.683.051

Fuente: IMSERSO (2014). <https://bit.ly/3K4ZQ74>

El Instituto Nacional de Estadística [INE] (2024) expone que la proporción de personas mayores en España en el año 2023 con 65 años o más fue del 20,15% de la población total; con

70 y más años el 14,67%; con 75 y más años con el 9,95%; 80 y más años con el 5,97%; 85 y más años con el 3,33%; 90 años y más con el 1,28%; 95 y más años con el 0,28%; y, 100 y más años con el 0,03%. España, es el país de la Unión Europea con mayor esperanza de vida, 81,1 y 86,7 años respectivamente, en hombres y mujeres (Hernández *et al.*, 2022).

Las etapas vitales del ser humano se han estudiado desde distintas, por ejemplo, Bordignon (2005) apunta que Erikson propuso 4 etapas diferenciadas: adolescencia (12-20 años), adulto joven (20-30 años), adulto (30- 50) y la etapa de la vejez (después de los 50 años). Por otro lado, y partiendo de los 50 años como etapa de la vejez como Erikson expresó, según Mansilla (2000) las personas que tienen de 51 a 64 años son adultos mayores (entrarían dentro de la tercera etapa, la laboral), la cuarta y última etapa sería la jubilar (desde los 65 años), esta etapa se divide en: etapa dorada y etapa platino. La etapa dorada a su vez se divide en senectos primarios (desde los 65 a los 69 años), y senectos intermedios (de 70 a 74 años). Por último, la etapa platino en la que nos encontramos a ancianos (de 75 años a 84), longevos (de 85 años a 94) y finalmente los prolongevos (de 95 en adelante).

La imagen de los mayores ha cambiado mucho en los últimos años, Carbajo (2009) expone que antes se consideraba “vieja” a las personas de 60 años, mientras que actualmente no se consideran como tales hasta que no superan los 75 u 80 años, de tal manera que en la franja de edad anterior se sitúan personas que son percibidas con rasgos más positivos y asumiendo actitudes más vitales que las más mayores. Según el Observatorio de Personas mayores (2000) son los 65 años la edad que se suele utilizar, de forma arbitraria, aunque generalmente aceptada, como umbral para designar a un adulto mayor.

El envejecimiento y la vejez, en tanto experiencias humanas, se describen como dinámicas y complejas, y su carácter está sujeto a distintos factores psicosocioculturales (Pavez *et al.*, 2023). No todas las personas envejecen de la misma manera, Aguayo & Nass (2013) apuntan que la edad cronológica puede marcar el inicio del envejecimiento o puede ser un criterio útil, pero no necesariamente exacto.

La cuestión sobre a qué edad una persona se considera vieja no tiene una única respuesta, sino que se puede hablar de vejez cronológica, biológica, psicológica o sociológica (García, 2005). Según Agulló (2001) el concepto vejez puede definirse desde un criterio cronológico (que empieza a los 65 años con la jubilación) o desde criterios funcionales (cuando se es incapaz o limitado psíquica y socialmente). Finalmente nos dice que la vejez sólo puede ser entendida en su totalidad; no es sólo un hecho biológico, sino un hecho cultural. Por su parte, Colom (1999) expone que no es fácil establecer cuando se inicia la etapa de la vejez, puesto que es más una cuestión de aptitudes y actitudes, donde concurren dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, que de asignación cronológica. Por esta línea, Lozano-Poveda (2011) quien explica que las personas que se encuentran en la etapa de la vejez tienen implicaciones relacionadas con los hábitos de pensamiento impuestos por la sociedad en la que nos situamos y además por la interacción individuo-ambiente en la cual la persona recibe el influjo del ambiente y esta es modificada en la interacción de su propio desarrollo biopsicosocial; es decir que todo lo referido a la vejez está cargado de connotaciones morales que afectan a quienes la viven.

La vejez ha sido evaluada de dos formas diferentes, una positiva y otra negativa, Carbajo (2008) apunta que la positiva hace referencia a la contemplación de la persona mayor como sabio, lleno de experiencias, de alto estatus social, digno de una gran consideración y con una postura de poder sobre los demás. La negativa, destaca la vejez como un estado deficitario, llevando consigo pérdidas importantes e irreversibles. Según el Observatorio de personas mayores (2000) los adultos mayores asocian la vejez a un deterioro físico y mental

(56%), o a uno de los dos (36,1%), sólo 8 de cada cien mayores piensan que la vejez no está asociada necesariamente a ninguna forma de deterioro. Se vincula la vejez a la enfermedad, el deterioro y la carga social, se devalúa a las personas mayores y se oculta o infravalora su aporte a la sociedad (Seco-Lozano, 2022).

