

El **fenómeno** del **edadismo**

Seminario Ageingnomics 2024



EL FENÓMENO DEL EDADISMO

Seminario Ageingnomics 2024

PRESENTACIÓN

El V Seminario Académico organizado por el Centro de Investigación Ageingnomics de Fundación MAPFRE se ha centrado en el fenómeno del edadismo, esto es en la discriminación por edad que se registra en muchos ámbitos de la sociedad y de la economía. Se trata, por tanto, de un tema muy abierto y general que hemos tocado en diversas formas en seminarios anteriores, aunque sin darle el protagonismo principal.

El fenómeno va cobrando importancia conforme la evolución demográfica otorga un peso creciente a la generación sénior, al tiempo que se mantienen los prejuicios y estereotipos asociados históricamente a esa edad. Mientras se siga pensando que se trata de una generación con capacidades drásticamente limitadas, ignorando los avances en la longevidad y, sobre todo, en la esperanza de vida con buena salud, gracias a la mejora en la prevención y diagnóstico de enfermedades y a la adopción de estilos de vida saludables, seguirán prevaleciendo las actitudes discriminatorias.

Para combatirlas, conviene recordar que el desarrollo ha permitido a nuestras sociedades una ganancia que se estima en 15 años extra de vida en plenitud o casi plenitud de facultades, como primer paso para aprovechar eso que se ha denominado el dividendo demográfico de nuestro tiempo, en definitiva, el potencial de la generación sénior.

La discriminación por edad es la más absurda de todas las discriminaciones que nos vienen acompañando históricamente; porque quienes la ejercen realmente se autodiscriminan, rompiendo la regla de oro a que se refiere el filósofo José Antonio Marina en su último trabajo: no hagas a los demás lo que no quieras que te hagan a ti. La raza o el color de la piel, el género, el lugar de nacimiento, incluso la religión, nos acompañan toda la vida; cualquier cambio en esos atributos ha sido impensable, al menos hasta hace bien poco. Sin embargo, la edad es un continuo cambio, de manera que los jóvenes de hoy son los viejos del mañana. Teniendo esto en cuenta, no debería costar mucho convencer a cualquiera de la conveniencia de erradicar el edadismo.

Pero como la estupidez humana no tiene límites, la discriminación por edad existe y persiste. Contamos con pronunciamientos más o menos solemnes de organizaciones internacionales como la ONU, la UE o la OMS y con normas a nivel europeo y español proscribiendo la discriminación por diversos motivos, incluida la edad; por ejemplo, la Ley 15/22 integral para la igualdad de trato y la no discriminación, que expresamente incluye la edad como una de las causas prohibidas de discriminación. Ahí se contempla incluso la creación de la Autoridad Independiente para la Igualdad de Trato y la No discriminación.

Pero, hasta hoy, se trata más bien de un catálogo de buenas intenciones, con pocos resultados prácticos. Es difícil cambiar la realidad solo a golpes de BOE. Se requiere una actitud permanente y proactiva por parte de los ciudadanos y de los responsables públicos, porque de lo que hablamos es de un cambio cultural, de resolver un problema moral para alcanzar la cohesión social, la cohesión intergeneracional diría yo en este caso.

Por eso, en el Centro de Investigación Ageingnomics hemos incorporado como uno de nuestros objetivos el de concienciar a los ciudadanos, las empresas y las Administraciones Públicas sobre la necesidad de combatir el edadismo en todos los niveles, idea que está en la base de todos nuestros trabajos y de ahí nació la convocatoria de este V Seminario Académico con esa finalidad expresa.

Los trabajos que se recogen en esta publicación son los elegidos por el Comité Científico del seminario para su presentación en el evento final celebrado en Madrid el 16 de abril de 2024, con la presencia en la apertura del mismo de la directora general del IMSERSO, doña Mayte Sancho, así como del presidente de Fundación MAPFRE, don Antonio Huertas, y de la ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, doña Elma Saiz, en su clausura.

Nuestra aspiración es que este seminario ayude a impulsar un cambio de paradigma en este campo. La buena acogida registrada a la convocatoria y la amplia difusión que ha tenido el resultado de la misma nos hace ser optimistas a ese respecto.

Juan Fernández Palacios
Director del Centro de Investigación Ageingnomics

COMITÉ CIENTÍFICO Y ORGANIZADOR DEL SEMINARIO

Comité organizador

Presidente: Juan Fernández Palacios, director del Centro de investigación Ageingnomics

Clara Bazán, directora del Área de Seguro y Previsión Social de Fundación MAPFRE

Ana Sojo, técnico de Fundación MAPFRE

Miguel Usábel, profesor titular de Economía Financiera. Universidad Carlos III de Madrid

Comité científico

Presidente: Iñaki Ortega, consejero asesor del Centro de Investigación Ageingnomics

Tomás Arrieta, Fundación AGE

Juan Cumbrado, director de Innovación de MAPFRE España

Antonio Fernández Portillo, Universidad de Extremadura

Ricardo González, director de Análisis, Estudios Sectoriales y Regulación de MAPFRE Economics

Montserrat Guillén, catedrática de la Universidad de Barcelona y patrona de Fundación MAPFRE

Federico Gutiérrez Solana, catedrático de la Universidad de Cantabria

Carmen Pérez, profesora de la Escuela Andaluza de Salud Pública

José Miguel Rodríguez-Pardo, presidente de la Escuela de Pensamiento, Economía del Envejecimiento, Fundación Mutualidad de la Abogacía y profesor de la Universidad Carlos III de Madrid

José Luis Sánchez Bascones, exdirectivo de MAPFRE experto en mayores

Mayte Sancho, gerontóloga y directora general del IMSERSO

Miguel Usábel, profesor titular de Economía Financiera. Universidad Carlos III de Madrid

Fundación MAPFRE no se hace responsable del contenido de esta obra, ni el hecho de publicarla implica conformidad o identificación con la opinión del autor o autores. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista en la ley.

ISBN: 978-84-9844-898-6

DL: M-10824-2025

Más información en: <https://ageingnomics.fundacionmapfre.org/>

© 2025, Fundación MAPFRE

Paseo de Recoletos, 23

28004 Madrid (España)

Coordinación: Ana María Sojo Gil

Edición: Míriam López

Maquetación y producción editorial: Cyan, Proyectos Editoriales, S.A.

ÍNDICE

PONENCIAS

- | | |
|---|-----|
| I. Desinstitucionalización y edadismo: una aproximación conceptual, por Sandra Pàmies-Tejedor, Gema Escalada San Adrián, Laura Atarés Rodríguez, Eduard Minobes-Molina, Nuria Carcavilla-González, José Augusto García-Navarro | 11 |
| II. La intergeneracionalidad como elemento favorecedor de la reducción del edadismo a través de las nuevas tecnologías: un ejemplo de innovación educativa en el ámbito universitario, por Silvia Martínez de Miguel López, Juan Antonio Salmerón Aroca y Patricia López Vicent | 29 |
| III. Fortaleciendo la inclusión digital de las personas adultas mayores: evaluación de políticas públicas y propuestas de mejora frente a los riesgos de cibervictimización, por Dra. Esther Sitges Maciá, Dra. M. ^a Carmen Segura Cuenca y Dra. Nieves Erades Pérez | 45 |
| IV. El fenómeno del edadismo en los servicios de urgencias hospitalarios, por Ana García Martínez y Sira Aguiló | 61 |
| V. Mirada contextual al edadismo: un enfoque teórico y aplicado, por Alejandra Chulián, Marisa Páez y Sonsoles Valdivia | 77 |
| VI. Empleabilidad sostenible: un instrumento para prevenir la discriminación por edad en el trabajo, por Carlos María Alcover | 91 |
| Clausura, por Elma Saiz | 107 |

PONENCIAS

I. DESINSTITUCIONALIZACIÓN Y EDADISMO: UNA APROXIMACIÓN CONCEPTUAL

Sandra Pàmies-Tejedor*

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)

Gema Escalada San Adrián

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)

Laura Atarés Rodríguez

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)

Eduard Minobes-Molina

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG); Grupo de Investigación en Metodología, Métodos, Modelos y Resultados de las Ciencias Sociales y de la Salud (M30). Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar Social.

Centro de Investigación en Salud y Asistencia Social (CESS).
Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña (UVIC-UCC)

Nuria Carcavilla-González

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG); Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra

José Augusto García-Navarro

vmc@segg.es

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)

RESUMEN

La relación entre la desinstitucionalización y el edadismo es compleja y multidimensional. Ambos fenómenos pueden influir mutuamente y podrían tener impactos significativos para la atención y la calidad de vida de las personas mayores en la sociedad. Es vital el abordaje global y considerar su interrelación en el contexto de la atención y el apoyo a las personas mayores. La

* El equipo investigador está formado por miembros de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG), una sociedad científica con más de 70 años dedicada a promover y ampliar el conocimiento acerca del envejecimiento y caracterizada por la interdisciplinariedad de sus socios.

presente aproximación conceptual pretende resumir el estado de ambos fenómenos y revelar la necesidad de investigaciones que generen respuestas innovadoras para abordarlos, minimizando el impacto negativo del edadismo y protocolizando procesos de transición a la comunidad de una manera segura, sostenible y confortable.

Palabras clave: desinstitucionalización, edadismo, personas mayores.



INTRODUCCIÓN

Presentación: la desinstitucionalización y el edadismo como fenómenos sociales

La desinstitucionalización y el edadismo son fenómenos sociales que han captado la atención de profesionales de la investigación y el ámbito académico. La desinstitucionalización es el proceso mediante el cual las personas salen de instituciones como residencias o centros de cuidado a largo plazo y se reintegran en la comunidad. Por otro lado, el edadismo se refiere a la discriminación basada en la edad, donde los estereotipos y los prejuicios se aplican a las personas en función de su edad.

Para comprender estos fenómenos sociales, es crucial explorar una variedad de perspectivas y enfoques. A continuación, se presentan algunos de los pensadores y académicos cuyos trabajos ofrecen *insights* significativos sobre la desinstitucionalización y el edadismo.

- Michel Foucault es un autor fundamental en el análisis de las instituciones y el poder, temas estrechamente relacionados con la desinstitucionalización. Su obra proporciona un marco teórico importante para comprender cómo funcionan las instituciones y cómo influyen en la vida de las personas.
- Erving Goffman, en su obra *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, ofrece una perspectiva profunda sobre el funcionamiento de las instituciones y su impacto en la vida de las personas. Sus análisis son relevantes para comprender las implicaciones de la desinstitucionalización y sus efectos en la sociedad.

