

## Impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores

Rebeca Barranquero, Berta Ausín

**Introducción.** El ‘edadismo’ hace referencia a los estereotipos sistemáticos y discriminatorios contra las personas por el simple hecho de ser mayores. Dado que el ‘edadismo’ puede ser un factor de estrés primario que contribuya al deterioro de la salud y bienestar de las personas mayores, resulta interesante conocer los estudios acerca del impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud de esas personas.

**Desarrollo.** Se revisan los resultados de 13 estudios publicados entre enero de 2010 y marzo de 2018 acerca de la relación entre el ‘edadismo’ y la salud mental y física de las personas mayores.

**Conclusiones.** En las personas mayores, a mayor autoestigma relacionado con la edad o a mayor estigma internalizado relacionado con la edad, mayor sintomatología psicológica, mayores niveles de discapacidad, menores niveles de bienestar psicológico subjetivo y mayor probabilidad de muerte. Estos resultados alertan acerca de la necesidad de políticas sociales de lucha contra la discriminación de las personas por la edad, que combatan los estereotipos negativos asociados a la vejez.

**Palabras clave.** Discapacidad. Discriminación. Edadismo. Personas mayores. Salud mental.

### Introducción

El ‘edadismo’, conocido en la literatura anglosajona como *ageism*, hace referencia a los estereotipos sistemáticos y discriminatorios contra las personas por el simple hecho de ser mayores y que se reflejan en conductas como el desdén, el desagrado, el insulto o, simplemente, evitando la cercanía y el contacto físico [1]. Las características del ‘edadismo’ son las siguientes [2]:

- El estereotipo genera una visión exagerada de sólo unas pocas características de la persona mayor.
- Algunos de los estereotipos son inventados, pero se consideran reales al estar relacionados con alguna de las tendencias de comportamiento de ciertas personas.
- Cuando se habla de estereotipos negativos, las características positivas no se valoran o no se tienen en cuenta lo suficiente.
- Los estereotipos no muestran las tendencias compartidas por la mayoría u otras características positivas de las personas.
- Los estereotipos no proporcionan información sobre la causa de las tendencias que señalan.
- Los estereotipos no facilitan el cambio.
- Los estereotipos no tienen en cuenta la variabilidad personal.

De entre los estereotipos negativos hacia las personas mayores, los más comunes son las interpreta-

ciones negativas y peyorativas de la vejez, que inciden en el deterioro de la persona mayor desde diversas perspectivas: cronológica, biológica o de salud, psicológica o personal y, por último, sociológica o comunitaria. Domínguez [3] define cada uno de estos estereotipos. En primer lugar, el estereotipo cronológico es el que relaciona la vejez con el número real de años, a pesar de que muchas personas mayores se encuentran en un estado plenamente satisfactorio, tanto psicológico como físico. En segundo lugar, el estereotipo biológico considera la vejez como un proceso de involución y senilidad, la concibe como una etapa vital cargada de achaques físicos, con abundancia de enfermedades y trastornos psicofisiológicos y, por tanto, como etapa necesitada de permanente asistencia médica en hospitales y residencias de personas mayores, desde la perspectiva de la cercanía de la muerte. En tercer lugar, el estereotipo psicológico establece que la vejez está asociada al deterioro de las habilidades cognitivas, como la memoria, la atención, el lenguaje, etc., y la considera como una etapa de poca o nula creatividad, de aislamiento, depresión y ansiedad. En último lugar, el estereotipo sociológico incide en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios.

En la misma línea, la Organización Mundial de la Salud [4] cita algunos de los mitos existentes sobre las personas mayores, como pensar que son to-

Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.

**Correspondencia:**

Dra. Berta Ausín. Departamento de Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Campus de Somosaguas, s/n. E-28223 Madrid.

**E-mail:**

bertausin@psi.ucm.es

© 2019 Psicogeriatría

das muy parecidas, que están socialmente aisladas, que están enfermas, son frágiles y dependen de otras personas, que la mayoría padecen algún grado de deterioro cognitivo, que están deprimidas, que se vuelven difíciles de tratar y que, con el paso de los años, son más rígidas.