Entendida como una etapa pautada de la existencia humana, la vejez, es un concepto cultural, por lo tanto, es arbitrario y los criterios que la delimitan varían en función del momento histórico, momentos socio-culturales e historias de vida y experiencias individuales (García, 2005). Pérez (2014) señala que los adultos mayores no aceptan una definición de vejez basada en la edad cronológica, sino que ellos consideran que se ha llegado a la etapa de la vejez una vez que se ha perdido la ilusión o que no se vale para nada.

Las actitudes hacia los adultos mayores, según Yubero y Larrañaga (1999) se han tomado, y se siguen tomando, de forma negativa y prejuiciosa teniendo como consecuencia comportamientos de evitación y desprecio hacia los adultos mayores. El adulto mayor según García (2005) ha pasado de ser un referente, un transmisor de conocimientos a un ignorante, una carga para las familias y una amenaza para el Estado. Por esta línea Ibarra y Lillo (2013) expresan que el adulto mayor ha pasado de una figura de sabiduría y de experiencia, a una de cuidadora de infantes y, erróneamente, como una carga para la familia y la sociedad.

La imagen que la sociedad tiene de los adultos mayores según Blanco-Molina y Pinazo-Hernandis (2016) viene dada mediante una base de mitos y estereotipos los cuales, mayoritariamente se encuentran lejos de la realidad. Esta imagen influirá sobre las actitudes y comportamientos de todos/as aquellos/as que se relacionan con los adultos mayores.

En la presente investigación se tratará la edad, desde el punto de vista de los estereotipos y prejuicios, es decir desde la perspectiva del *ageism* o edadismo. En referencia al término *ageism*, Guerra (2013) apunta que ha sido traducido al castellano por Salveza como viejismo en 1998, como edadismo por Montorio, Izal Sánchez y Losada en 2002, y fue acuñado por primera vez por Butler en 1969. Del mismo modo según Sánchez (2004) se tradujo *ageism* como gerontofobia por el Defensor del pueblo en el año 2000. Finalmente, Campos & Salgado (2013) traducen en *ageism* como discriminación por la edad como actitudes o comportamientos negativos hacia un individuo solamente a partir de la edad de esa persona. El *ageism* se encuentra dentro del modelo tripartito de Rosenberg y Hovland en el cual se sitúan los estereotipos (cognitivo), el prejuicio (afectivo) y la discriminación (conductual) (Solem, 2015). Por su parte, García (2005) expresa que, aunque se haya avanzado mucho en su conocimiento, la percepción del adulto mayor aún se construye sobre una confusión de mitos, estereotipos y realidades.

Los estereotipos son muy resistentes al cambio, según Yubero & Larrañaga (1999) estos son compartidos por un gran número de personas, tratan sobre características físicas, roles sociales, rasgos de personalidad, etc. de los miembros de un grupo. Los estereotipos son falsas concepciones que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. Son inexactos y generalmente despectivos, y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias (Carbajo, 2008, 2010). Por su parte, Sánchez (2004) enumera nueve estereotipos que según Palmore reflejan los principales prejuicios sociales que existen hacia los adultos mayores: enfermedad, impotencia, fealdad, deterioro cognitivo, enfermedad mental, inutilidad, soledad, pobreza y depresión.

Por prejuicio entendemos una actitud, por lo regular negativa, hacia los miembros de un grupo. Es la evaluación de alguien basada únicamente en su raza, sexo, religión o pertenencia a otro grupo (Worchel, Cooper, Goethals y Olson, 2009). El prejuicio ha existido

desde siempre, aunque sus formas de expresión han cambiado desde la discriminación abierta hasta otra menos obvia, más enmascarada (Blanco-Molina & Pinazo-Hernandis, 2016). Por otra parte, la discriminación, según Aguilar-Morales (2011) implica poner a miembros de un grupo en desventaja o tratarlos injustamente por pertenecer a un grupo. La discriminación contra los adultos mayores no solo les afecta a ellos, sino que también tiene consecuencias para la sociedad en general. Existen diferentes manifestaciones de esta discriminación: prejuicios, actitudes, prácticas, políticas, estas manifestaciones perpetúan creencias desvalorizantes.

Si en el siglo XIX se combatió el racismo, y en el XX el sexismo, en el XXI el edadismo es considerado el tercer "istmo" (Seco-Lozano, 2022). El *ageism* según Keskinen, K. y Nikander, P. (2023) a menudo se experimenta cuando las personas se salen de los tiempos culturales y normativos del curso de la vida y van en contra de normas, expectativas e ideas compartidas sobre cómo y cuándo hacer las cosas en la vida. Iversen, Larsen, y Solem (2009) apuntan que cuando vemos a nuestros semejantes, nos inclinamos de forma automática a categorizarlos en tres dimensiones: raza, género y edad. El edadismo o viejismo ha sido señalado como la tercera forma de discriminación de nuestra sociedad, tras el racismo y el sexismo (Guerra, 2013).