- Margaret Morganroth Gullette es conocida por su trabajo sobre edadismo y discriminación por edad. Sus libros postulan formas en que el edadismo afecta a las personas en la sociedad contemporánea.
- Robert Butler es pionero en el campo del envejecimiento y el estudio del edadismo. Su obra analiza los desafíos que enfrentan las personas mayores en una sociedad que tiende a marginarlas.

Al considerar las contribuciones de estos autores, podemos obtener una comprensión más completa de estos fenómenos sociales y sus implicaciones para la sociedad contemporánea.

La desinstitucionalización

La desinstitucionalización como concepto surgió principalmente en el ámbito de la salud mental, extendiéndose posteriormente al de la discapacidad (Young *et al.*, 2004). Tradicionalmente, las personas con enfermedad mental grave o discapacidad severa eran ingresadas en instituciones especializadas, donde vivían aisladas de la comunidad, reconociéndose posteriormente el trato deshumanizado y perjudicial para la atención, rehabilitación e integración social de las personas institucionalizadas.

Los procesos de desinstitucionalización buscan cambiar el enfoque de la atención de personas hacia uno centrado en la persona y la comunidad. Esto implica gestionar casos, codiseñar planes de apoyo personalizados y activar la participación comunitaria, así como transformar los servicios de salud y dependencia. Estos procesos fomentan la independencia y autonomía de las personas, permitiéndoles desarrollar sus proyectos de vida en la comunidad. Sin embargo, deben ser cuidadosamente planificados para garantizar el bienestar, asegurando la provisión adecuada de recursos y apoyo personalizado.

El edadismo

El edadismo es un fenómeno social basado en la discriminación, los estereotipos y los prejuicios hacia las personas por razón de edad. Según el último informe de la ONU, el edadismo tiene consecuencias graves y amplias para la salud y el bienestar

de las personas. En las personas mayores, el edadismo se asocia con una peor salud física y mental, un mayor aislamiento social y soledad no deseada, una mayor inseguridad financiera, una menor calidad de vida y una mayor tasa de muerte prematura (Naciones Unidas, 2004). El edadismo se interpone con otras formas de prejuicios y desventajas, como las relacionadas con el sexo, la raza y la discapacidad, teniendo un efecto negativo sobre la salud y el bienestar.

Algunas formas comunes de edadismo incluyen estereotipos negativos asociados a fragilidad o dependencia y un trato paternalista y capacitista, subestimando capacidades y competencias, que conllevan la desconsideración, desprecio o indiferencia hacia sus habilidades y conocimientos, y limitan la falta de oportunidades para participar en la toma de decisiones o en la vida pública; consecuencias ligadas a la falta de accesibilidad de los entornos físicos y sociales que no están diseñados para satisfacer las necesidades de las personas mayores, dificultan la participación plena en la vida comunitaria y limitan el acceso a servicios y oportunidades para la inclusión social.

Justificación sobre el estudio de ambos fenómenos en conjunto

El abordaje conjunto e integral de la desinstitucionalización y el edadismo es esencial para garantizar el respeto de los derechos humanos, la promoción de la salud y el bienestar, y el fomento de la inclusión y la diversidad, por varias razones:

- *Interseccionalidad*: ambos fenómenos pueden afectar a personas que ya viven en situación de vulnerabilidad debido a la confluencia de ejes de desigualdad como el género, la etnia, la discapacidad, etc.
- *Derechos humanos*: la desinstitucionalización se basa en el principio de que todas las personas, independientemente de su condición de salud o discapacidad, tienen derecho a vivir con dignidad y a participar plenamente en la sociedad. El edadismo desacata el principio de igualdad y no discriminación al negar a las personas oportunidades y trato justo debido a su edad. Tratar estos fenómenos es crucial para garantizar el respeto y la protección de los derechos humanos.
- *Salud y bienestar*: la discriminación basada en la edad y la segregación institucional pueden tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las

personas, afectando la autoestima, la salud mental y la calidad de vida, y la institucionalización puede implicar la pérdida de autonomía y la falta de apoyo social y comunitario. Enfrentar estos desafíos implica garantizar el acceso a servicios de salud adecuados y a oportunidades de participación social y comunitaria.

- *Inclusión y diversidad:* el reconocimiento y valoración de las experiencias y contribuciones de las personas, independientemente de su edad o circunstancia. Con este abordaje avanzamos hacia una sociedad más inclusiva y respetuosa, donde todas las personas son vistas y tratadas como personas valiosas y participativas de la comunidad.

Objetivos y estructura de la aproximación conceptual

Para conocer en profundidad las relaciones entre edadismo y desinstitucionalización se parte de la revisión conceptual de ambos fenómenos y su posible relación, la recopilación de políticas implementadas hasta la actualidad y las más recientes iniciativas de innovación e investigación social, explorando los procesos de transición a la comunidad, así como la influencia del edadismo sobre los procesos de desinstitucionalización.

DESINSTITUCIONALIZACIÓN

Definición y antecedentes históricos

Históricamente se han desarrollado procesos de desinstitucionalización, inicialmente en el ámbito de la salud mental con la reforma psiquiátrica y más recientemente sobre los ámbitos de la discapacidad y personas mayores, con algunas iniciativas aún en estudio (Hernández, 2017).

La teoría de la desinstitucionalización (Nadeau, 1989) emerge en Europa en la década de 1970 y postula la apertura de los centros y la oportunidad a las personas que viven en una institución de retornar a la comunidad, considerada como el lugar de referencia y de identidad asociada a la ciudadanía, el escenario idóneo para la atención psicosocial y la fuente de patrimonio relacional y de recursos (Rimbau, 2009).

El concepto se extendió a los centros sanitarios y sociales de atención gerontológica, a la infancia y a los de atención a la drogadicción. Progresivamente se ha asentado como un paradigma de atención social.

El Alto Comisionado para los Derechos Humanos describe la desinstitucionalización como el proceso que prevé un cambio en las modalidades de vida de las personas desde los entornos institucionales y otros entornos segregadores, hasta un sistema que permite la participación social y en el que los servicios se prestan en la comunidad, de acuerdo con las necesidades, la voluntad y las preferencias individuales de las personas, contribuyendo a su desarrollo integral.

Experiencias en desinstitucionalización de España

España se encuentra en un estadio inicial en el desarrollo de procesos de desinstitucionalización y de implementación de enfoques y servicios de apoyos comunitarios en el ámbito de las personas mayores. Actualmente existen proyectos con el objetivo de ensayar nuevos modelos de cuidados personalizados, orientados a la vida en la comunidad.

En el ámbito de las personas mayores y con discapacidad, se están llevando a cabo iniciativas preventivas para favorecer que puedan permanecer en su vivienda, con un sistema de cuidados y apoyos basado en el entorno comunitario, como “A gusto en casa” y “Vida independiente en la ciudad y cuidados urbanos”.

Entre ellos, “Vivir mejor en casa” es un proyecto de iniciativa desinstitucionalizadora en personas mayores, en el que se ha diseñado e implementado un protocolo de valoración e intervención con 178 personas mayores de residencias públicas de la Comunidad Foral de Navarra, siendo dos las personas que, tras resultados positivos en los procesos de evaluación y el codiseño de planes personalizados de apoyo, decidieron volver a vivir en la comunidad con el apoyo de gestión de casos. Ambas llevan en la actualidad una vida plena e independiente.

Las situaciones vitales de dichas personas compartían elementos comunes en cuanto a nivel de independencia, red sociofamiliar y carencia de vivienda y recursos económicos, por lo que la institucionalización fue el único recurso habitacional que

desde los Servicios Sociales pudieron ofrecerles, ante la carencia de otras alternativas en la comunidad y de prestaciones sociales y económicas.

Además de lograr la desinstitucionalización de estas dos personas, el proyecto ha revelado otros resultados que destacan la influencia de la edad sobre la voluntariedad, vinculada al tiempo de institucionalización.

Las personas que superaron los 90 años no obtuvieron resultados positivos en sus valoraciones de desinstitucionabilidad y no optaron a los procesos ya que en la comunidad no se les podía cubrir las necesidades actuales que precisaban.

EDADISMO

Definición y origen del concepto

El edadismo comprende el conjunto de estereotipos, prejuicios y acciones o prácticas discriminatorias contra las personas mayores, basadas en la edad cronológica. El edadismo conduce a la discriminación por razón de edad e impide a las personas mayores disfrutar plenamente de sus derechos. Surge cuando se utiliza la edad para clasificar y dividir a las personas de una forma que comporta un daño, desventaja o injusticia, y que erosiona la solidaridad intergeneracional (WHO, 2021).

Sobre las personas mayores recaen un conjunto de estereotipos y reducciones que las asocian con la fragilidad, la dependencia, el deterioro o la enfermedad y fomentan formas de discriminación sistemática por el hecho de ser mayores, del mismo modo que lo hacen el racismo y el sexismo.

El edadismo es, en gran medida, inconsciente, está socialmente aceptado e impregna diferentes aspectos de la sociedad como los sistemas jurídico, sanitario, educativo, político y otros, condicionando los sentimientos y la conducta de las personas.

A pesar de la creciente atención que se presta en las políticas al envejecimiento y del reconocimiento de las personas mayores como titulares de derechos, las políticas y las prácticas siguen asentándose en percepciones negativas que obstaculizan

el disfrute de los derechos en igualdad de condiciones, y se interponen en la posibilidad de escoger sobre aspectos tan centrales de su vida como dónde y cómo vivir y, por tanto, de ver garantizado su derecho a la vida independiente y a ser incluidas en la comunidad.

Formas y factores de discriminación por edad

El edadismo hace referencia a la forma de pensar, sentir y actuar con respecto a las personas en función de la edad. Es un fenómeno que está presente, de forma aceptada y naturalizada, en casi todos los ámbitos de la sociedad en diferentes formas:

- *Edadismo institucional:* leyes, normativas o servicios que discriminan y limitan las oportunidades o la participación de las personas según su edad.
- *Edadismo interpersonal:* presente en la interacción entre personas. El lenguaje que se emplea en los medios está plagado de términos que perpetúan estereotipos negativos asociados al envejecimiento.
- *Edadismo autoinfligido:* se produce cuando las propias personas mayores interiorizan discursos negativos relacionados con la edad.