Por otro lado, el 'edadismo' puede darse desde la propia persona mayor, lo que daría lugar al autoestigma relacionado con la edad. La percepción que tiene la sociedad acerca del envejecimiento afecta a las propias personas mayores. Rodríguez [5], basándose en diferentes encuestas del Centro de Investigaciones Sociológicas, destaca que las personas mayores piensan que la sociedad los considera molestos (34%), inactivos (23%), tristes (13%), divertidos (9%) y enfermos (7%), por este orden de importancia, mientras que las personas mayores se ven divertidas (27%), tristes (24%), inactivas (21%), enfermas (7%) y molestas (7%). Al interiorizar los estereotipos negativos, las personas mayores pueden volverse más olvidadizas, enfermizas y deprimidas simplemente porque anticipan la adopción de tales características en su vida posterior [6]. Estas actitudes estigmatizantes hacia las personas mayores se observan de manera particular en aquellas que, además de ser mayores, presentan un trastorno mental. En estos casos se observa la noción 'edadista' de que las personas mayores son inflexibles e incapaces de cambiar [4], lo que refuerza las creencias en la población general y en los profesionales de que los trastornos mentales en este grupo de edad son incurables, o el hecho de que la psiquiatría y los servicios de salud mental se consideran estigmatizantes por la población de mayor edad, por lo que son menos utilizados por ellos.

Cabe preguntarse por las consecuencias que tiene el 'edadismo' en las personas mayores porque, según el Centre for Policy on Ageing [7] británico, esta forma de prejuicio es probablemente en la actualidad más prevalente y dañina que el racismo y el sexismo, ya que éstos se relacionan con grupos específicos y, por el contrario, el 'edadismo' puede afectar a cualquier individuo si vive lo bastante. Ya se adelantaba una de las consecuencias de estos estereotipos negativos, el autoestigma relacionado con la edad, pero se observan otras consecuencias, como el hecho de que las personas mayores a menudo se enfrentan a tratamientos menos agresivos para las dolencias comunes, que son percibidas como una parte natural del envejecimiento [8], o bien, de nuevo en relación a la salud mental, algunos médicos optan con mayor frecuencia por tratamientos farmacológicos para las personas mayores con trastornos mentales antes que derivarlos a los profesio-

nales de salud mental [9]. Esto puede deberse al prejuicio de que las personas mayores no pueden aprender cosas nuevas y, por tanto, los tratamientos conductuales o cognitivos no surjan efecto.

Dado que el 'edadismo' puede ser un factor de estrés primario que contribuya al deterioro de la salud y bienestar de las personas mayores, resulta interesante conocer los estudios acerca del impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud de estas personas. El objetivo de este artículo es revisar los estudios acerca del impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores.

## Desarrollo

Los artículos incluidos en esta revisión se han obtenido a partir de búsquedas en las bases de datos PsycInfo, Psyke, Psycodoc y Medline y en el motor de búsqueda PubMed. Los términos *MeSH* empleados son 'ageism', 'health' y 'aged'.

Los criterios de inclusión fueron:

- Estudios primarios sobre la relación entre la discriminación por edad y sus consecuencias en la salud.
- Con fecha de publicación desde enero de 2010 hasta marzo de 2018.
- Edad de las personas de la muestra superior a los 50 años. Debido al reducido número de artículos encontrados realizados exclusivamente con población mayor de 65 años, se incluyeron estudios con participantes de al menos 50 años.

Por criterio de expertos se excluyeron todos los artículos que no cumplieran con los requisitos anteriores y que estuvieran en otro idioma que no fuese inglés o castellano (se descartaron dos estudios en japonés y uno en francés). Dos expertos realizaron de forma independiente la revisión de los estudios encontrados siguiendo los mismos criterios de inclusión.

De los 849 artículos hallados en la estrategia de búsqueda inicial, 833 fueron excluidos tras leer el título y el resumen, al realizar una lectura más en profundidad y comprobarse que no cumplían los criterios de inclusión antes mencionados, o por corresponder a artículos que trataban el 'edadismo', pero no estudiaban de manera experimental el impacto de los estereotipos de la vejez en la salud mental y física de las personas mayores. Otros tres estudios se excluyeron por no estar publicados en inglés ni en castellano. Finalmente, se seleccionaron 13 estudios que cumplían con todos los crite-

rios de inclusión establecidos. En la tabla I se recoge el número de artículos encontrados en cada base de datos consultada, en la figura aparece el árbol de búsqueda y en la tabla II se recogen los 13 estudios incluidos en esta revisión.