El *ageism* puede ser descrito como estereotipos tanto como positivos como negativos, prejuicio y/o discriminación hacia los adultos mayores debido a su edad cronológica (Iversen *et al.*, 2009). Por otro lado, Whitbourne & Sneed (2002) definen *ageism* como "actitudes prejuiciadas hacia el envejecimiento y los adultos mayores caracterizada por los mitos y los estereotipos representativos del envejecimiento como un proceso de decadencia". Thornton (2002) explica que el *ageism* tiene sus raíces en circunstancias sociales y culturales las cuales se pueden resolver evitando describir el *ageism* como una característica permanente. Está claro que en las décadas venideras se requerirán cambios en los programas sociales, la política social, los recursos existentes, etc. para llegar a paliar la discriminación por edad o *ageism*.

Según Montes de Oca (2013) la creencia que sustenta el edadismo se origina de las variaciones biológicas humanas con respecto al desgaste del cuerpo, del miedo y denigración del proceso de envejecimiento individual. Soláns (2015) nos expresa que una investigación realizada sobre el edadismo en Australia apunta que los adultos mayores (de 55 años en este caso) tienen un 47% más de posibilidades de perder su empleo, de sufrir alguna enfermedad mental y de estar solos/as. Otros teóricos expresan que los adultos mayores eligen retirarse, desarraigarse, no tener ataduras ni obligaciones sociales, prefieren facilitar el paso a los jóvenes rompiendo con el papel social y laboral (Majos, 1995).

El objetivo general de la presente investigación es estudiar la influencia de los programas educativos como variable moduladora del *ageism* en el colectivo de adultos mayores.

Los objetivos específicos de la investigación son:

- 1) Estudiar si la realización de actividades formativas sobre estereotipos en la edad adulta influye de manera positiva en la reducción del *ageism*.
- 2) Conocer si los factores sociodemográficos actúan como variables predictoras del *ageism*.

2. Metodología

La metodología que se ha precisado para la realización de la presente investigación es de tipo mixto.

2.1. Procedimiento

La investigación constó de 5 fases:

1. Grupo de discusión: un grupo de discusión es una técnica no directiva que tiene como finalidad la producción controlada de un discurso por parte de un grupo de sujetos que son reunidos, durante un espacio de tiempo limitado, a fin de debatir sobre determinado tópico propuesto por el investigador (Gil, 1993). El primer paso ha sido la creación de un grupo de discusión (análisis cualitativo) en el que cinco adultos mayores y cinco jóvenes estudiantes de cuarto de educación social tuvieron como tema “los estereotipos hacia los adultos mayores” se abarcó el tema de los estereotipos sobre los adultos mayores desde la perspectiva de los propios adultos mayores y de la perspectiva de los y las jóvenes. De este grupo de discusión se han sacado una serie de conclusiones las cuales han dado pie a la creación del Programa Senectus.

2. Elaboración del programa formativo: el Programa Senectus se elaboró a partir del citado grupo de discusión, del cual se tomaron varios temas para abordar en el programa. Del mismo modo se revisó bibliografía para observar que contenidos son esenciales para crear un programa sobre el *ageism*.

3. Aplicación de pretest: se administró de forma voluntaria y previa a la primera sesión un pretest. El cuestionario incluía instrucciones específicas para su correcta cumplimentación, aunque se explicó cómo cumplimentarlo.

4. Aplicación del programa formativo: El Programa Senectus se ha creado con el objetivo de dar a conocer la existencia de los estereotipos ligados a la edad, para tomar conciencia sobre este y reducirlo en los propios adultos mayores.

5. Aplicación del postest: se administró de forma posterior a la segunda sesión un postest, y cada participante de forma voluntaria lo completó. El cuestionario incluía instrucciones específicas para su correcta cumplimentación, aunque se explicó previamente a su entrega la forma de cumplimentarlo.

2.2. Instrumentos

El cuestionario que se ha utilizado para recopilar los datos del estudio es el Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE) de Blanca, Sánchez, y Trianes (2005) el cual se realizó a partir de cuestionarios de Montorio e Izal (1991) y de Palmore (1988). El cuestionario está formado por un total de 15 ítems referidos a las dimensiones de: motivación social (5 ítems) carácter-personalidad (5 ítems) y a la salud (5 ítems). A los participantes en el estudio se les pide su grado de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los ítems. Dicho cuestionario se contesta según una escala de respuesta tipo Likert de 1 a 4 (1: Muy en desacuerdo; 2: En desacuerdo; 3: De acuerdo; 4: Muy de acuerdo).

