

AGEISMO, UMA REALIDADE A MUDAR

AGEISM, A REALITY TO CHANGE

EDADISMO, UNA REALIDAD A CAMBIAR

Oriol Turró-Garriga¹
Mariona Gifre Monreal²
Glòria Pla Comas³
Pilar Monreal-Bosch⁴

Resumo

O ageismo, no nosso caso, Old Ageism, está relacionado com a forma como entendemos a velhice e o envelhecimento, com as nossas relações intergeracionais e como perpetuamos estereótipos e ideias pré-concebidas sobre as pessoas mais velhas, limitando assim a compreensão da diversidade e heterogeneidade da velhice. No combate ao idadismo consideramos necessário educar/sensibilizar a população em geral e também muito importante trabalhar estes estereótipos e preconceitos junto dos profissionais que cuidam e acompanham as pessoas, pois consideramos que os profissionais podem ser uma importante alavanca de mudança.

Palavras-chave: Ageismo, Envelhecimento, Profissionais, Sensibilização.

Abstract

Ageism, in our case Viejismo, is related to the way we understand old age and ageing, with our intergenerational relationships and how we perpetuate stereotypes and preconceived ideas about older people, thus limiting the understanding of the diversity and heterogeneity of old age. In the fight against ageism, we find it necessary to educate/raise awareness among the general population and also very important to work on these stereotypes and prejudices with the professionals who care for and accompany people since we consider that professionals can be an important lever of change.

Keywords: Ageism, Aging, Professionals, Awareness.

Resumen

El Edadismo, en nuestro caso, Viejismo, está relacionado con la forma que tenemos de entender la vejez y el envejecimiento, con nuestras relaciones intergeneracionales y en cómo perpetuamos estereotipos e ideas preconcebidas sobre las personas mayores, limitando, de este modo, la comprensión de la diversidad y la

¹ Doutor em Psicogeriatría pela Universidade Autônoma de Barcelona e professor do Departamento de Psicologia da Universidade de Girona. Índice H=29 Google escolar. E-mail: oturro@salutemporda.cat. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-5755>.

² Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade de Girona (UdG) Doctora en Psicología por la Universidad de Girona (UdG). Referente de Bienestar Emocional y Comunitaria en el Área Básica de Salud de Torroella de Montgrí, Fundación Hospital de Palamós-SSIBE. Profesora asociada en el Máster de Psicología General Sanitaria de la UdG. E-mail: mgifre@ssibe.cat. Membro do grupo de pesquisa Envelhecimento, Cultura e Saúde da UdG. E-mail: mgifre@ssibe.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5214-8806>.

³ Psicóloga, educadora social, mestre em gestão social. Doutoranda na Universidade de Girona sobre trabalho comunitário para prevenir abusos contra idosos. Coordenadora da equipe de atendimento familiar da Área de Bem-Estar do Consell Comarcal Alt Emporda. E-mail: gpla@altemporda.cat. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4899-3723>.

⁴ Pilar Monreal-Bosch trabalha atualmente no Departamento de Psicologia da Universidade de Girona. Faça uma pesquisa em Psicologia Comunitária, Contextos de Desenvolvimento e Promoção da Saúde. Seu projeto atual é sobre Envelhecimento, cultura e comunidades participantes: valorizando as voluntárias, as necessidades e as estratégias relacionadas à autonomia e ao poder das pessoas grandes e das novas gerações de pessoas grandes. E-mail: pilar.monreal@udg.edu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2321-483X>.

heterogeneidad de la vejez. En la lucha contra el edadismo nos parece necesario educar/sensibilizar a la población general y también muy importante trabajar estos estereotipos y prejuicios con los profesionales que atienden y acompañan a las personas ya que consideramos que pueden ser, los profesionales, una palanca importante del cambio.

Palabras clave: Edadismo, Envejecimiento, Profesionales, Sensibilización.

INTRODUÇÃO

Los datos demográficos nos dicen ya, que al término de la Década del Envejecimiento Saludable (2020-2030), la cifra de personas de 60 años o más habrá aumentado en un 34% en el mundo, pasando de 1000 millones en 2019 a 1400 millones. También para 2050, la población mundial de personas mayores será más del doble y alcanzará los 2100 millones. Hay más personas mayores que niños menores de 5 años y en 2020, por primera vez en la historia de España, las personas de 60 años o más, superaron en número, a los niños menores de 15 años y también para 2050, las personas de 60 años o más superarán en número a los adolescentes y jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años (INE, 2021).

En la mayoría de los países aumentará la proporción de personas mayores. En 2017, una de cada ocho personas tenía 60 años o más, mientras que en 2030 será una de cada seis personas y, en 2050, una de cada cinco. Podemos decir que la población mundial está envejeciendo de manera rápida y este envejecimiento, frecuentemente, va acompañado de estereotipos edadistas que se encuentran presentes en las distintas culturas. (Rudnicka *et al.* 2020; Cotobal *et al.* 2024).

Nuestra cambiante sociedad, “sociedad líquida”, los continuos movimientos sociales, poblacionales y culturales que se producen por diferentes causas han traído consigo modificaciones en los significados sociales (Bauman Z, 2005). Los límites entre los distintos periodos de la vida han perdido nitidez, han aparecido nuevas definiciones de los grupos de edad, nuevos patrones en las cronologías de los principales acontecimientos de la vida y nuevas inconsistencias en lo que se considera un comportamiento adecuado a cada edad (Monreal-Bosch, Gifre, del Valle 2013).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Las palabras y las narrativas que utilizamos para describir el mundo no simplemente reflejan la realidad, sino que también la crean y la mantienen. Las diferentes concepciones del mundo, las categorías y los conceptos que hacen servir los humanos, son específicos de una

cultura y un momento histórico determinados, por lo que, la manera de entender el mundo depende del lugar y de la época en que vivimos. Así, entendemos la realidad como un conjunto heterogéneo de culturas, que están en negociación continua.