De ellos, ocho evaluaron principalmente el efecto de los estereotipos sobre la persona mayor en su propia salud mental, su impacto en los niveles de depresión o ansiedad [10-18]. Otros estudios evaluaban el impacto del 'edadismo' en el nivel de discapacidad de las personas mayores de 65 años [12, 17,19], la relación entre la autopercepción de inutilidad asociada a la edad con una mayor mortalidad [20] y, por último, la relación entre 'edadismo' y bienestar psicológico y satisfacción con la vida y la salud [10,21,22].

Para evaluar la discriminación percibida relacionada con la edad, los diferentes estudios han empleado distintos instrumentos. Entre ellos se encuentran la *Philadelphia Center Moral Scale of Geriatrics* [23], *Expectations Concerning Aging* [24], *Everyday Discrimination Scale* [25], escala de 'edadismo' de Palomare [2] y *Age-Related Self-Stigma Scale* [12]. En algunas ocasiones no se empleó un instrumento de evaluación, sino que se incluyó una pregunta en la que los participantes tenían que elegir entre múltiples razones por las que habían sido discriminados en los últimos meses. Esta discriminación podía referirse a la nacionalidad, el sexo, la raza, la edad, el peso, la discapacidad, la apariencia física, etc. La medida de discriminación percibida más empleada (la utilizan dos estudios) en esta revisión es la escala de 'edadismo' de Palomare [2], cuyo nombre original es *Facts on Aging Quizzes*. Esta medida se compone de tres cuestionarios: FAQ 1, FAQ 2 y FAMHQ. Cada cuestionario, que se cumplimenta en cinco minutos, se compone de 25 enunciados a los cuales debe responderse 'verdadero', 'falso' o 'no sé'. En el FAQ 1, los ítems impares son falsas creencias y los ítems pares son enunciados verdaderos. En el FAQ 2, cada par de ítems son verdaderos o falsos (p. ej., el ítem 1 y el 2 son verdaderos, el 3 y el 4 son falsos, y así sucesivamente). En el FAMHQ, cada grupo de cinco ítems son verdaderos o falsos (p. ej., del ítem 1 al 5 son falsos, del 6 al 10 son verdaderos, y así sucesivamente). El autor no señala propiedades psicométricas de esta medida.

Los resultados encontrados acerca de la relación entre 'edadismo' y la salud mental de las personas mayores arrojan datos homogéneos que indican que la discriminación relacionada con la edad es fuente de malestar psicológico para las personas mayores.

En el estudio de Sabik [22], el objetivo fue examinar las asociaciones entre las percepciones de dis-

Figura. Árbol de búsqueda bibliográfica realizada.

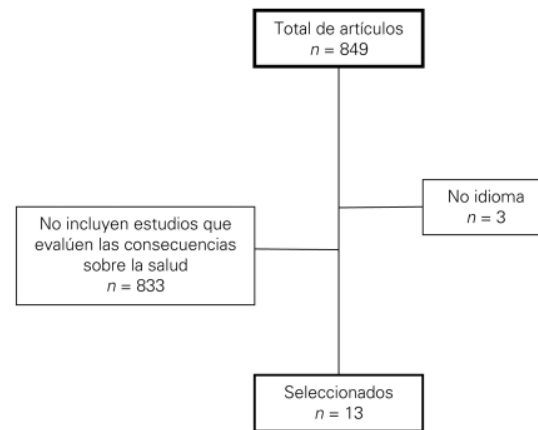


Tabla I. Número de artículos encontrados en cada base de datos.

	Artículos encontrados	Artículos excluidos	Artículos seleccionados
PubMed	423	414	9
PsycInfo	93	92	1
Medline	315	312	3
Psyke	1	1	0
Psicodoc	17	17	0
Total	849	836	13

criminación por edad (evaluadas a través de cinco preguntas diseñadas *ad hoc*) y la salud y el bienestar psicológico de las mujeres mayores. Sabik encuentra que las percepciones de la discriminación por edad se asocian con un menor bienestar psicológico.