El cuestionario en la dimensión de salud incluye dos ítems sobre el deterioro general, la aparición de discapacidad en esa etapa y el deterioro cognitivo. Respecto a la dimensión de motivación-social está relacionada con las carencias afectivas e interpersonales, con la falta

de intereses vitales y con la actividad laboral. Por último, la dimensión carácter-personalidad está formada en base a la rigidez mental, labilidad emocional, y comportamientos infantiles (Blanca *et al.*, 2005).

Se tuvieron en cuenta las variables sociodemográficas para obtener información personal de los sujetos de la muestra, tales como su edad, sexo (hombre o mujer), estudios (primarios, secundarios, universitarios u otros), ocupación (ama de casa, estudiante, empresario, trabajador por cuenta ajena, u otros), estado civil (casado, soltero, viudo, pareja de hecho, divorciado), número de hijos/as (sin hijos, un hijo, dos hijos, más de dos hijos), nietos al cargo (sí o no), con cuántos años se sienten (con menos años de los que tienen, con los mismos años que tienen, con más de los años que tienen) y por último si frecuentan algún centro o club de mayores (frecuentemente -de 1 a 3 veces a la semana-, de vez en cuando -una o dos veces al mes o menos-, nunca).

Finalmente, como análisis cualitativo, se realizó una pregunta abierta de elaboración propia para saber su pensamiento acerca de las personas mayores y el *ageism*, dicha cuestión es: "En su opinión, ¿cree que las personas mayores son discriminadas mediante estereotipos y prejuicios? Justifique su respuesta."

2.3. Muestra

La muestra cuenta con 19 participantes, las participantes mujeres representaban el 84% del total muestral ($n = 16$), los participantes hombres, por su parte, constituyeron el 16% ($n = 3$). La recopilación de la muestra se realizó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. En cuanto a las edades, están comprendidas entre los 58 y los 77 años, con una edad media de 65,15 años ($dt = 6,32$). Los y las participantes son alumnos y alumnas del Programa Interuniversitario de la Experiencia (PIE) de la Universidad de la Experiencia de la Universidad de Burgos.

2.4. Análisis de datos

El programa utilizado para el análisis de los datos del cuestionario elegido ha sido IBM SPSS Statistics 25, el cual facilita crear un archivo de datos de forma estructurada y también organizar una base de datos que puede ser analizada con diversas técnicas estadísticas (Castañeda, Cabrera, Navarro y De Vries, 2010).

Como paso previo al análisis de resultados, se obtuvieron evidencias de la fiabilidad como consistencia interna del instrumento aplicado en la presente investigación. Con este fin, se calculó el alfa de Cronbach (como veremos en el siguiente apartado). Se realizó una T de Student para muestras relacionadas (hipótesis 1), y, un análisis de regresión lineal múltiple (hipótesis 2).

3. Resultados

El primer paso de la presente investigación como se ha explicado anteriormente fue un grupo de discusión entre jóvenes y adultos mayores. En esa sesión se pudieron observar una serie de estereotipos y prejuicios los cuales dieron lugar al Programa Senectus con el cual se trabajó con un grupo de adultos mayores.

En el grupo de discusión se vieron reflejados varios temas los cuales fueron tratados en el Programa a parte de otros, dichos temas son: los adultos mayores respecto a la **salud**, como por ejemplo: *cuando va al médico una persona mayor con un acompañante, el médico habla al*

acompañante; con la población que hay de niños hay pediatras, pero no gerontólogos, el **trabajo**, como por ejemplo: *yo me puede sentir una persona activa, pero también es cierto que la sociedad te cataloga, a partir de un momento como ya tienes 50 o 60 ya no estas capacitada, se relega a nivel de trabajo, etc. como si las capacidades se redujesen, y los estereotipos que se les adjudica en base a la edad, como por ejemplo: la sociedad cuando piensa en personas mayores piensa en enfermedad; los estereotipos sí que existen, las propias personas se creen los estereotipos y ellos les afectan y creen que son de tal manera.*

Como paso previo a los resultados se realizó el Alfa de Cronbach del instrumento utilizado para la presente investigación. Los resultados obtenidos en el Alfa de Cronbach tanto en el pretest como en el postest son adecuados. Se puede observar que la fiabilidad el pretest, con .83, es superior al del postest, el cual cuenta con un valor de .64, como se observa presenta un valor relativamente bajo, lo cual se tendrá en cuenta en la discusión final.

HIPÓTESIS 1: La realización de actividades formativas sobre estereotipos en la edad adulta influye de manera positiva en la reducción de *ageism*.

Tabla 2

Medias y desviación típica y Prueba T de Student para muestras relacionadas entre el pretest y postest.

Pretest	Postest		
M (DT)	M (DT)	t	p
2.00 (.37)	1.80 (.25)	2.96	.014

Fuente: Elaboración propia (2024).