Una de cada dos personas en todo el mundo tiene actitudes edadistas hacia las personas mayores. El edadismo afecta a las personas a lo largo de la vida y existe en las instituciones que brindan atención sanitaria y social, en el lugar de trabajo, en los medios de comunicación y en el ordenamiento jurídico; se encuentra en las relaciones sociales, y está arraigado en la cultura y la educación desde la infancia. El edadismo se entremezcla con otras formas de desventaja, como las relacionadas con el sexo, la raza y la discapacidad, y las exacerba (Naciones Unidas, 2021).

El 85 % de 149 estudios revisados en una reciente revisión sistemática revela que la edad determinaba quién recibía determinados tratamientos médicos. Las personas adultas más mayores se veían a menudo desfavorecidas en el lugar de trabajo y el acceso a una educación y formación especializada se reducía significativamente con la edad (Chang *et al.*, 2020).

Impacto del edadismo en la salud y el bienestar de las personas mayores

Según el *Informe mundial sobre el edadismo* publicado en 2022 por la Organización Mundial de la Salud junto con otras entidades, una de cada dos personas tiene actitudes moderada o altamente edadistas (Levy *et al.*, 2020; Officer *et al.*, 2020).

Los estereotipos negativos sobre la edad pueden aumentar el estrés, y la imagen desfavorable que tienen las personas de sí mismas por motivos de edad suele predecir peor autocuidado. Además, suelen indicar cambios cerebrales perjudiciales décadas más tarde, por ejemplo, acumulación de placas amiloides y ovillos neurofibrilares y reducción del tamaño del hipocampo (Levy *et al.*, 2020).

A lo largo de 405 estudios, la discriminación por edad se asoció con peores resultados en todos los dominios de salud examinados. Además, las personas mayores con niveles más bajos de educación tenían más probabilidades de experimentar las consecuencias del edadismo en la salud (Chang *et al.*, 2020).

Se concluyeron impactos en la salud por discriminación por edad en 45 países y en los siguientes ámbitos (Levy *et al.*, 2020; Levy *et al.*, 2012):

- *Salud física, discapacidad y mortalidad:* el edadismo se relacionó con una peor salud física e impidió la recuperación de la discapacidad, asociándose con una morbilidad precoz al aumentar las conductas de riesgo para la salud.
- *Salud mental:* el edadismo se asoció con la aparición de la depresión y el aumento y persistencia de los síntomas depresivos, acelerando el deterioro cognitivo.

Las leyes, normas y prácticas que afectan a toda la sociedad, como la jubilación obligatoria o la inaccesibilidad de los entornos, pueden actuar como barreras para la participación de los adultos mayores en actividades sociales, lo que lleva al aislamiento social y a la soledad no deseada (Low *et al.*, 2013). Según el *Informe mundial sobre el edadismo* (WHO, 2021), esto junto con la discapacidad y el deterioro cognitivo, unidas a una menor calidad de vida y a la pobreza, son las principales consecuencias derivadas del edadismo, siendo los mismos factores que aceleran la institucionalización y que pueden dificultar los procesos de desinstitucionalización.

RELACIÓN ENTRE DESINSTITUCIONALIZACIÓN Y EDADISMO

Tras conocer y valorar las consecuencias del edadismo, su vinculación con la institucionalización y los conceptos y teorías sobre la desinstitucionalización, cabría evaluar el impacto de los procesos de desinstitucionalización con la discriminación por edad.

La desinstitucionalización influenciada por actitudes edadistas

Según Bermejo (2022), las personas en residencias son percibidas de una manera diferente y se tiende a vulnerar su equidad de derechos y necesidades por razón de edad. La exploración sobre cómo influye el edadismo en la desinstitucionalización requiere de mayor investigación y evidencia científica, por ello se plantean posibles cuestiones a continuación que podrían servir como base para elaborar hipótesis y diseñar estudios que investiguen estas influencias y su afectación sobre la desinstitucionalización y la calidad de vida de las personas mayores en la comunidad:

- El abordaje de los determinantes sociales de la salud y la mejora del capital social basados en buenas prácticas de actuación centradas en la persona y en la gestión de casos podrían facilitar la disposición de las personas mayores a participar en programas de desinstitucionalización.
- Los estereotipos negativos presentes en los sistemas de atención médica y social y de manera más intensa, debidos a la cultura proteccionista de los cuidados que predominan en los profesionales, podrían contribuir a la falta de recursos y apoyos adecuados para las personas mayores que desean desinstitucionalizarse y vivir en la comunidad.
- Las políticas y prácticas institucionales basadas en actitudes edadistas podrían perpetuar la segregación y la marginalización de las personas mayores, afectando en la implementación efectiva de programas de desinstitucionalización y la promoción de la vida independiente.
- La participación activa de las personas mayores en el diseño e implementación de programas de desinstitucionalización podría contrarrestar los efectos negativos

de las actitudes edadistas, promoviendo una mayor aceptación y éxito de estos programas.

El edadismo en relación con las políticas y prácticas de desinstitucionalización

Como potencial norma inspiradora en materia de desinstitucionalización puede identificarse el artículo 9.2 de la Constitución Española, según el cual los poderes públicos deberán promover condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo, y de los grupos en que se integra, sean reales y efectivas.

Para ello conviene remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud, facilitando además la participación de toda la ciudadanía en la vida política, económica, cultural y social:

- reconociendo derechos fundamentales para todas las personas;
- recogiendo algunas dimensiones como la suficiencia económica de los ciudadanos y el sistema de servicios sociales para garantizar su bienestar (art. 50 CE);
- protegiendo derechos que tienen mucho que ver con la situación en la que se encuentran como, por ejemplo, el derecho a la vivienda (art. 47 CE).

Algunas normas de la legislación estatal resultan relevantes en cuanto a la protección de los derechos de las personas de edad destacando la Ley 15/2022 integral para la igualdad de trato y la no discriminación, que supone un avance en el desarrollo del artículo 14 de la Constitución.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) es la ley más relacionada de manera transversal con los cuidados, los apoyos y la institucionalización, que desarrolla el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

ESTRATEGIAS PARA ABORDAR LA DESINSTITUCIONALIZACIÓN Y EL EDADISMO

La Estrategia estatal de Desinstitucionalización

El Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2023) está liderando la Estrategia estatal de Desinstitucionalización para una buena vida en la comunidad. Es una iniciativa participativa que explora y propone medidas para mejorar los sistemas de apoyo y cuidado a las personas que viven situaciones de vulnerabilidad y exclusión. Destaca, en uno de sus recientes estudios, que prácticamente la totalidad de la ciudadanía considera necesario promover que las personas puedan vivir en entornos no cerrados, que puedan vivir en domicilios particulares en la comunidad con los apoyos que sean necesarios.

En paralelo se están llevando a cabo dos proyectos para promover la desinstitucionalización: la Plataforma VIDAS¹ (vías innovadoras para la desinstitucionalización a través de los aprendizajes en la sociedad, ecosistema de innovación que conecta diferentes actores e iniciativas que abordan retos relacionados con la desinstitucionalización) y el Proyecto EDI² (estudio sobre los procesos de desinstitucionalización y transición hacia modelos de apoyo personalizados y comunitarios que pretende contribuir a abordar con garantías la transición del modelo de cuidados "institucionalizado" a otro basado en el marco de los derechos humanos).

La Estrategia estatal de Desinstitucionalización está trabajando por generar evidencia científica sobre los procesos de desinstitucionalización y prevención de la institucionalización con una agrupación de proyectos piloto.

¹ Disponible en: <https://plataformavidas.gob.es> [consulta: 1 de abril de 2025].

² Disponible en: <https://estudiodesinstitucionalizacion.gob.es> [consulta: 1 de abril de 2025].

Acciones para combatir el edadismo en diferentes ámbitos

A continuación, se plantean acciones sobre el ámbito social, sanitario y comunitario:

- *Educación y sensibilización:* sensibilizar a la sociedad sobre el edadismo a través de campañas educativas y de concienciación en medios de comunicación, centros educativos y espacios comunitarios.
- *Formación de profesionales:* impartir programas de formación y sensibilización para los equipos profesionales de la salud, del ámbito social y comunitario, que promuevan una atención respetuosa e inclusiva hacia las personas mayores.
- *Fomento del respeto y la inclusión:* promover una cultura de respeto y valoración hacia las personas mayores, reconociendo su contribución a la sociedad y combatiendo estereotipos negativos.
- *Programas intergeneracionales:* implementar programas y actividades que fomenten la interacción y el intercambio intergeneracional, que ayuden a combatir la segregación y promuevan el entendimiento entre generaciones.
- *Accesibilidad y participación:* garantizar la accesibilidad física y social de los espacios y servicios públicos para personas mayores, promoviendo su inclusión en la vida comunitaria; y asegurar que los servicios de salud estén adaptados a las necesidades de las personas mayores, incluyendo equipos médicos especializados, consultas prolongadas y acceso a servicios de atención domiciliaria.
- *Legislación y políticas antidiscriminación:* promover leyes y políticas que prohíban la discriminación por edad y establezcan medidas para combatir el edadismo en diferentes ámbitos, incluyendo el acceso al empleo, la vivienda, la educación y los servicios sociales.
- *Promoción de la salud:* promover campañas de promoción de la salud dirigidas específicamente a personas mayores.

- *Participación en la toma de decisiones:* incluir a las personas mayores en la planificación, diseño y evaluación de políticas y programas de salud, para contribuir en la toma de decisiones.
- *Investigación y replicabilidad:* promover la investigación y replicabilidad de intervenciones sociales y sanitarias en el campo de la atención geriátrica y gerontológica hacia la desinstitucionalización libre de edadismo.

PROTOCOLO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN COMPLEJA

El proyecto de investigación e innovación social "Vivir mejor en casa", que participa en la Estrategia estatal de Desinstitucionalización como proyecto piloto, publicó su protocolo desinstitucionalizador titulado: "Primeros pasos en la desinstitucionalización de adultos mayores: protocolo para la implementación de una intervención compleja".

Su objetivo es evaluar la viabilidad de un proceso de desinstitucionalización en adultos mayores que viven en residencias y que expresan la voluntad para iniciar el proceso¹⁴. Este proyecto completamente innovador pretende aportar información que ayude en estudios futuros a sentar las bases para este proceso no contemplado antes en este grupo de población.

Entre sus principales correlaciones que se podrían explorar en relación con el edadismo, destaca la que analiza el envejecimiento con la percepción de necesidad a largo plazo: conforme avanza el envejecimiento, las personas perciben como mayores prioridades la seguridad y la certidumbre, planteándose el futuro con mayor necesidad e intensidad de apoyo.