En cuanto a la percepción de discriminación por edad y la sintomatología depresiva, el estudio de Chun et al [11] encuentra que las personas que informaron haber experimentado alguna discriminación fueron 2,19 veces más propensas a presentar síntomas depresivos que los que no habían experimentado discriminación alguna por edad. En la misma línea, Han y Richardson [14] encuentran una asociación longitudinal entre la discriminación cotidiana por la edad y los síntomas depresivos. Otros estudios hallan datos en esta misma línea [10,12,15, 16]. González-Domínguez et al [12] señalan como

**Tabla II.** Resumen de los estudios revisados.

	Muestra (nacionalidad)	Edad de los participantes	Variables evaluadas	Instrumentos de evaluación	Resultados
Gum y Ayalon [13]	4.606 (EE.UU.)	Edad media: 65,3 años	Desesperanza Síntomas depresivos Auto percepción del envejecimiento	No específica	La desesperanza conlleva con el tiempo peores auto percepciones del envejecimiento, lo que a largo plazo se relaciona con síntomas depresivos
Levy et al [17]	598 (EE.UU.)	> 70 años	Nivel de 'edadismo' Estado de discapacidad Nivel de recuperación	No específica	Las personas mayores con estereotipos positivos tenían un 44% más de probabilidades de recuperarse completamente de la discapacidad grave que aquellos con estereotipos negativos relacionados con la edad.
Sabik [22]	244 (EE.UU.)	60 años	Discriminación percibida Salud subjetiva Estimación del cuerpo Bienestar psicológico	Escala de estimación del cuerpo MOS MHI 5 preguntas sobre la discriminación por edad	Las mujeres mayores que refieren mayores percepciones de discriminación por edad también refieren un peor bienestar psicológico
Chun et al [11]	992 (Corea)	60-89 años	Discriminación percibida Salud mental	Autoinforme sobre discriminación por edad	Los participantes que informaron haber experimentado alguna discriminación fueron 2,19 veces más propensos a presentar síntomas depresivos
Han y Richardson [14]	3.921 (EE.UU.)	> 50 años	Síntomas depresivos Auto percepción del envejecimiento Discriminación percibida Discriminación por edad	CES-D PCMSG Pregunta: los participantes tenían que elegir entre múltiples razones por las que habían sido discriminados (nacionalidad, sexo, raza, edad, peso, discapacidad, apariencia física...)	Presenta una asociación longitudinal entre la discriminación cotidiana por la edad y los síntomas depresivos La auto percepción también se relaciona con la discriminación y los síntomas depresivos
Rogers et al [19]	6.017 (EE.UU.)	> 50 años	Discriminación en el cuidado de la salud Nivel de discapacidad	EDS	A mayor discriminación por edad, mayor probabilidad de desarrollar una discapacidad nueva o empeorar la que se tenga
Wight et al [18]	312 (EE.UU.)	60-70 años	'Edadismo' Homofobia internalizada Síntomas depresivos	CES-D Preguntas <i>ad hoc</i> : 7 ítems que evaluaban si en el último año se habían sentido discriminados por su edad en diferentes contextos	Se asocia positivamente el 'edadismo' gay con los síntomas depresivos. Este grupo de edad tiene un riesgo de sentirse socialmente invisible y devaluado, a diferencia de personas homosexuales más jóvenes
Bai et al [10]	954 (China)	> 60 años	Síntomas depresivos Estado de salud física y funcional Calidad de vida familiar	Escala de Lawton y Brody Escala de red GDS-SF	Los estereotipos de envejecimiento fueron identificados como un gran predictor de mala salud mental, en especial los síntomas depresivos
Lee y Kim [16]	207 (Corea del Sur)	> 65 años	Discriminación por edad Apoyo social Síntomas depresivos	Escala de 'edadismo' de Palmore EMASP GDS-SF	La discriminación por edad en mujeres mayores de 65 años aumenta el estrés, causando depresión; el estrés disminuye con un alto apoyo social Existe mayor discriminación en zonas urbanas
Kim et al [15]	816 (Corea del Sur)	60-89 años	Síntomas depresivos 'Edadismo' Respuestas de afrontamiento	CES-D Escala de 'edadismo' de Palmore	Los datos apoyan firmemente la asociación entre los síntomas depresivos y el 'edadismo' La regulación de las reacciones emocionales puede determinar la eficacia de afrontar el envejecimiento