Para contrastar la hipótesis 1, que propone que la realización de actividades formativas sobre estereotipos en la edad adulta influye de manera positiva en la reducción del *ageism*, se realizó una Prueba T para muestras relacionadas. El resultado indica que $t(10) = 2,966$, $p = .014$, es decir, existen diferencias significativas en función del pretest y el postest. En concreto, como puede verse en la tabla 2, en el pretest existe mayor *ageism* tal y como se esperaba. Por tanto, se confirma la hipótesis 1.

HIPÓTESIS 2: Los factores sociodemográficos actúan como variables predictoras del *ageism*.

Tabla 3

Resumen del modelo de Regresión lineal múltiple

R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típico de la estimación
.940a	.884	.536	.13

Fuente: Elaboración propia (2024).

El valor de R^2 ajustado fue de ,536, indicando que el modelo de regresión explica el 53,6% de la variabilidad en las puntuaciones de *ageism* debido a los factores sociodemográficos, un porcentaje considerado adecuado en el ámbito de las ciencias sociales (Tabla 3).

A continuación, se muestran los coeficientes del modelo de regresión

Tabla 4
Coefficientes del modelo de regresión

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	p
	B	Error típ.	Beta		
Constante	-2,989	1,527		-1,957	,189
Sexo de los sujetos	,324	,155	,530	2,087	,172
Ocupación de los sujetos	1,254	,514	2,040	2,442	,135
Estado civil de los sujetos	,118	,078	,715	1,519	,268
Independientemente de la edad que tiene, ¿Con cuántos años se siente Ud.?	-,364	,184	-1,812	-1,982	,186
Número de hijos de los sujetos	-,794	,363	-1,716	-2,188	,160
Frecuenta algún centro o club de mayores	-,547	,181	-1,895	-3,013	,095

Fuente: Elaboración propia (2024).

El análisis de regresión de los predictores del *ageism* no resultó significativo, $F(6,9) = 2.53$, $p = .309$. De forma que ninguna de las variables socio-demográficas resultó predictor del *ageism*. Sólo la frecuencia con la que las personas asisten a algún centro o club de mayores tuvo un efecto negativo y marginal en el *ageism* ($B = -.574$, $SE = .181$, $\beta = -1.895$, $t = -3.013$, $p = .095$).

4. Discusión

Como bien Snellman (2016) expresa, los adultos mayores son un importante grupo de personas como cualquier otro. Por ello no debemos presuponer en ellos ciertos estereotipos, tampoco debemos sostener prejuicios, ni discriminarlos. El *ageism* no siempre es explícito y, por lo tanto, a veces es difícil de reconocer (Fragoso y Fonseca, 2022).

A raíz de los resultados obtenidos se pueden generar diferentes conclusiones que consideramos importantes para la presente investigación sobre el *ageism* en los propios adultos mayores. El objetivo principal es comprobar si existe *ageism* en los propios adultos mayores. Para ello se realizó un grupo de discusión y se formularon una serie de hipótesis cuyos resultados se discuten a continuación.

Del grupo de discusión, respecto al aspecto de la salud, los comentarios surgidos fueron entorno a una visión negativa, ya que surgieron estereotipos acerca de los adultos mayores con relación a la salud. Según Guerra (2013) las personas con menor nivel educativo presentan mayor grado en los estereotipos negativos respecto a la salud. Sánchez (2004) explica que existen relaciones entre la avanzada edad y el desánimo sobre el tratamiento psicoterapéutico. Otros estudios en torno a la salud y el *ageism* sugieren que los pacientes adultos mayores con cáncer que sufren de dolor crónico tienen mayor riesgo que los jóvenes de recibir cuidados paliativos inadecuados; profesionales de salud mental recomendaban más frecuentemente fármacos que psicoterapia en el caso de pacientes adultos mayores con depresión, que si eran personas más jóvenes (Sánchez, 2004). Debemos partir de la premisa que Bergman *et al.*, (2017) expresan: los adultos mayores interiorizan de forma gradual las visiones estereotipadas que la sociedad mantiene hacia ellos, al mismo tiempo que sus propias visiones negativas acumuladas a lo largo de su vida.

En cuanto al empleo, en estudios Solem (2015) expresa que el 3% de las personas ocupadas manifiestan haber sido víctimas de discriminación a causa de la edad en la vida laboral durante los dos últimos años. De acuerdo con el modelo de actitud tripartita, la discriminación negativa por edad en la vida laboral proviene de estereotipos negativos y de aversiones afectivas de los trabajadores de más edad (Solem, 2015). En estudios anteriores apuntan que mientras la mayoría de las personas reconocen la creciente necesidad de ampliar la vida laboral más allá de la edad de jubilación tradicional, muy pocos están dispuestos a seguir trabajando en etapas avanzadas (Alfageme *et al.*, 2012). Los estereotipos negativos a menudo afectan la forma en que los compañeros de trabajo, los reclutadores, los supervisores o los gerentes piensan sobre sus trabajadores y esto afecta sus decisiones (Fragoso y Fonseca, 2022).