Consideramos que la cultura no es algo monolítico que forma parte de la esencia de algo, sino que es fruto de la negociación de significados y prácticas que un determinado número de personas realizan (Esteban & Ratner, 2010) resaltando la visión dinámica de la cultura entendida como producto sometido a la negociación de significados por parte de una determinada comunidad (Bruner, 1990)

El proceso de construcción social de la realidad es un tema ampliamente estudiado desde las Ciencias Sociales y la Psicología por Gergen (1973); Bruner (1990); y también por Berger & Luckmann (1968) y se basa en la afirmación de que la realidad se construye socialmente a través del lenguaje y la comunicación, y que los hombres de la calle dan por establecidas “realidades” que son bastante diferentes entre una sociedad y otra, como por ejemplo es lo que pasa con el tema del envejecimiento, podemos preguntarnos como sociedad, que es aquello a lo que asociamos cuando hablamos de “vejez”, cuando empieza la vejez, socialmente que papel damos a la vejez, como la valoramos, que actitud tomamos y como tratamos a las personas mayores.

También, el construccionismo social enfatiza la importancia del contexto social en la construcción de la realidad y el conocimiento. La realidad no es la misma para todos los individuos, ya que cada persona construye su propia realidad a través de su interacción social y su contexto cultural. También sostiene que no hay una verdad objetiva o universal, sino que todas las verdades son construidas socialmente y dependen del contexto cultural y social en el que se desarrollan.

Como señala el Informe Mundial sobre el Edadismo presentado por la Organización Panamericana de la Salud (2022) la discriminación por motivos de edad es un problema mundial que provoca problemas de salud física y de salud mental, es una fuente importante de aislamiento social, y hasta es causa de mortalidad y que tiene una repercusión directa en las economías de los países calculándose en miles de millones de dólares. Según este documento, se destaca un dato importante, una de cada dos personas en el mundo discrimina por motivos de edad, convirtiendo el edadismo en un problema incluso más común que el racismo o el sexismo.

El término *Edadismo* acuñado en 1969 por Robert Butler, relaciona los estereotipos y prejuicios relacionados con la edad (Butler R. 1969). El Edadismo, en nuestro caso, Viejismo,

está relacionado con la forma que tenemos de entender la vejez y el envejecimiento, con nuestras relaciones intergeneracionales y cómo perpetuamos estereotipos e ideas preconcebidas sobre las personas mayores, limitando, de este modo, la comprensión de la diversidad y heterogeneidad de la vejez (HelpAge Internacional, 2024).

En la población general, Las creencias negativas sobre el envejecimiento han contribuido a generar actitudes, comportamientos y sentimientos negativos hacia las personas mayores (Chulian A, et al. 2024). El edadismo-viejismo, es muy prevalente y se calcula que una de cada 2 personas tiene actitudes moderada o altamente edadistas. Se conoce que estas actitudes impactan en la salud física y emocional de las personas mayores (Levy BR, 2020). La detección es importante, ya que este tipo de discriminación puede pasar desapercibido y es potencialmente reversible.

El edadismo impregna nuestra sociedad y se manifiesta habitualmente en los comportamientos y en el lenguaje, como infantilización, despersonalización y deshumanización. Por ello, es importante revisar y trabajar nuestros comportamientos y los de nuestro entorno: El lenguaje que usamos cuando hablamos de las personas mayores; el tono que usamos cuando hablamos con ellas; el papel que les damos en la toma de decisiones; el respeto hacia sus preferencias; la empatía con sus dificultades; el interés por conocer sus prioridades y sus sentires.

Edadismo y Viejismo

Como hemos comentado, el constructivismo sostiene que el conocimiento es construido por los individuos a través de la interacción entre sus experiencias previas y la nueva información. Según esta teoría, los individuos utilizan sus esquemas mentales preexistentes para interpretar y dar significado a la información que reciben del mundo exterior. A nivel práctico, el constructivismo se enfoca en cómo los individuos aprenden mejor cuando pueden construir su propio conocimiento y relacionar nuevas ideas con sus experiencias previas. Según esta teoría, los educadores/formadores deben actuar como facilitadores y guías en lugar de simplemente transmitir información. Así, el constructivismo enfatiza el papel activo del individuo en la construcción del conocimiento y sostiene que no hay una verdad absoluta.

Como hemos dicho anteriormente, El edadismo se refiere a la forma de pensar (estereotipos), sentir (prejuicios) y actuar (discriminación) con respecto a los demás o a nosotros mismos por razón de la edad. Hace referencia a la discriminación por cuestiones de

edad y lleva a considerar como ciertos los mitos, roles, prejuicios y estereotipos que se asocian a la vejez (HelpAge International España, 2023).

Reconocemos además que existe edadismo hacia los jóvenes y también lo hay y mucho hacia los mayores. El Viejismo, pues, queda definido como el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a las personas mayores exclusivamente en función de su edad. El viejismo abarca 3 aspectos principales: actitudes perjudiciales hacia la vejez y el proceso de envejecimiento; prácticas discriminatorias y políticas institucionales que perpetúan ciertos estereotipos sobre los ancianos. Están constituidos por opiniones preconcebidas, prejuicios, actitudes, vivencias y creencias impuestas por el medio social y cultural; que se aplican de forma generalizada a todas las personas pertenecientes a una categoría, nacionalidad, etnia, edad, género, orientación sexual, religión, ideología, procedencia geográfica, etcétera

El Viejismo, mayoritariamente llamado Edadismo en nuestra cultura, refiriéndonos a las personas mayores, forma parte de nuestra comprensión del propio envejecimiento, nuestras relaciones intergeneracionales y perpetua conceptos estereotipados de las personas mayores limitando nuestra comprensión de la diversidad existente en la vejez y transformándose en una actitud común en nuestras relaciones familiares, personales y nuestras prácticas profesionales, con consecuencias tanto en las personas mayores como en la sociedad.