variables asociadas con el autoestigma relacionado con la edad las siguientes: altos niveles de soledad percibida, bajos niveles de estrategias de afrontamiento, sexo (mujeres), trastorno mental, trastorno

depresivo mayor, bajos niveles de optimismo y calidad de vida, y altos niveles de discapacidad.

Wight et al [18] presentan el constructo del 'edadismo' gay internalizado, o la sensación de que uno

Tabla II. Resumen de los estudios revisados (cont.).

	Muestra (nacionalidad)	Edad de los participantes	VARIABLES evaluadas	Instrumentos de evaluación	Resultados
González-Domínguez et al [12]	419 (España)	65-84 años	Estigma internalizado asociado a la vejez Aislamiento social percibido Calidad de vida Incapacidad funcional Trastornos mentales	IS65+ UCLA-LS (V3) WHOQOL LOTR CIDI65+	El estigma asociado a la vejez es superior en general para personas con trastornos mentales que para aquellos sujetos sanos Se encontraron mayores puntuaciones de autoestigma en personas con depresión mayor Existe una relación positiva entre 'edadismo' y síntomas depresivos
Gu et al [20]	> 30.000 (China)	> 65 años	Riesgo de mortalidad Autopercepción de inutilidad	No específica	La percepción de inutilidad tiene una asociación significativa con la mortalidad, especialmente en los hombres Destacan las actitudes positivas hacia el envejecimiento
Avidor et al [21]	615 (Alemania)	65-93 años	Bienestar subjetivo Percepción de discriminación por edad Esperanza de vida subjetiva	Escala de satisfacción con la vida (5 ítems) Escala de afectos positivos (10 ítems) de la escala de afectos positivos y negativos Pregunta: si han sido discriminados o han estado en desventaja debido a su edad en los últimos 12 meses (sí/no) Pregunta: ¿hasta qué edad crees que vivirás?	Las personas en la transición de la mediana a la tercera edad, que tienen unas expectativas subjetivas de vida más altas, parecen ser más vulnerables a la discriminación por edad

CES-D: Center for Epidemiological Studies-Depression; CIDI: International Diagnostic Interview; EDS: Everyday Discrimination Scale; EMASP: escala multidimensional de apoyo social percibido; GDS-SF: Geriatric Depression Scale-Short Form; IS65+: Internalized Stigma of Mental Illness Scale; LOTR: Life Orientation Test; MIH: Inventory Mental Health; MOS: encuesta de salud; PCMSG: Philadelphia Center Moral Scale of Geriatrics; UCLA-LS: University of California, Los Angeles, Loneliness Scale; WHOQOL: WHO Quality of Life.

se siente denigrado o depreciado por el envejecimiento en el contexto de una identidad masculina gay. Estos autores encontraron que el 'edadismo' gay internalizado se asocia con síntomas depresivos.

De manera similar, los estudios revisados hallan una relación directa entre la percepción de discriminación por edad y el bienestar psicológico [21,22], de tal modo que las personas mayores que refieren elevadas percepciones de discriminación por edad también refieren un peor bienestar psicológico.

Otros autores estudian la relación entre la percepción de discriminación por edad y los problemas de ansiedad y la ideación suicida [17]; encuentran que una mayor resistencia a los estereotipos negativos de edad se asocia con una reducción de la probabilidad de presentar ideación suicida y problemas de ansiedad, en concreto, trastorno de estrés postraumático. Estos hallazgos sugieren que el desarrollo de resistencia a los estereotipos negativos de la edad podría proporcionar a las personas mayores un camino hacia una mejor salud mental.