El proyecto compila los siguientes aprendizajes preliminares:

- La voluntariedad de retornar a la comunidad se ve moldeada por factores intrínsecos y extrínsecos, donde los recursos económicos, emocionales y psicológicos juegan un papel crucial.

- La resiliencia y la personalidad adaptable emergen como recursos valiosos que favorecen una actitud positiva ante la transición, mientras que las tensiones externas, como desafíos económicos, pueden plantear obstáculos significativos.
- La percepción de autonomía se erige como un factor determinante en la toma de decisiones, evidenciando que las personas participantes con mayor autonomía expresan una mayor voluntad de realizar una transición.

Sus hallazgos preliminares brindan perspectivas valiosas para diseñar intervenciones y políticas que promuevan una transición más efectiva y centrada en la persona.

CONCLUSIONES

La desinstitucionalización ha evolucionado como un paradigma de atención social que busca la reintegración de las personas en la comunidad y promueve su vida independiente.

Aunque España está en una etapa inicial en este proceso y se realizan esfuerzos por ensayar nuevos modelos de cuidados personalizados, el número de casos de desinstitucionalización en personas mayores sigue siendo bajo debido a barreras como la falta de alternativas habitacionales y recursos económicos.

A pesar del reconocimiento de los derechos de las personas mayores, persisten percepciones negativas en las políticas y prácticas sociales que afectan a la visión sobre sus capacidades, dificulta su plena inclusión y ejercicio de derechos, contribuyendo a la discriminación y subestimación de sus habilidades para contribuir a la comunidad.

El estudio de investigación desinstitucionalizador “Vivir mejor en casa” observa que algunas personas muestran pérdida percibida de autonomía y toma de decisiones a medida que envejecen, pudiendo reflejar la interiorización de estigmas relacionados con la vida en instituciones y su influencia sobre la toma de decisiones y disposición para la transición a la comunidad.

La desinstitucionalización desafía al edadismo al reconocer el potencial y la independencia de las personas mayores, destacando la urgente necesidad de generar evidencia científica que respalde políticas y prácticas inclusivas y centradas en la persona.

En definitiva, las decisiones de transición son moldeadas por una interacción compleja de factores influenciados de manera negativa por el edadismo, que se enfrenta a la resiliencia de las personas mayores como factor protector de su vida en la comunidad.

REFERENCIAS

Bermejo García, L. Edadismo hacia las personas mayores que viven en residencias. En: *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo*, 2022, pp. 62-72 [Internet]. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO); 2022, pp. 62-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8707666> [consulta: 1 de abril de 2025].

Chang, E.S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S.Y., Lee, J.E., Levy, B.R. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLOS ONE*. 15 de enero de 2020; 15(1): e0220857.

Hernández Monsalve, M. La rehabilitación psicosocial entre la desinstitucionalización y la recuperación. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría*. junio de 2017; 37(131): 171-187.

Levy, B.R., Slade, M.D., Chang, E.S., Kanno, S., Wang, S.Y. Ageism Amplifies Cost and Prevalence of Health Conditions. *The Gerontologist*. 24 de enero de 2020; 60(1): 174-181.

Levy, B.R., Slade, M.D., Murphy, T.E. et al. Association Between Positive Age Stereotypes and Recovery From Disability in Older Persons | Geriatrics | *JAMA / JAMA Network* [Internet]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1392557> [consulta: 1 de abril de 2025].

Low, G., Molzahn, A.E., Schopflocher, D. Attitudes to aging mediate the relationship between older peoples' subjective health and quality of life in 20 countries. *Health Qual Life Outcomes*. 28 de agosto de 2013; 11(1): 146.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Estrategia estatal de Desinstitucionalización. 2023. Consulta a públicos informados sobre desinstitucionalización. Disponible en: <https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/conocimiento/consulta-a-publicos-informados-sobre-desinstitucionalizacion/> [consulta: 1 de abril de 2025].

Naciones Unidas. El edadismo es un problema mundial - [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un> [consulta: 1 de abril de 2025].

Naciones Unidas. OHCHR. 2021. Eliminemos el edadismo y la discriminación por edad, afirma experto de las Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/stories/2021/10/eliminate-ageism-and-age-discrimination-says-un-expert> [consulta: 1 de abril de 2025].

Nadeau, B. Le case management au carrefour de l'intervention clinique et communautaires. *Santé mentale au Québec*. 1989; Vol XIV, nº 2. Montréal (Québec). Disponible en: <https://doi.org/10.7202/031514ar> [consulta: 1 de abril de 2025].

Officer. A., Thiagarajan, J.A., Schneiders, M.L., Nash, P., de la Fuente-Núñez, V. Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related? *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020; 17(9): 3159.

Rimbau i Andreu, C. La gestión de caso: aproximaciones y experiencias en España. *Políticas Soc En Eur*. 2009; 25-26: 177-192.

Roncal-Belzunce, V., Atares, L., Escalada, G., Minobes-Molina, E., Pamies-Tejedor, S., Carcavilla-González, N., et al. First steps towards the deinstitutionalization of older adults: A protocol for the implementation of a complex intervention. *Rev Esp Geriatria Gerontol*. 1 de marzo de 2024; 59(2): 101453.

World Health Organization. Global report on ageism [Internet]. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275324455> [consulta: 1 de abril de 2025].

Young, L., Ashman, A.F. Deinstitutionalization for Older Adults With Severe Mental Retardation: Results From Australia. Heller T, editor. *Am J Ment Retard*. 1 de septiembre de 2004; 109(5): 397-412.

II. LA INTERGENERACIONALIDAD COMO ELEMENTO FAVORECEDOR DE LA REDUCCIÓN DEL EDADISMO A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS: UN EJEMPLO DE INNOVACIÓN EDUCATIVA EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO

Silvia Martínez de Miguel López

Juan Antonio Salmerón Aroca

Patricia López Vicent

Universidad de Murcia

RESUMEN

Este trabajo presenta una experiencia de innovación educativa realizada bajo la cobertura del proyecto intergeneracional universitario “ESium Proyect” (premio europeo SiforAge), desarrollada durante el curso 2022/2023 en el marco de las asignaturas “Desarrollo y animación sociocultural” y “Educación de personas mayores” de tercer curso del Grado en Educación Social. Esta experiencia tenía el objetivo de responder a necesidades sociales reales como la reducción del edadismo mediante el trabajo intergeneracional dirigido a favorecer el acceso a la tecnología y mitigar la brecha digital por edad. La experiencia se desarrolló en tres contextos diferentes en base a tres modalidades del proyecto intergeneracional: Centro Social de Personas Mayores Murcia II del IMAS, asociaciones de personas mayores en el Barrio de la Paz de la ciudad de Murcia y el Centro de Día Fundación Poncemar en la ciudad de Lorca. Durante su desarrollo, el alumnado del Grado de Educación Social diseñó relatos en colaboración con las personas mayores participantes gracias a la puesta en marcha en el aula de estrategias metodológicas basadas en el uso de la técnica de *storytelling* transmedia. Los objetivos fundamentales de los diferentes trabajos realizados pretendían mejorar las competencias en el uso de recursos tecnológicos, así como generar nuevos espacios de participación social y educativa dirigidos al colectivo de personas mayores, y contribuir a reducir posibles estereotipos entre generaciones. Así, en la iniciativa participaron 37 estudiantes y 33 personas mayores adscritas a los tres contextos mencionados anteriormente. Los resultados obtenidos muestran beneficios significativos y se puede concluir que este tipo de

trabajos resultan relevantes y necesarios para favorecer el acercamiento digital entre generaciones y reducir el edadismo.

Palabras clave: edadismo, educación social, TIC, intergeneracionalidad, innovación educativa.

JUSTIFICACIÓN

La puesta en práctica de experiencias de aprendizaje basadas en las relaciones intergeneracionales en la formación universitaria propicia un enfoque muy interesante para reducir el edadismo impregnado en las percepciones que tiene la sociedad del colectivo, y que se acentuaron con la pandemia (Martínez de Miguel *et al.*, 2017). Asimismo, las personas mayores tienen la posibilidad de actuar como mentores para personas jóvenes, dándoles orientación y apoyo en actividades curriculares (Comellas, 2017).

Algunos estudios señalan que las actividades intergeneracionales ayudan a acabar con estereotipos y prejuicios vinculados a generaciones concretas (Lorente *et al.*, 2020). Mediante el diálogo y la interacción, el alumnado puede romper con ideas preconcebidas y tener una visión más equilibrada y comprensiva en relación con generaciones anteriores o posteriores a la suya. Otra potencialidad de los programas intergeneracionales en la formación universitaria es su impacto en la comunidad (Fielding, 2011). Cuando hacemos partícipes a distintas generaciones, en este caso personas mayores y alumnado universitario, en proyectos de tipo comunitario, los más jóvenes tienen la oportunidad de llevar a cabo aportaciones positivas dirigidas al bienestar social y económico de la comunidad.

Además, el desarrollo de proyectos de este tipo favorece la inclusión social, que constituye uno de los ejes fundamentales de los grandes fines políticos, económicos y sociales internacionales definidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030 de las Naciones Unidas. Y en el caso de este proyecto, la acción educativa desarrollada en la formación universitaria con TIC desde la perspectiva de la educación social contribuirá a lograr la inclusión social y educativa de las personas mayores, tal y como indica la meta 10.2 del ODS 10 “Reducción de las desigualdades”.

En este sentido, la agenda 2030 está logrando sensibilizar a la ciudadanía en la consecución de sus metas, de hecho, profesorado y estudiantado universitario están desarrollando distintas medidas de cara a la consecución de sus objetivos (Márquez, 2021). No obstante, uno de los retos para continuar en la consecución de estos objetivos en el ámbito educativo es incluirlo en la educación superior (Losada, 2018).

Concretamente, el desarrollo de la competencia digital en las personas mayores se ha convertido en una necesidad que urge (Bunbury *et al.*, 2022; Fernández Ardèvol *et al.*, 2024). Esta competencia les permite formar parte activamente de la sociedad del siglo XXI, pero también contribuye a mejorar su bienestar, estimular su autonomía y hacer fuertes sus redes sociales (Sen *et al.*, 2024).