Por otro lado, el lenguaje es una herramienta poderosa que puede influir en nuestras percepciones y actitudes hacia los demás (Gendron T, *et al.* 2016). El lenguaje moldea la realidad y construye el significado. El edadismo, que se refiere a la discriminación por motivo de edad, es un problema persistente en nuestra sociedad, y el lenguaje desempeña un papel fundamental en su perpetuación. Así, también es necesario poner énfasis en el uso que hacen del lenguaje, los medios de comunicación.

Sensibilizar a la población general: el papel de los profesionales

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud está promoviendo una campaña para detectar y luchar activamente contra el edadismo (Rudnicka E, *et al.* 2020). Propone una serie de medidas que pueden combatir el edadismo. Podemos agruparlas en tres niveles: legislación, educación e intervenciones intergeneracionales. Son medidas que pasan por construir una nueva mirada sobre el envejecimiento; y es que hablar de envejecimiento en el

siglo XXI no puede versar solo de pensiones o de enfermedad. Eso no representa la realidad. Debemos ampliar nuestra perspectiva para que hablar de envejecimiento hoy sea también hablar de valores, de experiencia, de nuevas oportunidades o de talento *senior*.

En la lucha contra el edadismo nos parece necesario educar/ sensibilizar/ concienciar/ promover a la población general, desde las escuelas, las familias, los jóvenes, los adultos, los medios de comunicación, la imagen real de como son, sus intereses y lo que necesitan las personas mayores del mundo actual.

Parece también importante, trabajar estos estereotipos y prejuicios con los profesionales para asegurar que, en los comportamientos, en la atención que se da, no existen prejuicios asociados a la edad, no se utiliza lenguaje edadista (Cotobal S, *et al.* 2024). Para poder asegurar que los profesionales a través de su práctica ausente de comportamientos edadistas, muestran cómo podemos cumplir con los derechos que tienen estas personas.

En este sentido, damos mucho valor a promover la buena práctica profesional desde el punto de vista no solo de la profesión sino también del usuario, en la atención y el acompañamiento a las personas, ya que consideramos que pueden ser, los profesionales, una valiosa e importante palanca de cambio. Pueden convertirse en cómplices en la lucha contra el edadismo, para demostrar buenas prácticas, pero también para mostrar como entendemos la atención integral y personalizada a la persona mayor que vive en nuestra comunidad. Mostrando en la práctica profesional como vemos, concebimos, respetamos, pensamos, reconocemos, tratamos y cumplimos la carta de los derechos humanos con las personas mayores será una manera de mostrar a muchas personas de nuestro alrededor el lugar que realmente han de tener las personas mayores en la sociedad.

En nuestro trabajo, nos proponemos trabajar la sensibilización de la población general para conseguir actualizar la imagen que se tiene de la vejez y del que entienden y asocian a ella. A fin de cambiar la imagen que tenemos, es necesario hacerlos (a las personas mayores) más presentes, mostrar la heterogeneidad de personas mayores que hay, darles voz, oírlos, cuidar el lenguaje que usamos. A todo esto, también nos deben ayudar los medios de comunicación. Necesitamos unos periodistas, unos medios de comunicación formados, que entiendan la diversidad, inclusivos y que cuiden el lenguaje que usan y que se interesen también por este público que cada vez es mayor.

Existen diversos estudios hechos con profesionales, por ejemplo, en los profesionales sanitarios nosotros lo ampliamos también al sector de los servicios sociales (Podhorecka M, *et al.* 2022).

Otra de las palancas de cambio a trabajar, son los profesionales que atienden en un servicio o en otro a las personas y que con su actitud y su comportamiento al igual que con el lenguaje que utilizan y la comunicación que se da, pueden ayudar o no en la lucha por el cambio de imagen, demostrando en su práctica como se concreta el concepto de vejez, como puede atenderse a las personas preservando sus derechos que en realidad es lo que queremos promover. Entendemos a la persona mayor conocedora de sus derechos, capaz de tomar sus propias decisiones (empoderada), y participando y aportando como considere a la comunidad.

El objetivo del trabajo, pues, es conocer el grado de edadismo que hay en los profesionales para poder trabajar a continuación con todos ellos y combatir los prejuicios conscientes o inconscientes que tengan, para asegurar una práctica libre de edadismo.

Objetivo general:

Analizar la visión, los estereotipos y la definición de las personas mayores por parte de profesionales de servicios con atención directa.

Objetivos específicos:

1. Describir la visión sobre el envejecimiento y las características asociadas a la vejez y al edadismo dentro del colectivo de profesionales asistenciales de la administración pública.
2. Comparar las visiones sobre el envejecimiento por grupos de edad

METODOLOGÍA

Diseño

Estudio transversal observacional

Población de estudio participantes

Estudio de la población de profesionales y antiguos profesionales asistenciales de servicios públicos de distintas administraciones públicas con atención directa a personas. El estudio se hizo con personas de la provincia de Girona (Cataluña – Estado Español).

Instrumentos

Se realizó un cuaderno de recogida de datos formado por el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE), y se registraron 6 parejas de adjetivos opuestos para definir a las personas mayores adaptados del estudio (Velasco-Rodríguez VM, et al. 2020). Finalmente se incorporaron unas preguntas diseñadas *ad hoc* para registrar tanto los datos sociodemográficos, de trabajo como la visión de los profesionales sobre la atención que se da a las personas mayores desde los servicios públicos y sobre el maltrato.

El cuestionario CENVE una escala compuesta por 15 frases con un contenido negativo y estereotipado sobre el envejecimiento y los mayores. Fue diseñado originariamente en un estudio realizado con personas de 65 o más años, se divide en 3 subescalas: estereotipos negativos relacionados con la salud, con el ámbito motivacional-social, y con el carácter y la personalidad (Blanca MJ, et al. 2005).