De manera general, los estudios revisados señalan que, a mayor estigma internalizado relacionado con la edad, mayores niveles de discapacidad, siendo las personas mayores con estereotipos positivos de edad más propensas a recuperarse de una discapacidad que las que presentan estereotipos negati-

vos. Levy et al [17] encuentran que las personas mayores con estereotipos positivos de edad tenían un 44% más de probabilidades de recuperarse completamente de una discapacidad grave que aquellos con estereotipos negativos. A mayor discriminación por edad, mayor probabilidad de desarrollar una discapacidad nueva o empeorar la que se tenga [19].

Gu et al [20] examinan la relación entre 'edadismo' y mortalidad y encuentran que la autopercepción negativa de la vejez se asocia con mayores riesgos de mortalidad en los adultos mayores en China. La asociación resulta más fuerte en hombres que en mujeres y persiste en edades muy avanzadas.

Por último, Avidor et al [21] estudian la relación entre la vulnerabilidad a sentirse discriminado por la edad y las expectativas de vida, y encuentran que las personas en la transición de la mediana a la tercera edad, que tienen unas expectativas subjetivas de vida más altas, parecen ser más vulnerables a la discriminación por edad.

## Conclusiones

El objetivo de este trabajo ha sido revisar la literatura científica relacionada con el impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental

de las personas mayores. Se analizan 13 estudios que obtienen resultados en la misma línea y que señalan que, en las personas mayores, a mayor autoestigma relacionado con la edad o a mayor estigma internalizado relacionado con la edad, mayor sintomatología psicológica [10-18], mayores niveles de discapacidad [17,19], menores niveles de bienestar psicológico subjetivo [22] y mayor probabilidad de muerte [20].

Todos los estudios analizados mostraron una relación positiva entre la percepción de discriminación por la edad y una peor salud psicológica. Esta relación puede deberse a que los estereotipos negativos provocan discriminación y ésta a su vez origina pérdida de apoyo social, lo que se traduce en un mayor nivel de estrés y depresión en la persona mayor [16]. El apoyo social es un pilar básico para el bienestar de la persona y en edades avanzadas sirve como amortiguador de estos trastornos psicológicos. Otro de los motivos de esta relación pueden ser las creencias subjetivas de las personas mayores, que comienzan a verse como una carga para la familia y la sociedad, sobre todo si carecen de capacidad y recursos necesarios para las actividades básicas de la vida diaria [10].

Esta revisión señala que uno de los colectivos que se ven afectados por la discriminación relacionada con la edad es el de los homosexuales [18]. Este colectivo tiene mayor riesgo de sentirse socialmente invisible y devaluado. Este estudio sugiere que la discriminación por la edad internalizada en las personas homosexuales puede sumarse a los desafíos relacionados con la identidad sexual a los que las personas mayores homosexuales tienen que enfrentarse. Este colectivo está envejeciendo dentro de una cultura social que sigue valorando la juventud y la heterosexualidad y una subcultura gay que hace especial hincapié en la juventud y buena presencia.

Se ha señalado que los estereotipos negativos relacionados con la edad tienen consecuencias en la salud física y en el nivel de discapacidad o peor recuperación de las personas mayores [11,17,19]. La discriminación por edad [11] es una de las discriminaciones con mayores efectos nocivos en la salud a largo plazo, al mismo nivel que los efectos producidos por la discriminación por sexo, lugar de nacimiento o nivel de educación. Tal realidad puede suponer grandes costes en atención, cuidados y salud por parte de la sanidad pública, lo que hace necesario prestar atención a estas ideas 'edadistas' para disminuir los tiempos de recuperación en las personas mayores de una dolencia física y una discapacidad.

Nelson [26], para reducir el 'edadismo', propone presentar nuevas y distintas visiones de la vejez, a

diferencia de la visión tradicional negativa y estereotipada, que doten a las personas mayores de posibilidades de control y protagonismo sobre el propio proceso de envejecimiento, generando una visión positiva de la etapa de la vejez.