Finalmente, en lo que respecta a los cuidados de adultos mayores, no son exclusivamente familiares, abriendo la participación a otros actores como el mercado, el Estado y la comunidad Batthyány *et al.*, (2014) expresan que los cuidados de calidad se definen por el componente de voluntad, de disposición subjetiva de las personas que lo realizan, siendo vocacional.

Respecto a la primera hipótesis los resultados indican que las puntuaciones de *ageism* han sido reducidas en el intervalo del comienzo del Programa Senectus a su final. Blanca *et al.* (2005) expresan en su estudio que los resultados obtenidos indican que los participantes ocupan posiciones intermedias en cuanto al grado de acuerdo con los estereotipos de la vejez. En la presente investigación los resultados que se han obtenido nos indican que los participantes tienen una orientación intermedia, pero con vistas a un descenso. Estos autores del mismo modo expresan que ya en estudios previos se ha visto que existen creencias negativas hacia el endogrupo. Por su parte, Schuurman *et al.* (2022) expresan que existe una omnipresencia del *ageism* entre las personas mayores.

En cuanto a la segunda hipótesis, como se ha comprobado, ninguna de las variables sociodemográficas (sexo, ocupación, estado civil, con cuántos años se siente, número de hijos y si frecuenta algún centro o club de mayores) han sido predictoras del *ageism*. En cuanto a la variable del estado civil, estudios anteriores señalan que las personas casadas viven más y se sienten mejor que las solteras o viudas, así como que, en la viudedad, hay más frecuencia de incapacidades, de sentimientos de soledad y una percepción más negativa de la propia salud (Sánchez, 2004). Triadó y Villar (1997) destacan que las percepciones del envejecimiento generalmente son bastante homogéneas con independencia del sexo o la edad. Por otro lado, estudios previos sobre la variable nivel de estudios expresan que la percepción de la vejez es diferente en función del nivel educativo de las personas, de forma que cuanto menor éste, peor aparece en ellas la percepción de la vejez (Sánchez, 2004). En función de la variable de con cuántos años se sienten los participantes según Sánchez (2004) muchos adultos mayores, aunque se consideren a sí mismas viejas, tienden a percibirse de una manera más favorable que al resto de las personas de su edad. Respecto al sexo, como se ha visto la mayoría de la muestra eran mujeres con un total del 84% de los participantes mientras que el 16% son hombres, estudios anteriores expresan que las mujeres en la edad mayor crean potentes redes de amistad, vecindad y comunidad que suponen espacios de apoyo y solidaridad que dan sentido a su proyecto de vida en un momento en el que se hace necesario reorganizar la escala de valores (Freixas, 2008).

5. Conclusiones

A modo de conclusión, por un lado, expresar que en el grupo de discusión se englobaron los estereotipos hacia personas mayores en cuanto a empleo, salud y cuidados, respecto al tema de la salud, los comentarios surgidos fueron entorno a una visión negativa, debido a que surgieron estereotipos de los adultos mayores con relación a su salud. Por otro lado, las puntuaciones de *ageism* fueron reducidas en el intervalo del comienzo del Programa Senectus a su final, y, ninguna de las variables sociodemográficas (sexo, ocupación, estado civil, con cuántos años se siente, número de hijos y si frecuenta algún centro o club de mayores) fueron predictoras del *ageism*.

La discriminación por edad contribuye a la exclusión estructural y microagresiones hacia los adultos mayores, lo que afecta negativamente a su salud, y bienestar, e incluso produce sobrecostes en gasto sanitario (Hernández *et al.*, 2022). Combatir el edadismo en diálisis requiere de una actuación colectiva y compleja que abarque cualquier aspecto de la vida, las relaciones y las instituciones (Seco-Lozano, 2022).

La presente investigación cuenta con ciertas limitaciones: la amenaza a la validez interna, ya que la presente investigación no consta de grupo control; la existencia de un reducido tamaño de la muestra; y, la falta de sujetos hombres en comparación a la cantidad de sujetos mujeres.

Con el propósito de superar las limitaciones, se proponen las siguientes posibles propuestas de mejora para futuras investigaciones: utilizar un muestreo probabilístico; equilibrar en función del sexo el número de participantes; aumentar los rangos de edad para obtener una perspectiva más amplia; añadir la escala de Autoestima de Rosenberg utilizando la versión española de Echeburúa & Corral (1998) para un análisis más completo en relación a otras posibles variables; y, comparar diferentes culturas respecto al *ageism* ya que según Marquet, *et al.* (2016) recientes comparaciones entre la cultura asiática y la occidental han demostrado que el *ageism* surge más de la carencia de recursos sociales y económicos para adultos mayores que de la propia cultura.