Procedimiento

Se creó un cuestionario en línea a través de la plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap) que se distribuyó a los profesionales de distintos servicios públicos de la provincia de Girona (Consejo Comarcal del Gironès, Fundació de Serveis Integrats del Baix Empordà, Consell Comarcal Alt Empordà).

Análisis de datos

Se realizó un estudio descriptivo de las variables mediante frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y mediante medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Se compararon los grupos de edad en las respuestas mediante la confección de tablas de contingencia entre variables cualitativas y mediante comparación de

medias con estadísticos paramétricos o no paramétricos según las pruebas de normalidad Shapiro-Wilk o Kolgorov-Smirnov según el tamaño de los grupos.

Los cálculos se realizaron mediante el paquete estadístico de IBM SPSS 25 y los gráficos se realizaron con Microsoft Excel®. La significación se determinó al 95 % en todos los casos.

RESULTADOS

La muestra global estuvo formada por 313 personas que respondieron al cuestionario con una media de edad de 53,6 años (DE=14.8; min. =19 – máx. 93) y con una distribución por sexo del 16,4 % hombres y 83,6 % mujeres sin diferencias en la edad. Se agruparon los registros por grupos de edad entre menores de 30 años (23; 7,8 %), entre 30 y 50 (115; 39,2%), entre 51 y 65 (94; 32,1 %) y mayores de 65 años (61; 20,8 %) y en 20 registros no se incluyó la edad (6,4 %). Finalmente, se registró la formación en 205 de los registros con un 3,4 % de estudios primarios, un 20,5 % de secundarios y un 76,1 % de respuestas de personas con estudios superiores. Como era esperable la distribución por tipo de estudio fue diferente entre los grupos de edad, siendo el colectivo más joven el que mayor % de casos con estudios superiores presentaba (49.26 vs. 66.9: U Mann Whitney=817.5; $p<.001$).

Preocupación por la vejez

El 54,8 % de las personas respondieron afirmativamente sobre si envejecer representaba una preocupación personal. Para estas personas la preocupación más compartida fue padecer deterioro cognitivo (seleccionado por el 71,4 %), seguido de la dependencia (68,9 %) y el deterioro físico (63,4 %). Finalmente, la soledad fue seleccionada por el 46,6 % de los casos a los que les preocupaba el envejecimiento y de entre los demás aspectos aportados de forma libre, los problemas económicos y la pobreza fueron los elementos más repetidos. No hubo diferencias por grupos de edad a excepción del deterioro cognitivo que fue un elemento ampliamente seleccionado por los perfiles más jóvenes y solo por la mitad de los participantes mayores de 65 años.

Creencias sobre la vejez

A partir del Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) se analizaron las visiones de los participantes a partir de las 3 subescalas en las que se descompone (salud, social y personalidad). La subescala con una puntuación mayor fue la de personalidad, seguida de la social y la de salud; a mayor puntuación, mayor creencia en los estereotipos negativos vinculados a cada subescala (tabla 1).

Tabla 1. Valoración de las subescalas del cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) global y por grupos de edad

	CENVE SALUT	CENVE SOCIAL	CENVE PERSONALITAT
	media (DE)	media (DE)	media (DE)
Global	9,2 (2,4)	9,7 (2,3)	10,4 (2,8)
GRUPOS EDAD			
<30	10,0 (2,1)*	10,5 (2,3)*	11,2 (3,0)
30-50	8,9 (2,4)	9,5 (2,4)	10,2 (2,8)
50-65	8,9 (2,5)	9,4 (2,4)	10,1 (2,7)
>65	10,1 (1,9)	10,4 (1,9)	10,8 (2,6)

* *Kruskall-Wallis entre los distintos grupos $p < 0,05$; CENVE Salud hubo diferencias significativas entre los grupos: <30 y 50-65 años; entre 30-50 años y >65 años; entre 50-65 años y >65 años. CENVE Social diferencias significativas entre: <30 y 30-50 años; <30 y 50-65 años; 30-50 años y >65 años y entre los colectivos de 50-65 años y >65 años.*

Por grupos de edad se pudo observar que entre el colectivo más joven y el de mayor edad la puntuación media fue mayor que entre los grupos entre 30 y 65 años (figura 1).

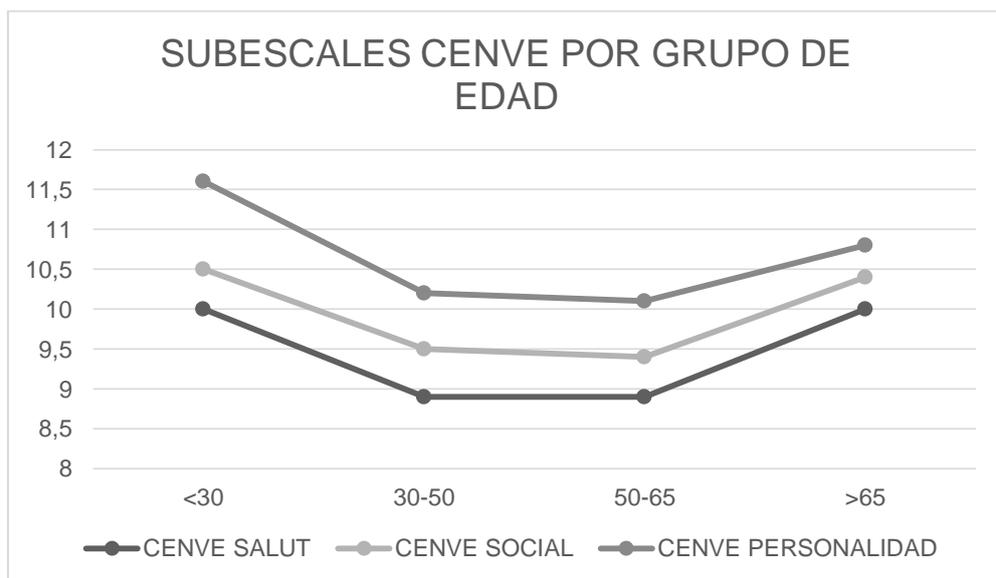


Figura 1. Puntuación en las subescalas del cuestionario CENVE por grupos de edad.