A partir de los resultados de esta revisión surge la necesidad de políticas sociales de lucha contra la discriminación de las personas por la edad, que combatan los estereotipos negativos asociados a la vejez. Es necesario crear conciencia sobre este tema en la sociedad y elevar la cuestión del 'edadismo' al nivel de los derechos humanos y civiles. Ragan y Bowen [27] han demostrado que el cambio de actitudes 'edadistas' es posible proporcionando información sobre el envejecimiento y reforzando actitudes no 'edadistas'. Son varios los ejemplos actuales de lucha contra el 'edadismo'. En la ciudad de Madrid, el ayuntamiento ha lanzado la campaña 'Madrid, con los años'. MYmO, una entidad de innovación social sin ánimo de lucro, desarrolla la campaña '#NOCADUCO' para luchar contra el 'edadismo' en el trabajo. El 'Proyecto los Argonautas', en colaboración con alumnos de la IE University y la Fundación Llorente y Cuenca, lleva a cabo la campaña '#StopEdadismo' de lucha contra los estereotipos sobre las personas mayores. El blog 'Changing aging' (cambiando el envejecimiento, <https://changingaging.org/posts/>) recoge artículos y entradas que hacen reflexionar al lector acerca del 'edadismo'.

Estas ideas 'edadistas' afectan también a los profesionales de la salud, lo que puede conllevar una peor atención a las personas mayores en general y a las que presentan un trastorno mental a edades avanzadas. Algunos ejemplos de actitudes estigmatizantes hacia las personas mayores con un trastorno mental son, por ejemplo [4], la noción de que las personas mayores son inflexibles e incapaces de cambiar, lo que refuerza las creencias en los profesionales de que los trastornos mentales en este grupo de edad resultan incurables. La Organización Mundial de la Salud [4] señala que algunos trastornos mentales reciben una estigmatización particular en las personas mayores (depresión, demencia, psicosis, ansiedad, uso/abuso de sustancias, trastorno de personalidad y retraso mental) y los profesionales sociosanitarios no están libres de adoptar patrones estigmatizantes con esta población. Por poner el ejemplo de los dos trastornos mentales más prevalentes entre las personas mayores, la depresión y la ansiedad, en el primer caso la depresión se ve como una consecuencia natural del envejecimiento, la pérdida y la enfermedad física (por los pacientes, sus familias y profesionales) y, por lo tanto, puede no ser diagnosticada o tratada. En cuanto a la ansiedad, existe

el prejuicio de que todas las personas mayores tienen miedos, por lo que se detecta en menor medida y se tratan menos los trastornos de ansiedad.

En definitiva, el estigma y el 'edadismo' parecen ser una barrera para el acceso a los servicios [28]. Las personas mayores de 65 años con un trastorno mental pueden sufrir un estigma social y personal (autoestigma), además de un estigma asociado a la edad ('edadismo') [28].

Hay que señalar como limitación de esta revisión la exclusión de tres artículos que no estaban escritos ni en inglés ni en castellano, lo que puede suponer una limitación transcultural.