Así, técnicas como la elegida para desarrollar esta experiencia, el *storytelling* trans-media, que consiste en la elaboración de relatos para comunicar vivencias y contar historias a través de múltiples medios y plataformas digitales (Gutiérrez *et al.*, 2017), pueden contribuir al aprendizaje de contenidos socioculturales y educativos. Implican una expansión del mundo narrativo generado a partir de la elaboración de textos, grabaciones, o animaciones, que, posteriormente, y por medio del uso de TIC, se difundirán a través de plataformas digitales, redes sociales, blogs y podcast.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO ESIMUM

El proyecto intergeneracional “Envejecimiento activo y solidaridad intergeneracional, un ejemplo en el contexto universitario” (ESium Project) surge en el año 2009 en la Facultad de Educación de la Universidad de Murcia, en colaboración con la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS) y el Colegio Profesional de Educadores Sociales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El proyecto tenía como objetivo fundamental promover el acercamiento y la interacción entre, posiblemente, los dos grupos generacionales más distantes y cargados de estereotipos que encontramos en la sociedad actual: los jóvenes y las personas mayores, a la vez que pretendía concienciar a estos grupos de la importancia de la participación social, así como promover el reconocimiento profesional de la figura

del educador social en el trabajo con mayores. Con ello, el proyecto pretende impulsar desde la educación social el envejecimiento activo, contribuyendo a facilitar que las personas mayores puedan adoptar un rol dinamizador en el seno de su comunidad, ofreciendo espacios en los que se haga visible la participación de los mayores en la vida social y cultural, y se potencie su imagen positiva en la sociedad.

Es un proyecto que, además, ha recibido reconocimientos internacionales como el premio europeo SIforAge 2014 a la mejor innovación-investigación social, así como nacionales (Madrid, Barcelona, Lleida, Santander), y regionales, como el Premio Mayor 2018, otorgado por la Consejería de Política Social de la Región de Murcia por su labor destacada de fomento y sensibilización en pro de la integración de las personas mayores. Entre las publicaciones que han dado soporte y han servido de medio de divulgación de esta experiencia durante más de una década destacan las llevadas a cabo en libros y revistas especializadas del ámbito de la gerontología y la educación, así como en conferencias y sesiones plenarias de congresos internacionales (Costa Rica, Portugal, Colombia, Polonia) del ámbito de la educación y de la salud.

Desde su inicio, han sido numerosas las actividades que se han ido desarrollando donde más de un millar de personas mayores de distintas instituciones y municipios de toda la Región de Murcia han podido encontrar nuevas vías de participación a través del desarrollo de acciones socioeducativas innovadoras.

En esta ocasión se presenta una de las líneas de actuación desarrolladas durante el curso académico 2022/2023 en el Grado de Educación Social de la Universidad de Murcia en colaboración con tres instituciones de personas mayores de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

OBJETIVOS

Como se ha comentado, la experiencia presentada constituye una parte del desarrollo del Proyecto ESium. Dicha experiencia tenía como objetivo general responder a necesidades sociales reales como la reducción del edadismo mediante el trabajo intergeneracional, dirigido a favorecer el acceso a la tecnología y mitigar la brecha digital por edad, a través del desarrollo de competencias profesionales por parte de

estudiantes del Grado de Educación Social. Así, los objetivos específicos de esta experiencia fueron los siguientes:

- Diseñar relatos en colaboración con las personas mayores participantes gracias a la puesta en marcha en el aula de estrategias metodológicas basadas en el uso de la técnica de *storytelling* transmedia.
- Analizar la contribución de la experiencia al intercambio de opiniones entre generaciones y a la comunicación entre alumnado y personas mayores.
- Estudiar la aportación de la experiencia desarrollada a la ruptura de estereotipos, al envejecimiento activo y al mayor conocimiento de las personas mayores.
- Conocer el nivel de satisfacción con la aplicación de la técnica *storytelling* transmedia y la experiencia de innovación educativa en general.

PARTICIPANTES

La experiencia contó con un total de 70 participantes y se configuraron 8 grupos de trabajo intergeneracional.

En cuanto a las personas mayores (N = 33) participantes, el 66,6 % eran mujeres y el 33,3 %, hombres, donde el 48,9 % tenía 75 o menos años, mientras que el 51,5 % tenía más de 75 años. Con respecto al alumnado (N = 37), el 81 % eran mujeres y el 19 %, hombres. El 24,3 % tenía menos de 20 años, mientras que el 75,6 % tenía más de 20 años.

INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

El instrumento seleccionado es una escala de evaluación tipo Likert, con cinco opciones de respuesta (1 = nada; 2 = poco; 3 = algo; 4 = bastante; 5 = mucho) adaptada de la de Martínez de Miguel *et al.* (2017) con la herramienta Google Form. En él se incluyeron tanto los ítems con formato de respuesta de tipo cerrada, como también

cuestiones con formato de respuesta abierta. Las dimensiones diseñadas para los mismos comprenden las siguientes: vínculos, experiencia formativa, competencia tecnológica y objetivos del proyecto intergeneracional.

CRONOGRAMA

En relación con el plan de trabajo, la experiencia se desarrolló en cuatro fases, que se detallan a continuación:

1.ª FASE: Diseño de la estrategia de innovación educativa en las asignaturas implicadas

La experiencia de innovación educativa se denominó “Creación transmedia de *storytelling* en el ámbito de la animación sociocultural con personas mayores” y se desarrolló entre dos asignaturas de tercer curso de Educación Social, “Desarrollo y animación sociocultural” y “Educación de personas mayores”. En esta primera fase, se llevó a cabo una revisión del estado del arte, se diseñaron los objetivos, la metodología, los contenidos y se diseñaron los instrumentos de recogida de información.

2.ª FASE: Implementación en el aula de la experiencia de innovación educativa con TIC

Se implementó la experiencia con el alumnado de 3.º curso del Grado en Educación Social, que consistió en la elaboración del *storytelling*, cuyo eje articulador eran las personas mayores. A continuación, el alumnado diseñó recursos TIC con los que poder comunicar los *storytelling* que habían elaborado, pudiendo hacerlos transmedia a través de vídeos, presentaciones visuales y pódcast, gracias a las herramientas digitales facilitadas por el profesorado.

3.ª FASE: Propuesta de actuación para la inclusión socioeducativa de personas mayores

Durante esta tercera fase de trabajo, que coincidió con el final del primer cuatrimestre académico, se desarrolló una propuesta de actuación en contextos

profesionales de intervención bajo la cobertura de la asignatura de “Educación de personas mayores”, que se cursa a continuación de la asignatura “Desarrollo y animación sociocultural”, donde tuvo lugar la experiencia intergeneracional.

4.ª FASE: Realización intergeneracional de los *storytelling* transmedia por medio de TIC

Dado que la propuesta de innovación educativa realizada en la asignatura de “Desarrollo y animación sociocultural” ofrecía posibilidades de aplicación con diferentes espacios, de manera coordinada con la asignatura de “Educación de personas mayores” se planteó para el segundo cuatrimestre académico contactar con contextos profesionalizadores para el trabajo con personas mayores que venían colaborando con anterioridad con el Proyecto ESium. De esta manera, se convocó en las aulas universitarias a personas mayores usuarias de instituciones como:

- Centro Social de Personas Mayores Murcia II. En este contexto la labor se realizó con el grupo denominado “Taller La Experiencia”, que presenta una trayectoria de trabajo en colaboración intergeneracional con estudiantes del Grado de Educación Social. Son personas mayores autónomas, con un alto nivel de participación social y cultural, lo que contribuye a un envejecimiento activo.
- Centro de Día Fundación Poncemar (Lorca, Campus universitario de la Universidad de Murcia). Este centro se caracteriza por una población mayor dependiente, donde su principal actuación es la estimulación cognitiva, favorecer nuevos espacios de socialización y fomentar las relaciones intergeneracionales.
- Barrio La Paz de Murcia. Asociación de mayores. Ayuntamiento de Murcia. Su finalidad es estimular la participación de las personas mayores del barrio como agentes de recogida de información del devenir histórico del barrio, así como la aportación que pueden hacer sobre nuevas propuestas de convivencia y desarrollo de la comunidad.

Con todas ellas se establecieron cuatro sesiones de 2 horas de trabajo presencial entre los estudiantes y personas mayores participantes en grupos de trabajo de 8 a

10 personas a lo largo del cuatrimestre. Las sesiones se desarrollaron del siguiente modo:

- 1.^a sesión: presentación y construcción del grupo intergeneracional de trabajo. Elección de la temática, planificación y calendarización.
- 2.^a y 3.^a sesiones: desarrollo del trabajo intergeneracional, recopilación de información, propuesta de diseño. Cada uno aportó su experiencia en contenidos o competencia tecnológica.
- 4.^a sesión: puesta en común del *storytelling* transmedia construido de manera intergeneracional y evaluación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para atender al primer objetivo, referido al diseño de relatos, las modalidades de *storytelling* intergeneracionales desarrollados se han centrado principalmente en la elaboración de vídeos, pódcast y cuentos, como se aprecia en la figura 1, que se compartieron a través de TIC en plataformas como YouTube, Medium o Spotify, como se pueden ver en la tabla 1.

Tabla 1. Tipología de *storytelling* transmedia realizados

Vídeo	<p>Centro de Mayores Murcia II. Con el objetivo de fomentar el diálogo intergeracional a través de la evocación de la historia de vida de cada miembro para ver similitudes y diferencias.</p> <p>Fundación Poncemar. Con el objetivo de promover el trabajo intergeneracional mediante el conocimiento de tecnologías y el uso de la metodología de la reminiscencia a través de la estimulación de la memoria autobiográfica.</p> <p>Barrio "La Paz". Con el objetivo de conocer y concienciar acerca de la problemática del barrio a la ciudadanía a través de las personas mayores vecina como protagonistas exponiendo sus vivencias, demandas y críticas en torno a la evolución del barrio.</p> <p>Con el objetivo de hacer visible la importancia del asociacionismo de los mayores como agentes activos en la implicación de la mejora de las condiciones del barrio.</p>
-------	---

Podcast	Centro de Mayores Murcia II. Con el objetivo de ofrecer "la voz a los mayores" acerca de aspectos fundamentales que les preocupan en esta etapa de la vida. Barrio "La Paz". Con el objetivo de ofrecer la voz a los vecinos mayores como testigos de la evolución sociohistórica del barrio.
Cuentos y relatos	Elaboración de narraciones intergeneracionales acerca de las historias de la vida de los participantes.

A tenor de los resultados obtenidos en la escala intergeneracional, cabe señalar en primer lugar la clara tendencia positiva y favorable hacia la actividad realizada, que se denota en las puntuaciones totales alcanzadas en el mismo (tabla 2).