De los 15 estereotipos que incorpora el cuestionario el que mayor grado de acuerdo (“de acuerdo” y “muy de acuerdo”) fue: *los defectos de gente se agudizan con la edad*, afirmado por el 46,4 % de los participantes y sin diferencias por grupo de edad. El estereotipo que mostró el segundo mayor grado de acuerdo (39,6 %) fue: *a medida que se hacen mayores, las personas se vuelven más rígidas e inflexibles*, ampliamente seleccionado por el colectivo más joven (76,2 %) y por el 30.0 % del grupo entre 50 y 65 años ($p < 0,001$). En cambio, aspectos como: *la mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años aproximadamente, empiezan a tener un considerable deterioro de la memoria* o el estereotipo *la gente mayor tiene menos interés por el sexo*, mostraron un mayor grado de acuerdo entre el grupo de >65 años (tabla 2).

Tabla 2. Grado de acuerdo global y por grupos de edad con los distintos ítems del cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE)

ESCALA CENVE	ACUERDO n (%)	ACUERDO				p
		<30	30-50	50-65	>65	
1. La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria	55 (19.9)	28.6	10.9	18.5	37.7	.001
2. Las personas mayores tienen menos interés por el sexo	89 (32.0)	33.3	23.4	33.7	47.2	.024
3. Las personas mayores se irritan con facilidad y son “cascarrabias”	54 (19.6)	28.6	14.7	15.2	34.0	.013

4. La mayoría de las personas mayores de 65 años tiene alguna enfermedad mental lo bastante grave como para deteriorar sus capacidades mentales	7 (2.5)	4.8	2.7	1.1	3.8	.671
5. Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes	55 (19.9)	42.9	17.1	18.5	19.2	.055
6. A medida que las personas se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles	109 (39.6)	76.2	42.3	30.0	36.5	<.001
7. La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años aproximadamente, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud	37 (13.5)	14.3	7.2	19.8	15.7	.070
8. A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas	37 (13.4)	28.6	12.6	9.8	15.4	.142
9. Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños	65 (23.6)	33.3	21.8	23.1	22.6	.721
10. La mayor parte de las personas mayores de 65 años tiene una serie de incapacidades que le hace depender de los demás	31 (11.2)	23.8	9.0	9.9	13.2	.235
11. A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos	58 (21.1)	23.8	21.6	18.7	23.5	.894
12. Los defectos de la gente se agudizan con la edad	128 (46.4)	38.1	40.9	52.2	50.0	.332
13. El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación o confusión) es una parte inevitable de la vejez	98 (35.6)	42.9	35.5	31.9	40.4	.671
14. Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra más joven	29 (10.5)	14.3	10.8	7.6	13.5	.652
15. Una gran parte de las personas mayores de 65 años “chocean”	54 (19.4)	19.0	16.2	18.5	28.3	.328

Visión de la vejez

A partir de la valoración de 12 parejas de adjetivos se analizó la visión sobre las características de la vejez entre la población de estudio. Además, se incorporaron los valores de 8 de las 12 parejas que fueron valoradas por un grupo de alumnos de secundaria obligatoria (4º ESO) para analizar la distribución de esta visión a lo largo de los grupos.

Los adjetivos más asociados a la forma de ser de las personas mayores fueron: *No ser conflictivos*, seguido por el de ser *Conservadores* y el de ser *Improductivos*. En la gráfica 2 se presenta la valoración por grupos de edad observándose diferencias relevantes entre grupos de edad en la mayoría de las parejas de adjetivos (excepto en valorar a las personas mayores como *inactivas sexualmente*; *activas*; *protegidas* y *socialmente activas*). Cabe señalar la