### Bibliografía

- Butler RN. Age-ism: another form of bigotry. *Gerontologist* 1969; 9: 243-6.
- Palmore E. *Ageism: negative and positive*. New York: Springer; 1999.
- Domínguez SR. *La vejez: historia y actualidad* (vol. 29). Salamanca: Universidad de Salamanca; 1989.
- World Health Organization/World Psychiatric Association. Reducing stigma and discrimination against older people with mental disorders. A technical consensus statement. Geneva: WHO; 2002.
- Rodríguez GH. Mayores: aspectos sociales. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* 2003; 3: 133.
- Sneed JR, Whitbourne SK. Identity processing and self-consciousness in middle and later adulthood. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2003; 58: 313-9.
- Centre for Policy on Ageing. *Ageism and age discrimination in secondary health care in the UK*. London: CPA; 2009.
- Bowling A. Aspirations for older age in the 21st century: what is successful aging? *Int J Aging Hum Dev* 2007; 64: 263-97.
- Gatz M, Pearson CG. Ageism revised and the provision of psychological services. *American Psychologist* 1988; 43: 184-8.
- Bai X, Lai DW, Guo A. Ageism and depression: perceptions of older people as a burden in China. *J Soc Issues* 2006; 72: 26-46.
- Chun H, Kang M, Cho SI, Jung-Choi K, Jang SN, Khang YH. Does the experience of discrimination affect health? A cross-sectional study of Korean elders. *Asia Pac J Public Health* 2015; 27: 2285-95.
- González-Domínguez S, Muñoz M, Ausín B, Castellanos MA, Pérez-Santos E. Age-related self-stigma of people over 65 years old: adaptation of the Internalized Stigma of Mental Illness scale (ISMI) for use in age-related self-stigma (IS65+) in a Spanish sample. *Aging Ment Health* 2018; 22: 250-6.
- Gum AM, Ayalon L. Self-perceptions of aging mediate the longitudinal relationship of hopelessness and depressive symptoms. *Int J Geriatr Psychiatry* 2018; 33: 591-7.
- Han J, Richardson VE. The relationships among perceived discrimination, self-perceptions of aging, and depressive symptoms: a longitudinal examination of age discrimination. *Aging Ment Health* 2015; 19: 747-55.
- Kim IH, Noh S, Chun H. Mediating and moderating effects in ageism and depression among the Korean elderly: the roles of emotional reactions and coping responses. *Osong Public Health Res Perspect* 2016; 7: 3-11.
- Lee HS, Kim C. Structural equation modeling to assess discrimination, stress, social support, and depression among the elderly women in South Korea. *Asian Nurs Res* 2016; 10: 182-8.
- Levy BR, Slade MD, Murphy TE, Gill TM. Association between positive age stereotypes and recovery from disability in older persons. *JAMA* 2012; 308: 1972-3.
- Wight RG, LeBlanc AJ, Meyer IH, Harig FA. Internalized gay ageism, mattering, and depressive symptoms among midlife and older gay-identified men. *Soc Sci Med* 2015; 147: 200-8.
- Rogers SE, Thrasher AD, Miao Y, Boscardin WJ, Smith AK. Discrimination in healthcare settings is associated with disability in older adults: health and retirement study, 2008-2012. *J Gen Intern Med* 2015; 30:1413-20.
- Gu D, Dupre ME, Qiu L. Self-perception of uselessness and mortality among older adults in China. *Arch Gerontol Geriatr* 2017; 68: 186-94.
- Avidor S, Ayalon L, Palgi Y, Bodner E. Longitudinal associations between perceived age discrimination and subjective well-being: variations by age and subjective life expectancy. *Aging Ment Health* 2017; 21: 761-5.
- Sabik NJ. Ageism and body esteem: associations with psychological well-being among late middle-aged African American and European American women. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2015; 70: 189-99.
- Lawton MP. The Philadelphia geriatric center morale scale: a revision. *J Gerontol* 1975; 30: 85-9.
- Sarkisian CA, Hays RD, Berry S, Mangione CM. Development, reliability, and validity of the expectations regarding aging (ERA-38) survey. *Gerontologist* 2002; 42: 534-42.
- Lewis TT, Yang FM, Jacobs EA, Fitchett G. Racial/ethnic differences in responses to the everyday discrimination scale: a differential item functioning analysis. *Am J Epidemiol* 2012; 175: 391-401.
- Nelson TD. Promoting healthy aging by confronting ageism. *American Psychologist* 2016; 71: 276.
- Ragan AM, Bowen AM. Improving attitudes regarding the elderly population: the effects of information and reinforcement for change. *Gerontologist* 2001; 41: 511-5.
- Ausín B. *Estigma y salud mental en las personas mayores de 65 años desde la perspectiva de género*. Perspectiva de género en medicina. Barcelona: Fundación Dr. Antoni Esteve; 2019.

### Impact of negative stereotypes on old age, on the mental and physical health of the elderly

**Introduction.** Ageism refers to systematic and discriminatory stereotypes against people simply because they are older. Given that ageism can be a primary stress factor that contributes to the deterioration of the health and well-being of the elderly, it is interesting to know the studies about the impact of negative stereotypes on old age in the health of the elderly.

**Development.** This article reviews the results of 13 studies published between January 2010 and March 2018 about the relationship between ageism and the physical and mental health of the elderly.

**Conclusions.** It is found that, in older people, greater self-stigma related to age or greater internalized stigma related to age, greater psychological symptoms, higher levels of disability, lower levels of subjective psychological well-being and greater probability of death. These results warn about the need for social policies to fight against the discrimination of people by age, which combat the negative stereotypes associated with old age.

**Key words.** Ageism. Disability. Discrimination. Elderly people. Mental health.