Tabla 2. Escala intergeneracional

	Puntuación								
	1	2	3	4	5	Media	DT	Asim.	Curt.
1. La experiencia ha permitido poder intercambiar opiniones entre distintas generaciones	(0) 0 %	(1) 1,4 %	(2) 1,4 %	(12) 17,1 %	(56) 80,0 %	4,75	0,54	-2,76	9,22
2. Creo que se ha generado un buen ambiente de trabajo	(0) 0 %	(0) 0 %	(0) 0 %	(5) 7,1 %	(65) 92,9 %	4,92	0,25	-3,40	9,85
3. La experiencia ha contribuido a romper algunos estereotipos que tiene los jóvenes y mayores, unos de otros	(0) 0 %	(0) 0 %	(2) 2,9 %	(13) 18,6 %	(55) 78,6 %	4,75	0,49	-1,93	3,08
4. La experiencia ha posibilitado un mejor conocimiento intergeneracional	(0) 0 %	(0) 0 %	(0) 0 %	(12) 17,1 %	(58) 82,9 %	4,84	0,36	-1,90	1,66
5. El proceso metodológico desarrollado con un <i>storytelling</i> transmedia ha facilitado la comunicación entre los participantes para detectar necesidades	(0) 0 %	(1) 1,4 %	(1) 1,4 %	(12) 17,1 %	(56) 80,0 %	4,75	0,54	-2,76	9,21

Puntuación									
	1	2	3	4	5	Media	DT	Asim.	Curt.
6. La herramienta <i>storytelling</i> transmedia utilizada ha sido útil para construir el trabajo intergeneracional	(0) 0 %	(0) 0 %	(3) 4,3 %	(11) 15,7 %	(56) 80,0 %	4,75	0,52	-2,11	3,71
7. Creo que este tipo de experiencias contribuyen a que las personas mayores se sientan más activas socialmente	(0) 0 %	(0) 0 %	(1) 1,4 %	(6) 8,6 %	(63) 90,0 %	4,88	0,36	-3,36	11,77
8. Creo que este tipo de experiencias permiten a los estudiantes de Educación Social conocer mejor a las personas mayores	(0) 0 %	(0) 0 %	(0) 0 %	(6) 8,6 %	(64) 91,4 %	4,91	0,28	-3,02	7,36

De esta manera, se señala con una puntuación media de 4,76 en el cuestionario sobre un máximo de 5 puntos ($DT = .44$) su nivel de satisfacción percibida. Destacando los ítems relacionados con la contribución de reducción de estereotipos y el mejor conocimiento intergeneracional es notable destacar las cuestiones planteadas tanto en el ítem 2 “Creo que se ha generado un buen ambiente de trabajo”, que obtuvo la cifra más elevada con una puntuación cercana al valor máximo de 5 puntos. Asimismo, destacan con puntuaciones por encima de la media obtenida en el cuestionario, el hecho de que la experiencia ha posibilitado un mejor conocimiento intergeneracional; el buen ambiente de trabajo; la metodología con *storytelling* transmedia utilizada como facilitadora de la comunicación en el grupo; el hecho de repetir el modo de trabajar en sucesivas ocasiones; el que estas experiencias contribuyen a que las personas mayores se sientan más activas socialmente, y que permiten a los estudiantes de Educación Social conocer mejor a las personas mayores.

En relación con el objetivo específico de favorecer el acercamiento intergeneracional y la reducción de estereotipos intergeneracionales, la totalidad de la muestra se manifiesta de manera clara a favor del mejor conocimiento intergeneracional y el ambiente de trabajo (*ítems 2, 3*). Desde un análisis cualitativo, los resultados indican

en un porcentaje importante la puesta en práctica de habilidades sociales entre los colectivos participantes, tales como la empatía: “ha existido una buena empatía entre todos” (P6); la confianza: “la confianza y el trato que se da entre el joven y el mayor” (P17), la comunicación: “la buena comunicación con los mayores y su predisposición a la hora de realizar todo aquello que les decíamos, colaborando de forma muy activa en todo momento, etc.” (P37).

Solo un porcentaje mínimo (1,4 %) de la muestra manifestó dificultades en el hecho de poder intercambiar opiniones para la interlocución intergeneracional (*ítem 1*). La práctica totalidad de los participantes en el estudio coinciden en señalar la ruptura de estereotipos que supone esta iniciativa en la dimensión relacional (*ítem 4*), con puntuaciones elevadas en el cuestionario ($M = 4,75$; $DT = .49$), así como bien reflejan algunas respuestas abiertas. De un lado, ejemplos de estudiantes: “Creo, en mi opinión, que el trabajo intergeneracional ayuda a forjar un vínculo entre los mayores y los jóvenes que ayuda a fomentar la socialización de ambos, tiene numerosas ventajas, pero la que más destacaría es el ambiente y el vínculo que se crea entre todos” (P2). De otro, algunas de las aportaciones de los participantes mayores: “el acercamiento intergeneracional” (P29); “Destaco por encima de todo que esta experiencia permite romper prejuicios, el binomio mayores-estudiantes de Educación Social es muy interesante para compartir visiones y experiencias” (P68). En ese sentido, los resultados coinciden con los del estudio de Lorente *et al.* (2020).

Por último, en relación con este objetivo también es importante ofrecer evidencias de la valoración positiva de realizar experiencias intergeneracionales por el aprendizaje colaborativo, unos de otros, y de las diferentes perspectivas que en sí mismas conllevan su realización: “el contacto entre los mayores y los jóvenes, a los mayores nos da una idea de cómo es ahora la juventud” (P70); “Poder conocer las diferentes historias de vida de cada uno, viendo la diferencia de época entre antes y ahora, y ver cómo los mayores tienen una tremenda ilusión por seguir cambiando y evolucionando, animándonos a ser el motor del cambio” (P15).

En lo referente al objetivo de contribuir al uso de recursos tecnológicos en el trabajo con el colectivo de mayores reduciendo la brecha digital, es notoria la similitud en los porcentajes obtenidos de manera satisfactoria en las respuestas proporcionadas por la muestra, con medias en los tres casos superiores a 4,70 puntos. Destaca

en este análisis que la competencia tecnológica alcanzada mediante la herramienta de *storytelling* transmedia utilizada (*ítem 6*) ha sido muy satisfactoria por parte de sus usuarios, donde un 80 % (N = 56) de la muestra la valoró con la puntuación máxima del cuestionario de 5 puntos. Esto pone de manifiesto, siguiendo a Peña *et al.* (2020), el hecho de que los resultados dejan entrever que es necesario crear experiencias que promuevan la inclusión y la participación de colectivos en riesgo de exclusión por la falta de competencia digital para contribuir a la socialización e igualdad de oportunidades a través de espacios tecnológicos de aprendizaje.

Asimismo, de manera muy satisfactoria se consideran las puntuaciones obtenidas referidas al objetivo de fomentar la participación social de las personas mayores en la comunidad, donde se obtuvo un 90 % (N = 63) de las valoraciones emitidas por los participantes con estimación de la puntuación en cotas máximas dentro de la escala de valoración utilizada. Resultados que coinciden con la investigación realizada por Comellas (2017) al mostrar el crecimiento de la autoestima de los participantes al verse como mentores protagonistas de los procesos realizados. Las respuestas del análisis cualitativo se hacen evidentes sobre todo en el contexto comunitario fundamentalmente manifestando los mayores participantes la importancia del trabajo desarrollado: “La motivación para seguir trabajando por un barrio mejor” (P60); “Poder destacar las necesidades del barrio” (P42); “La participación y el interés de los mayores y estudiantes para poder conocer una perspectiva real de barrio” (P73), aunque también algunos participantes de los centros de mayores reflejaban la importancia de poder expresar sus necesidades como colectivo: “Tener la oportunidad de exponer nuestra problemática” (P56).

Por su parte, las respuestas de los estudiantes participantes en relación con este objetivo ofrecen percepciones relativas a la adquisición de un mayor conocimiento del colectivo: “El haber trabajado con este colectivo me ha hecho darme cuenta de la opinión tan distinta que tenía de ellos” (P1); “La experiencia que me llevo de haber conocido este colectivo más a fondo” (P25) y la utilidad de los trabajos realizados en las asignaturas implicadas en la experiencia: “Poder llevar la teoría a la práctica”. Por otro lado, la propia experiencia de conocimiento de contextos reales de intervención profesional: “Haber conocido más el barrio y el centro social” (P16); o la importancia de dar a conocer su profesión: “Que los destinatarios nos vean como una figura importante para difundir y exportar su información” (P12).

CONCLUSIONES

Tras el trabajo realizado, se observa que la inclusión de actividades intergeneracionales por medio del uso de TIC en educación superior posibilita una serie de beneficios significativos, al disminuir las barreras generacionales, reducir el edadismo y promover el entendimiento mutuo, se refuerza la cohesión social y se crea una comunidad más cohesionada y solidaria. También se puede concluir que el desarrollo de la competencia digital en personas mayores resulta fundamental en la actualidad, pues la tecnología ocupa un papel muy importante en todas las esferas de la vida. Cuando aseguramos que las personas mayores desarrollan competencias digitales, proporcionamos un carácter inclusivo y cohesionado a nuestra propia sociedad, en la que cualquier generación puede beneficiarse de la revolución tecnológica. Por eso es esencial seguir promoviendo la implementación de programas y actividades intergeneracionales mediante el uso de nuevas tecnologías digitales en diferentes ámbitos, no solo ya en la educación superior, sino también en otros niveles educativos. Desde esta perspectiva, estos programas deben ser diseñados de manera que fomenten el diálogo, la colaboración y el intercambio de conocimientos, creando así un ambiente propicio para el entendimiento mutuo y la construcción de lazos sociales.

La experiencia de innovación presentada ha tenido buena acogida además en el ámbito investigador dándose a conocer en el ámbito internacional a través de la publicación en revistas de impacto en JSR como en la *Revista Lusófona de Educación*, así como la presentación en congresos como el Congreso Internacional Multidisciplinar de Investigación Educativa (CIMIE, 2023), que destaca por su impacto científico, y el Congreso Internacional de la Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social (2023).

En definitiva, creemos que la colaboración y cocreación entre estudiantes jóvenes de Educación Social y personas mayores ayuda a generar una ciudadanía más solidaria. Además, es necesario continuar sensibilizando a la sociedad a través de campañas de concienciación y programas de educación que aborden el edadismo y promuevan una imagen positiva de la vejez. Esto contribuirá a promover el buen trato hacia personas mayores, así como una convivencia intergeneracional respetuosa y enriquecedora.