6. Referencias

- Aguayo, C. y Nass, L. (2013). Estereotipos sociales como amenaza a la inserción de adultos mayores. Revisión narrativa. *Journal of Oral Research*, 2(3), 145-152. <http://www.joralres.com/index.php/JOR/article/viewFile/joralres.2013.032/55>
- Aguilar-Morales, J. E. (2011). *Prejuicios, estereotipos y discriminación*. Network de Psicología Organizacional. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. <https://lc.cx/tBF-E6>
- Agulló, M. (2001). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación*. Madrid: IMSERSO.
- Alfageme, A., García, B. y Viñado, C. (2012). Temporary exit from employment throughout the life course: An alternative to retirement to challenge ageism and sexism. *Critical Social Policy*, 32(4), 696-708. <https://doi.org/10.1177/0261018312449810>
- Alemán, C. y Martín, M. (2014). Envejecimiento y derechos humanos. *Miscelánea Comillas*, 72(140-141), 227-255. <https://bit.ly/4bpqwLA>

- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2014). Discurso experto en el cuidado de personas mayores un análisis de género. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(34), 70-92. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=45930943002>
- Bergman, Y. S., Bodner, E. y Shrira, A. (2017). Subjective nearness to death and end-of-life anxieties: the moderating role of ageism. *Aging & Mental Health*, 22(5), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2017.1286459>
- Blanca, M. J., Sánchez, C. y Trianes, M. V. (2005). Cuestionario de Evaluación de Estereotipos Negativos hacia la Vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 15(4), 212-220. <https://bit.ly/3KQ3mCw>
- Blanco-Molina, M. y Pinazo-Hernandis, M. (2016). Información y exposición indirecta para reducir estereotipos hacia el envejecimiento. *INFAD Revista de Psicología*, 1(2), 367-380. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.707>
- Bordignon, N. A. (2005) El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63. <https://lc.cx/5UC6WU>
- Campos, M. A. y Salgado, E. (2013). La percepción sobre la tercera edad en estudiantes de primer nivel de la facultad de psicología de Ulacit y su relación con el desarrollo de competencias profesionales para el trabajo con adultos mayores. *Revista Rhombus*, 19(1), 1-30. <https://lc.cx/y5gtdW>
- Carbajo, M. C. (2008). La historia de la vejez. *Ensayos*, 18, 237-254. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3003504.pdf>
- Carbajo, M. C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *ENSAYOS Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24, 87-96. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3282988.pdf>
- Castañeda, M. B., Cabrera, A. F., Navarro, Y. y de Vries, W. (2010). *Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS - Un libro práctico para investigadores y administradores educativos*. Porto Alegre: EDIPUCRS. <https://bit.ly/3VRAwIw>
- Colom, J. (1999). Vejez, representación social y roles de género. *Educació i Cultura*, 12, 47-56. <https://lc.cx/NcK9ZI>
- Fragoso, A. y Fonseca, J. (2022). Combating Ageism through Adult Education and Learning. *Social Sciences*, 11(3). <https://doi.org/10.3390/socsci11030110>
- García, F. (2005). Vejez, envejecimiento e historia. La edad como objeto de investigación. En F. García (Coord.), *Vejez envejecimiento y sociedad en España, siglos XVI-XXI* (pp. 9-34) Cuenca, España: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. bit.ly/4bhMtfP
- Gil, J. (1993). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria De Didáctica*, 10(11), 199-212. <https://lc.cx/rMaYyV>
- Guerra, M. D. (2013). *La reducción de la estereotipia y el prejuicio sobre hombres y mujeres mayores en alumnado de educación secundaria: moduladores y líneas de actuación psicopedagógica*. [Tesis doctoral]. Universidad de Córdoba, Córdoba, España. <https://bit.ly/3za6Z3P>