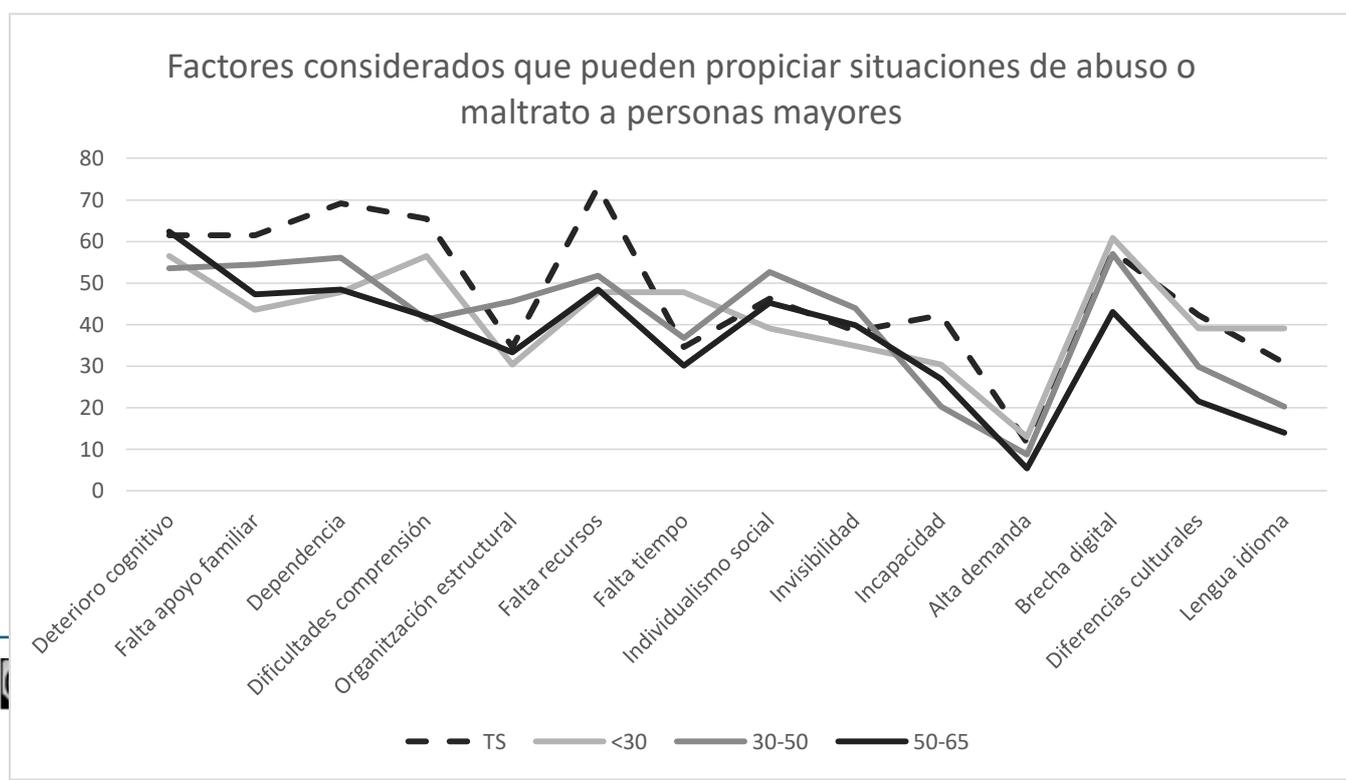
variabilidad que se observó en las parejas de adjetivos de los estudiantes de secundaria (en 8 de las 12 parejas de adjetivos) en relación con los demás grupos de edad. En algunos casos, la puntuación tendía a ser más extrema que el grupo de edad justo posterior (<30 años), mientras en otras parejas de adjetivos, la valoración de los jóvenes se asimilaba más al colectivo de personas mayores de 65 años.

El trato a las personas mayores

El 80,7 % de los participantes opinaron que la sociedad trata “mal” o “regular” a las personas mayores y en un 60,3% que la Administración pública trata mal” o “regular” a las personas mayores. Además, el 74,1 % refiere haber observado situaciones en que el trato a las personas mayores no era el adecuado. Estas situaciones se observaron tanto en servicios públicos como la sanidad o las oficinas de atención a la ciudadanía, en los transportes públicos, en los bancos, pero también relacionado con la tecnología y el acceso a los servicios de forma digital, que puede ser otra forma de maltrato. No hubo diferencias por grupos de edad o escolaridad a excepción de las observaciones complementarias donde las personas mayores escribieron también en 1ª persona.

A la pregunta de “¿Qué elementos pueden facilitar este trato?” el factor más seleccionado (en una opción de respuesta múltiple) fue el *deterioro cognitivo* (47,6 %), seguido de la *dependencia* (45,0 %) y la *brecha digital* (44,1 %) así como la *falta de recursos* (43,7 %) y la *falta de apoyo familiar* (41,8 %).

Por grupos de edad, la primera diferencia destacada fue el número medio de elementos



seleccionados, siendo mucho mayor el número entre los más jóvenes (<30), con una media de 7,7 elementos (DE=4.4), que, en las personas mayores de 65 años, con una media de 3,3 elemento (DE=3.3). De forma general, el porcentaje de personas mayores que seleccionaron cada uno de los elementos fue estadísticamente menor que en los otros grupos. La falta de recursos, la dependencia y la falta de apoyo familiar fueron los elementos más identificados por el grupo de personas mayores de 65 años (figura 3).

Figura 3. Factores considerados que pueden propiciar situaciones de abuso o maltrato a personas mayores por grupos de edad

DISCUSIÓN

Este trabajo tenía por objetivo analizar las creencias sobre el envejecimiento tienen los profesionales que hacen atención directa desde servicios públicos y valorar los estereotipos y reflexiones sobre el edadismo y el maltrato a las personas mayores.

Como señala el Informe Mundial sobre el Edadismo presentado por la OMS, la discriminación por motivos de edad es un problema mundial que provoca problemas de salud física y de salud mental, es una fuente importante de aislamiento social, y hasta es causa de mortalidad y que tiene una repercusión directa en las economías de los países (WHO 2022). El término *Edadismo* acuñado en 1969 por Robert Butler, relaciona los estereotipos y prejuicios relacionados con la edad. El Edadismo, en nuestro caso, Viejismo, está relacionado con la forma que tenemos de entender la vejez y el envejecimiento, con nuestras relaciones intergeneracionales y cómo perpetuamos estereotipos e ideas preconcebidas sobre las personas mayores, limitando, de este modo, la comprensión de la diversidad y heterogeneidad de la vejez (Butler R, 1969).

En la población general, “las creencias negativas sobre el envejecimiento han contribuido a generar actitudes, comportamientos y sentimientos negativos hacia las personas mayores” (Chulian A, et al. 2024). El edadismo-viejismo, es muy prevalente y se calcula que una de cada 2 personas tiene actitudes moderada o altamente edadistas (Officer A, et al. 2020). Se conoce que estas actitudes impactan en la salud física y emocional de las personas mayores (Levy BR, et al. 2020). La detección es importante, ya que este tipo de discriminación puede pasar desapercibido y es potencialmente reversible.