REFERENCIAS

Bunbury, E., Pérez Calle, R. y Osuna, S. Las competencias digitales en personas mayores: de amenaza a oportunidad. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*. 2022; 155: 173-195. Disponible en: <http://doi.org/10.15178/va.2022.155.e1383> [consulta: 1 de abril de 2025].

Comellas, M. J. *Generación sénior y mentoría. Construir conocimiento mediante relaciones multigeneracionales*. Octaedro, 2017.

Fernández Ardèvol, M., Suárez, S. y Sáenz Hernández, I. Desigualtat digital i vellesa: la bretxa digital que encara cal tancar. Consejo Asesor del Parlamento de Cataluña sobre Ciencia y Tecnología, 2024. Disponible en: <https://www.parlament.cat/document/intrade/406609846> [consulta: 1 de abril de 2025].

Fielding, M. La voz del alumnado y la inclusión educativa: una aproximación democrática radical para el aprendizaje intergeneracional. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 2011; 70(25,1): 31-61. Disponible en: <https://www.re-dalyc.org/pdf/274/27419147003.pdf> [consulta: 1 de abril de 2025].

Gutiérrez, J. M., Fernández, E. y de la Iglesia, L. Narrativas transmedia con jóvenes universitarios. Una etnografía digital en la sociedad hiperconectada. *Anàlisi. Quaderns de Comunicació i Cultura*. 2017; 57: 81-95. Disponible en: <https://doi.org/10.5565/rev/analisi.3108> [consulta: 1 de abril de 2025].

Lorente, R., Brotons, P. y Sitges, E. (2020). Estrategias para combatir el edadismo: ¿formación específica sobre envejecimiento o contacto intergeneracional? *Cuaderno de Pedagogía Universitaria*. 2020; 17(33): 6-16. Disponible en: <https://doi.org/10.29197/cpu.v17i33.368> [consulta: 1 de abril de 2025].

Losada, I. J. *El papel de la universidad en la implementación de los Objetivos del Desarrollo Sostenible*. Universidad de Cantabria, 2018.

Márquez, C. *Transformación universitaria. Retos y oportunidades*. Ediciones Universidad de Salamanca, 2021.

Martínez de Miguel, S., Salmerón, J. A. y Escarbajal, A. El proyecto intergeneracional universitario [ESium Project]. En S. Martínez de Miguel, P. Moreno Abellán y Escarbajal, A. (eds.). *Envejecimiento activo, programas intergeneracionales y educación social*. DM, 2017, pp. 147-174.

Naciones Unidas. La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, 2023. Disponible en: <https://acortar.link/hA4UFR> [consulta: 1 de abril de 2025].

Peña. C., Vaillant, D., Soler, O., Bring, Y. y Domínguez, Y. Personas con discapacidad y aprendizaje virtual: retos para las TIC en tiempos de covid. *Revista Internacional Tecnológica-Educativa Docente 2.0*, 2020; 9(2): 204-211. Disponible en: <https://acortar.link/ibqobo> [consulta: 1 de abril de 2025].

Sen, K., Laheji, N., Ramamonjiarivelo, Z., Renick, C., Osborne, R. y Beauvais, B. Examining the effect of contactless intergenerational befriending intervention on social isolation among older adults and students' attitude toward companionship. *JMIR Aging*. 2024; 7: 1-11.

III. FORTALECIENDO LA INCLUSIÓN DIGITAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES: EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y PROPUESTAS DE MEJORA FRENTE A LOS RIESGOS DE CIBERVICTIMIZACIÓN

Dra. Esther Sitges Maciá*

esther.sitges@umh.es

Dra. M.^a Carmen Segura Cuenca

maria.segurac@umh.es

Dra. Nieves Erades Pérez

nerades@umh.es

Universidad Miguel Hernández de Elche

RESUMEN

En la era de la digitalización, las personas adultas mayores (PAM) se enfrentan a retos significativos que pueden obstaculizar su bienestar socio-emocional, su inclusión digital y su seguridad *online*. Se presentan los resultados del proyecto DIGIPAM (Políticas de Digitalización y Riesgos de Victimización de Personas Adultas Mayores en el Ciberespacio: Evaluación e Impacto) financiado por la Fundación ICAR 2023 dentro de su programa de “Ayudas a la Investigación del Envejecimiento”, en el que se evalúan las políticas públicas implementadas en la Comunidad Valenciana destinadas a promover la inclusión digital de las PAM. Se observan importantes déficits en la atención a las necesidades específicas de este colectivo, especialmente en lo referente a la prevención de la cibervictimización proponiéndose mejoras centradas en la participación activa de las PAM en su proceso de alfabetización digital y en el fortalecimiento de su resiliencia frente a riesgos en el ciberespacio. Este proyecto contribuye al desarrollo de una sociedad más inclusiva y segura en el ámbito digital, destacando la importancia de abordar las brechas digitales desde una perspectiva integral.

Palabras clave: digitalización, brecha digital, inclusión, cibervictimización, alfabetización digital, personas adultas mayores.

* Las tres autoras son profesoras de la Universidad Miguel Hernández de Elche pertenecientes al grupo de investigación TEMEC —UMH y SABIEX— Programa integral para personas mayores de 55 años de la UMH.

INTRODUCCIÓN

La alta digitalización de la sociedad actual se ha establecido como una de las revoluciones más trascendentales en la sociedad contemporánea. De manera progresiva pero acelerada, todavía más tras la situación provocada por la pandemia de covid-19, las actividades cotidianas de una gran parte de la población se han desplazado al ciberespacio. Es evidente que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han transformado radicalmente nuestra forma de obtener información, realizar compras en línea e interactuar a través de redes sociales, y han facilitado el trabajo remoto para un número cada vez mayor de personas. La amplitud de ámbitos de la vida social que se han digitalizado es inmensa, por lo que esto ha impactado profundamente en las diversas facetas de nuestra existencia diaria (Lupton, 2015). De acuerdo con datos de la International Telecommunications Union (2021), la tasa de penetración de internet en diversos lugares del mundo alcanza el 90 %, aunque la digitalización todavía excluye a 4,9 mil millones de personas. Sin embargo, en los últimos años, el crecimiento en la adopción de tecnologías móviles, especialmente los *smartphones*, ha democratizado el acceso a la red, propiciando un incremento significativo de usuarios que acceden a internet de forma cotidiana (ITU, 2021; Ministerio del Interior, 2020).

Por tanto, esta expansión digital ha permitido transformaciones sociales y económicas de gran alcance, redefiniendo estructuras sociales y el paradigma económico global, con entidades como Facebook, Google y Amazon liderando la economía digital a través de la monetización de datos personales (Beer, 2013; Castells, 2012; Zuboff, 2015). Este fenómeno no solo ha alterado la dinámica económica, sino que también ha modificado patrones de consumo y ocio, particularmente entre las generaciones más jóvenes, quienes dedican una porción considerable de su tiempo a medios digitales (Twenge *et al.*, 2019; Le *et al.*, 2021), aunque estos cambios no afectan solo a las personas más jóvenes. En los últimos años, la digitalización acelerada impulsada por la necesidad de adaptación a las circunstancias impuestas por la pandemia de covid-19 ha evidenciado la necesidad de tomar medidas que minimicen todo lo posible las barreras presentes en el uso de las TIC por parte de las PAM. Actualmente, el manejo de estas herramientas es esencial para múltiples actividades básicas, como la comunicación médica, adquisición de bienes y servicios, o el mantenimiento de la conexión social, todavía más relevante durante períodos de

aislamiento, lo que subraya la relevancia de abordar de manera integral las dimensiones de la brecha digital que puedan afectarles (Drazich *et al.*, 2023; Lee, 2023).

El concepto de brecha digital, que hace referencia a las disparidades en el acceso y uso de las TIC entre distintos individuos, grupos o comunidades, es multifacético y trasciende meras limitaciones económicas, abarcando también las diferencias que se producen en el uso efectivo de las herramientas digitales (Compaine, 2001; Hargittai, 2010; Van Dijk, 2020). La falta de alfabetización digital limita a las personas la capacidad de interactuar de forma efectiva con las TIC, aumentando la exclusión social de ciertos colectivos, entre los que se incluyen muy especialmente las personas adultas mayores (PAM) (Hargittai, 2010; Van Dijk, 2020). Asimismo, podemos hablar de una tercera dimensión relativa al empoderamiento digital y las competencias que facilitan el aprovechamiento de la tecnología para mejorar el bienestar socioeconómico como es la capacidad para discernir y filtrar información, aspecto que resulta crucial para navegar en el entorno digital de manera segura, mitigando así los riesgos de una posible victimización (De Marco, 2022). Por tanto, la existencia de estas brechas digitales no solo refleja las inequidades existentes en la sociedad física, sino que también predispone a las poblaciones más vulnerables, incluyendo a las PAM, a más situaciones de riesgo en el ámbito digital. Todo ello nos lleva a afirmar que abordar estas brechas implica no solo garantizar el acceso físico a la tecnología, sino también promover una alfabetización digital inclusiva y adaptada a las necesidades de estos colectivos con el fin de asegurar una verdadera inclusión digital.

Es cierto que la inclusión digital de las PAM se presenta como un desafío significativo debido a barreras físicas, cognitivas o socioeconómicas inherentes al proceso de envejecimiento. Las limitaciones físicas, como la pérdida de visión, audición o limitaciones motoras pueden obstaculizar la interacción con dispositivos tecnológicos, a pesar de los avances en accesibilidad diseñados para atenuar estos desafíos (Sixsmith, 2013; Beneito-Montagut *et al.*, 2023). Adicionalmente, los cambios cognitivos asociados al envejecimiento afectan funciones como la memoria y la capacidad de toma de decisiones, lo que puede incrementar la vulnerabilidad ante engaños y fraudes en el entorno digital (Nyberg y Bäckman, 2011; Asp *et al.*, 2013). Todo ello sumado al rápido avance tecnológico y la diversificación de los contextos digitales demandan una formación continua para que las PAM puedan mantenerse actualizadas y seguras en el ciberespacio. En relación con esto último,

según el Centro de Denuncias de Delitos en Internet (IC3), gestionado por la Oficina Federal de Investigaciones (FBI), ha documentado un notable aumento de las pérdidas monetarias atribuibles al fraude cibernético, especialmente en personas de 60 años o más. Entre 2019 y 2022, las pérdidas financieras que sufrieron personas pertenecientes a este grupo demográfico casi se triplicaron, lo que hizo que su participación en las pérdidas totales por delitos informáticos aumentara del 29 al 37 %. Estos datos demuestran la urgencia de implementar estrategias integrales que aborden tanto el acceso y uso de las TIC como la educación en ciberseguridad para minimizar todo lo posible el impacto de la cibervictimización en este grupo etario.