- Hernández, M. A., Sánchez, N. J. y Fernández, M. J. (2022). Análisis del edadismo durante la pandemia, un maltrato global hacia las personas mayores. *Atención Primaria*, 54. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102320>
- INE. (2024). Proporción de personas mayores de cierta edad por provincia. <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1488>
- IMSERSO. (2014). *Informe 2014: Las Personas Mayores en España Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <https://bit.ly/3K4ZQ74>
- Iversen, T. N., Larsen, L. y Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3). <http://dx.doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>
- Keskinen, K. y Nikander, P. (2023). Researching Time and Ageism: Applications of Qualitative Longitudinal Research to the Field. *Journal of Applied Gerontology*, 42(6), 1335-1344. <https://doi.org/10.1177/07334648231160982>
- Lozano-Poveda, D. (2011). Concepción de vejez: entre la biología y la cultura. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 13(2), 89-100. <https://lc.cx/3w6Gsm>
- Majos, A. (1995). Teorías en torno al concepto de vejez. En A. Majos. *Manual de prácticas de Trabajo Social en la Tercera Edad*, (pp. 3-5). Madrid: Siglo veintiuno de España editores, s.a.
- Mansilla, M. E. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 105-116. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v3i2.4999>
- Marquet, M., Missotten, P., Schroyen, S., Nindaba, D. y Adam S. (2016). Ageism in Belgium and Burundi: a comparative analysis. *Clinical interventions in aging*, 11, 1129-1139. <https://doi.org/10.2147/CIA.S105298>
- Montes de Oca, V. (2013). La discriminación hacia la vejez en la ciudad de México: contrastes sociopolíticos y jurídicos a nivel nacional y local. *Revista Perspectivas sociales*, 15(1), 47-80. <http://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/177/126>
- Observatorio de personas mayores. (2000). *Las personas mayores en España*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. <https://lc.cx/24Vb5r>
- Pavez, A., Baeza, C., Faure, E. y Pallavicini, P. (2023). Edadismo y discursos de las personas mayores sobre la vejez y el envejecer en Chile. *Athenea Digital*, 23(3), e3386. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3386>
- Pérez, A. M. (2014). *La percepción social de la vejez*. [Trabajo fin de grado]. Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España. <https://lc.cx/Sv26D8>
- Sánchez, C. (2004). *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas*. [Tesis doctoral]. Universidad de Málaga, Málaga, España. <https://bit.ly/3VQqZ4p>

- Schuurman, B., Lindenberg, J., Huijg, J. M., Achterberg, W. P. y Slaets, J. P. J. (2022). Expresiones de discriminación por edad en cuatro países europeos: un análisis comparativo de predictores en distintos contextos culturales. *Ageing and Society*, 42(7), <https://doi.org/10.1017/S0144686X20001622>
- Seco-Lozano, L. (2022). Edadismo: la barrera invisible. *Enfermería Nefrológica*, 25(1) 7-9. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842022001>
- Soláns, M. (2015). *Representación del envejecimiento en la narrativa de Iris Murdoch*. [Tesis doctoral]. Uned. <https://lc.cx/GScLjI>
- Solem, P. E. (2015). Ageism and age discrimination in working life. *Nordic Psychology*, 68(3), 160-175. <http://dx.doi.org/10.1080/19012276.2015.1095650>
- Snellman, F. (2016). Whose ageism? The reinvigoration and definitions of an elusive concept. *Nordic Psychology*, 68(3), 148-159. <https://bit.ly/3KRq39G>
- Thornton, J. E. (2010) Myths of aging or ageist stereotypes. *Educational Gerontology*, 28(4), 301-312. <https://doi.org/10.1080/036012702753590415>
- Triadó, C. y Villar, F. (1997). Modelos de envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores. *Anuario de Psicología*, 73, 43-55. <https://bit.ly/3Xsudfu>
- Whitsbourne, S. K. y Sneed, J. R. (2002). The Paradox of Well-Being, Identity Processes, and Stereotype Threat: Ageism and Its Potential Relationships to the Self in Later Life. En T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons* (pp. 247-273). Cambridge, Massachusetts: MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/10679.001.0001>
- Worchel, S., Cooper, J., Goethals, G. R. y Olson, J. M. (2009). *Psicología social*. Paraninfo.
- Yubero, S. y Larrañaga, E. (1999). La imagen social del anciano. En S. Yubero y E. Larrañaga (Coords.), *Envejecimiento, sociedad y salud* (pp. 59-80). Cuenca, España: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

AUTOR/ES:

Beatriz Sáez-Pascual

Universidad de Burgos, España.

Es graduada en educación social y posee un master en “Educación y sociedad inclusivas” por la Universidad de Burgos. Desde el 2022 en la misma universidad se encuentra cursando el doctorado dentro del programa de doctorado en educación, donde está investigando sobre actitudes, prejuicio, racismo moderno y emociones hacia las personas inmigrantes y la satisfacción con la vida de las personas inmigrantes. Paralelamente a su actividad académica, Beatriz ejerce como educadora social en un Hogar de Acogida de menores extranjeros no acompañados desde hace 6 años. Ha participado en múltiples congresos, jornadas y simposios desde su comienzo como doctoranda.

bsp0010@alu.ubu.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7656-7300>

Google Scholar: <https://acortar.link/M51405>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Beatriz-Saez-Pascual>

Academia.edu: <https://independent.academia.edu/BeatrizS%C3%A1ezPascual>