Ha sido relevante en este estudio observar que los grupos de edad más extremos (más jóvenes y los mayores) han presentado mayores creencias negativas hacia la vejez. Ningún

prejuicio, entendido como la predisposición categórica para aceptar o rechazar las personas por sus características sociales reales o imaginarias (Light D, *et al.* 1991), es innato. No obstante, algunos autores mantienen que las personas mayores pueden repetir estereotipos hacia sí mismos por distintas razones, entre ellas, el silencio impuesto, el contraste en el propio contexto o el aislamiento y falta de participación de las personas mayores en contextos compartidos (Abric C. 2003). Las personas interiorizan las inclinaciones o sesgos basados en la edad que se dan en la cultura circundante después de estar expuestas reiteradamente a esas influencias, y luego los aplican a sí mismas (Levy BR. 2003). Al mismo tiempo, puede ser factible que el contexto de una persona mayor sea de gran dependencia realizando los aspectos negativos asociados a la vejez. Finalmente, es esencial adoptar iniciativas y estrategias que promuevan y faciliten el reconocimiento, la inclusión y la participación de las personas mayores en la vida de su entorno más cercano y en la sociedad en general, a través de proyectos de voluntariado, redes vecinales, acciones intergeneracionales u otras iniciativas para reducir y eliminar los edadismos (Roig, R, *et al.* 2023).

En el caso de los profesionales, cuando se les pregunta por la vejez, la asocian a personas con deterioro cognitivo, a situaciones de dependencia tanto física como mental, y también a soledad, es decir asocian la vejez a pérdidas y a necesidad de cuidados. Al mismo tiempo, también consideraron importante en la vejez, mantener la salud, disponer de unos ingresos financieros mínimos para poder vivir autónomamente y tener las necesidades mínimas cubiertas.

Estos resultados corroboran la necesidad de trabajar los estereotipos y los prejuicios con los profesionales (Nunes C, *et al.* 2018). Al mismo tiempo que es necesario mirar, oír, mostrar interés por escuchar y fijarnos más en las diferentes personas mayores que nos rodean para darnos cuenta de que han cambiado. Los estereotipos siempre describen una parcialidad, pero hay también muchas personas que no la cumplen y reivindican ser parte activa de la comunidad, sentirse útiles, aportar, opinar desde la experiencia que da la edad, ser reconocidos y también desean jugar un papel importante en la sociedad, aunque sean viejos.

En este sentido, promover la buena práctica profesional desde el punto de vista no solo de la profesión sino también del usuario y la personalización en la atención y el acompañamiento a las personas es una valiosa e importante palanca de cambio. Así, los profesionales pueden convertirse en cómplices en la luchar contra el edadismo.

Aun así, no solo los profesionales asistenciales son necesarios para este cambio de mirada si no que son necesarias, a fin de cambiar la imagen que tenemos, acciones para hacer

a las personas mayores más presentes, mostrar la heterogeneidad de personas mayores que hay, darles voz, oírlos, cuidar el lenguaje que usamos... Necesitamos unos periodistas, jueces, políticos, profesores, etc. formados, que entiendan la diversidad, inclusivos y que cuiden el lenguaje que usan y que se interesen también por este público que cada vez es mayor. Existen estudios previos realizados con profesionales sanitarios y este trabajo amplía el análisis al sector de los servicios sociales (Kolushev I, *et al.* 2021).

Finalmente, destacamos también, que los propios profesionales participantes señalan que, por parte de la administración pública, los servicios de información al ciudadano, los servicios financieros, el transporte, los servicios sanitarios, y también de la sociedad en general, el trato que se da a las personas mayores es mejorable.

Consideramos importante: 1. Comprender el envejecimiento como una etapa más de la vida activa y participada. 2. Mostrar interés y voluntad en dar voz a las personas mayores, querer oírlos y reconocerlos. 3. Entender y comprender la realidad multicultural, las diferentes formas de vida, los diferentes significados atribuidos a las cosas significativas, los diferentes intereses, y la multitud de diferentes actividades que realizan. 4. Facilitar la participación informada de las personas mayores en la toma de decisiones, especialmente en aquellas en las que están implicadas, 5. Mostrar, enseñar, dar a conocer, como son las personas mayores actualmente, reconocerlos, hacerlos más presentes en nuestras vidas 6. Contrarrestar los conceptos negativos y estereotipados con el reconocimiento de la diversidad en la vejez. Los cambios debidos a la edad deben ser objeto de respeto. 7. Formar a los profesionales que tienen atención directa a las personas para que reconozcan y gestionen los estereotipos que puedan tener sean estos conscientes o inconscientes y 8. Formar a los periodistas y cuidar el lenguaje que utilizamos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

El edadismo impregna nuestra sociedad y se manifiesta habitualmente como infantilización, despersonalización y deshumanización. Por ello, es importante revisar nuestros comportamientos y los de nuestro entorno: El lenguaje que usamos cuando hablamos de las personas mayores; El tono que usamos cuando hablamos con ellas; El poder que les damos en la toma de decisiones; El respeto hacia sus preferencias; La empatía con sus dificultades; El interés por conocer sus prioridades y sus sentires.

Entre las herramientas para hacer frente al edadismo están:

- Comprender el envejecimiento como una etapa más de la vida.
- Contrarrestar los conceptos negativos y estereotipados con el reconocimiento de la diversidad en la vejez. Los cambios debidos a la edad deben ser objeto de respeto.
- Participación informada de las personas mayores en la toma de decisiones, especialmente en aquellas en las que están implicadas.
- Promover que, los medios de comunicación tienen también, un papel importantísimo en el avance hacia una consciencia ciudadana inclusiva y respetuosa con la diferencia, que reconozca en igualdad de derechos a vivir de manera independiente en la comunidad, a las personas tengan la edad que tengan y sean como sean con las diferencias que sean. Es otra palanca de cambio.

REFERÊNCIAS

ABRIC, Jean Claude; CAMPOS, Pedro. **Les éducateurs et leur représentation sociale de l'enfant de rue au Brésil**. En: Exclusion sociale, insertion et prevention. Paris. Editions Érès; 2003

BAUMAN, Zigmun. (2005). **Vida líquida**. Barcelona, Paidós.

BERGER, Peter L y LUCKMANN, Thomas. **La construcción social de la realidad**. Buenos Aires, Amorrortu. 1979

BLANCA, M^a José; SÁNCHEZ-PALACIOS, Concepción; TRIANES, M^a Victoria. **Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez**. Rev Multidiscipl Gerontol. 2005;15:212–21.8

BRUNER, Jerome. **Acts of Meaning**. Harvard University Press. 1990

BUTLER, Robert. **Age-ism: Another form of bigotry**. The Gerontologist, 1969;9(4):243-246. DOI: 10.1093/gernt/9.4_Part_1.243

CHULIAN,Alejandra.; PAEZ, Marisa.; VALDIVIA-SALAS, Sonsoles. **Una mirada contextual al Edadismo. Analisis y Modificacion de Conducta**, 2024;50(182):69-88 ISSN: 0211-7339 <http://dx.doi.org/10.33776/amc.v50i182.8064>

COTOBAL, Santiago; MARTIN; Francisco Javier; MARTINEZ-SELLES, Manuel. **Estereotipos negativos de la vejez en los Nuevos medicos internos residentes**. Revista española de Geriatria y Gerontologia, 2024;59.101478. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2024.101478>

ESTEBAN, Moises; RATNER, Carl. **Historia, conceptos fundacionales y perspectivas contemporáneas de la psicología cultural**. Revista de Historia de la Psicología, 2010;31:117-136.

GENDRON, Tracy L; WELLFORD, E Ayn; INKER, Jennifer; WHITE, John T. **The language of ageism: why we need to use words carefully.** Gerontologist. 2016;56:997-1006.

GERGEN, Kenneth J. **Social psychology as history.** Journal of Personality and Social Psychology, 1973;26(2):309–320. <https://doi.org/10.1037/h0034436>

HelpAge International. **Older women's lived experiences of gendered ageism.** HelpAge briefing. March 2023 [[accessed 12 Ago 2023] Available from:<https://www.helpage.org/what-we-do/gender-equality/older-womens-lived-experiences-of-gendered-ageism/5>.

KOLUSHEV, Iliona; PUNCHIK, Boris; DIGMI, Dror; HAIMAN, Kristina; RITSNER, Maria; MOLLER, Ofek, et al. **Ageism, aging anxiety, and death and dying anxiety among doctors and nurses.** Rejuvenation Res. 2021;24:366–74, doi: [10.1089/rej.2020.2385](https://doi.org/10.1089/rej.2020.2385)

Instituto Nacional de Estadística (INE). **Demografía Interactiva 2021** [consultada el 15/06/2023] disponible aquí: https://www.ine.es/prodyser/demografia UE/img/pdf/Demograhya-InteractivePublication-2021_es.pdf?lang=es

LEVY, Becca R; SLADE, Martin D; KUNKEL, Suzanne; KASL, Stanislav V. **Longevity increased by positive self-perceptions of aging.** J Pers Soc Psychol. 2002;83:261, <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.83.2.261.14>.

LIGHT, Donald; KELLER Suzanne; CALHOUN Craig. **Sociología.** Mexico: McGraw-Hill; 1991 p356

MONREAL-BOSCH, Pilar; GIFRE, Mariona; del VALLE, Arantza. **Envejeciendo en un mundo cambiante. El entorno rural una nueva realidad social.** Athenea Digital, 2013;13(2):47-63 ISSN: 1578-8946

NUNES, Cristina; MENÉNDEZ, Susana; MARTINS, Cátia; MARTINS, Helena. **Psychometric properties of the negative stereotypes towards aging questionnaire (CENVE) among a sample of Portuguese adults.** Psicol Reflex Crit. 2018;31:3,<http://dx.doi.org/10.1186/s41155-018-0085-0.4>

OFFICER Alana; THIYAGARAJAN Jotheeswaran Amuthavalli; SCHNEIDERS Mira Leonie; NASH, Paul; de la FUENTE-NÚÑEZ; Vânia. **Ageism, healthy life expectancy and population ageing: How are they related?** Int J Environ Res Public Health. 2020;17:3159.5

Organizacion Panamericana de la Salud. **Informe mundial sobre el edadismo.** Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>

PODHORECKA, Marta; PYSZORA, Anna; WOZNIEWICZ, Agnieszka; HUSEJKO, Jakub; KEDZIORA-KORNATOWSKA, Kornelia. **Empathy as a factor conditioning attitudes towards the elderly among physiotherapists—results from Poland.** Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 3994. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073994>

ROIG, Rosa; PINEDA NEBOT, Carmen. **Frente al envejecimiento, ¿una política pública sectorial o una política pública transversal?** Oikos: Família e Sociedade em Debate, v. 34, n. 3, p. 01-15,2023. <http://dx.doi.org/10.31423/2236-8493.v34i3.16199>

RUDNICKA, Ewa; NAPIERALA, Paulina; PODFIGURNA, Agnieszka; MECZEKALSKI, Blazej; SMOLARCZYK, Roman; GRYMOWICZ, Monika. **The World Health Organization (WHO)**

approach to the healthy ageing. Maturitas, 2020;139;6-11,
<http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>

VELASCO-RODRÍGUEZ, Víctor-Manuel, SUÁREZ-ALEMÁN Gerardo, LIMONES-AGUILAR, María de Lourdes, REYES-VALDEZ, Hugo, DELGADO-MONTOYA, Viviana Elizabeth. **Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento.** European Journal of Health Research. 2020;6:85-96.

World Health Organization. **Informe mundial sobre el edadismo.** Organización Panamericana de la Salud. 2022 [consultado 15 Ago 2023]. Disponible en:<https://doi.org/10.37774/97892753244559>.