Para la implementación en nuestra sociedad de dichas estrategias, es necesario que estas sean impulsadas a través de políticas públicas inclusivas y programas de educación digital diseñados para abordar las necesidades específicas de las PAM, asegurando su participación activa y segura en el ciberespacio. La prevención de la victimización de las PAM no solo implica protegerlas contra los ciberdelitos directos, sino también fortalecer su capacidad de discernimiento y toma de decisiones en el entorno digital. Esta preparación es crucial en una era donde la cibercriminalidad no solo presenta desafíos tradicionales como el fraude y el *phishing*, sino también amenazas más sofisticadas que explotan vulnerabilidades específicas de este grupo demográfico (Interpol, 2020; Comisión Europea, 2021). La participación activa de este colectivo en la sociedad digital no solo enriquece su calidad de vida, sino que también contribuye a la creación de una comunidad digital inclusiva y representativa de toda la sociedad. La colaboración entre entidades gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro y el sector privado es fundamental para desarrollar y ejecutar programas que aseguren la inclusión digital efectiva y segura de las PAM, garantizando su empoderamiento en un mundo cada vez más digitalizado.

A continuación, basándonos en la literatura científica y en respuesta a la convocatoria 2023 de la Fundación ICAR para Ayudas a la Investigación del Envejecimiento, presentamos el proyecto que nuestro grupo de investigación llevó a cabo y cuyo objetivo fue la evaluación de la adecuación de las políticas públicas para la digitalización de las personas adultas mayores implementadas de la Comunidad Valenciana, prestando especial atención a sus características diferenciales, niveles de

alfabetización digital y la vulnerabilidad ante la cibervictimización. Para alcanzar este objetivo general, se establecieron dos objetivos concretos:

1. *Evaluación integral de las políticas y programas de digitalización.* Este objetivo se centra en analizar en profundidad si las iniciativas promovidas por la Administración Pública en la Comunidad Valenciana, destinadas a la inclusión digital de las PAM, incorporan eficazmente la formación en estrategias de ciberseguridad. Se pretende determinar si dichas políticas están alineadas con las necesidades específicas de este colectivo, considerando su bajo nivel de alfabetización digital y su elevada exposición al riesgo de cibervictimización.
2. *Desarrollo de propuestas de mejora para la formación en seguridad online.* Basándose en el análisis previo, este objetivo busca formular recomendaciones concretas para enriquecer la oferta formativa en seguridad *online* dirigida a las PAM. Se enfatizará la importancia de integrar a las propias PAM en el proceso de diseño de estos programas formativos, asegurando que las soluciones propuestas sean pertinentes y efectivas.

METODOLOGÍA

Para conseguir nuestros objetivos se optó por una metodología mixta, combinando el análisis documental con la investigación aplicada. Para llevar estas consultas a un ámbito geográfico más específico, examinamos la Comunidad Valenciana y algunos de sus principales órganos de gobierno a modo de estudio de caso. Posteriormente, para identificar los esquemas de formación activa en el ámbito de la digitalización o las TIC para PAM de las políticas públicas llevadas a cabo en la Comunidad Valenciana, se llevó a cabo un examen exhaustivo analizando si los ayuntamientos de las tres provincias de la comunidad y los municipios de sus respectivas capitales tenían iniciativas de formación operativas (o futuras) de esta naturaleza. Por último, se registró la existencia de planes de formación en el ámbito de la digitalización o las TIC para PAM de las siguientes instituciones: Diputación de Castellón, Ayuntamiento de Castellón de la Plana; Diputación de Alicante, Ayuntamiento de Alicante; Diputación de Valencia, Ayuntamiento de Valencia.

El análisis que se realizó en este proyecto comprendió las siguientes etapas:

- *Identificación y mapeo de programas formativos.* Se realizó un mapeo detallado para identificar los programas formativos en materia de digitalización o TIC destinados específicamente a las PAM. Este proceso incluyó la revisión de las iniciativas vigentes o planificadas por las diputaciones de las tres provincias de la comunidad y los ayuntamientos de sus capitales. La selección de estas entidades se debe a su relevancia en la implementación de políticas de digitalización y bienestar social.
- *Análisis documental.* Mediante el acceso a las páginas web oficiales de las administraciones seleccionadas, se ha llevado a cabo un análisis documental exhaustivo. La búsqueda se ha facilitado mediante el uso de palabras clave relevantes y la exploración de la estructura web para localizar documentos de interés. Este análisis se ha enfocado en planes, programas y proyectos relacionados con la digitalización, así como en iniciativas impulsadas desde las áreas de servicios sociales y bienestar social.
- *Evaluación crítica de las iniciativas.* Los programas formativos identificados han sido sometidos a una evaluación crítica para determinar su alineación con las necesidades de las PAM en términos de alfabetización digital y prevención de la cibervictimización. Este análisis ha seguido una serie de ítems diseñados para evaluar si las estrategias de digitalización y bienestar social abordan adecuadamente la brecha digital específica que afecta a las PAM, incluyendo la oferta de formación específica en ciberseguridad.

Los ítems que se tuvieron en cuenta para esta evaluación fueron los siguientes:

- Contempla en sus planes de digitalización la necesidad de combatir las brechas digitales.
- Contempla en sus planes de digitalización la necesidad de combatir las brechas digitales que afectan a las personas adultas mayores adultas.
- Contempla en sus estrategias de bienestar o servicios sociales la necesidad de combatir la brecha digital.

- Contempla en sus estrategias de bienestar social o servicios sociales la necesidad de combatir las brechas digitales que afectan a las personas adultas mayores.
- Contempla en sus planes o estrategias programas formativos específicos para combatir la brecha digital.
- Contempla en sus planes o estrategias programas formativos específicos para combatir la brecha digital que afecta a las personas adultas mayores.
- Ofrece programas o cursos formativos genéricos (en informática, TIC, etc.) destinados a personas adultas mayores.
- Contempla la necesidad de prevenir la victimización en internet de la personas adultas mayores dentro de sus planes de digitalización o de bienestar y servicios sociales.
- Ofrece algún programa o recurso formativo específicamente orientado a prevenir la victimización en internet de las personas adultas mayores.

La metodología propuesta busca ofrecer una visión integral sobre el estado actual de la inclusión digital de las PAM en la Comunidad Valenciana, identificando áreas de mejora y proponiendo estrategias efectivas para una integración digital segura y efectiva para este grupo de edad. Además, este enfoque metodológico garantiza un análisis profundo y orientado a la acción, con el fin de desarrollar recomendaciones prácticas que mejoren significativamente la inclusión digital de las personas adultas mayores, respetando sus necesidades y potenciando su seguridad en el entorno digital.

RESULTADOS: ANÁLISIS CRÍTICO

Diputación de Castellón

No se han identificado programas o acciones específicos de la Diputación de Castellón que atiendan directamente las necesidades digitales de las PAM o que aborden

la prevención de la cibervictimización de este colectivo. La estrategia de digitalización adoptada por la diputación parece enfocarse primordialmente en la dimensión económica, promoviendo la inclusión laboral y el desarrollo empresarial a través de competencias digitales. Aunque esta aproximación reconoce la importancia de la digitalización en el ámbito económico, se echa en falta una visión más amplia que considere la digitalización como una herramienta de inclusión social y personal para todos los ciudadanos, incluidas las PAM. La formación en ciberseguridad, aunque presente, se dirige principalmente a empresarios y proveedores de servicios digitales, sin considerar la necesidad de educar a los usuarios, en particular a las PAM, sobre cómo protegerse en el entorno digital. Esto sugiere un enfoque que, si bien valioso en su apoyo a la digitalización empresarial, deja un vacío significativo en cuanto a la inclusión digital y la protección de colectivos vulnerables ante los riesgos del ciberespacio.

Ayuntamiento de Castellón

El Ayuntamiento de Castellón se distingue por su compromiso con la inclusión digital, particularmente de las personas mayores, dentro de su estrategia de transformación digital. A diferencia de la Diputación de Castellón, el Ayuntamiento no solo reconoce la brecha digital como un desafío significativo, sino que también implementa programas específicos para abordarlo. Sin embargo, la formación en ciberseguridad para usuarios vulnerables, como las personas mayores, sigue siendo un área que requiere mayor atención y desarrollo.

Diputación de Alicante

La Diputación de Alicante adopta una postura proactiva en promover la digitalización, enfocándose en la eficiencia administrativa y la gestión de recursos. Aunque la inclusión digital y la educación en ciberseguridad para las PAM no son centrales en sus programas generales, el trabajo a través del CENID indica un paso hacia la consideración de estas necesidades. Este enfoque refleja un reconocimiento de la importancia de incluir a las PAM en la sociedad digital, abordando no solo la brecha digital sino también fomentando un entorno digital seguro para este colectivo.

Ayuntamiento de Alicante

El Ayuntamiento de Alicante está implementando programas de digitalización que cubren desde la modernización de la administración hasta la inclusión digital de la ciudadanía. A través del Plan Alicante Smart City 2.0, se proyectan iniciativas para usar la tecnología en beneficio de la gestión de servicios sociales y mejorar el acceso ciudadano a estos servicios. Destaca la propuesta de combatir la brecha digital mediante programas específicos de formación en digitalización para las personas mayores, lo que indica un enfoque integrador de la digitalización y la inclusión social. Sin embargo, sería beneficioso ver un mayor enfoque en la formación en ciberseguridad dentro de estos programas para asegurar que las PAM no solo se integren en el mundo digital, sino que también naveguen por él de manera segura y protegida.

Diputación de Valencia

La Diputación de Valencia, similar a otras administraciones analizadas, parece concentrar sus esfuerzos de digitalización en la modernización de infraestructuras y servicios municipales sin abordar directamente las necesidades de formación digital y ciberseguridad para las PAM. Aunque su apoyo a proyectos sociales puede brindar una plataforma para abordar indirectamente algunas facetas de la brecha digital, la ausencia de programas específicos para las PAM en este ámbito es notable. Este enfoque refleja una oportunidad perdida para integrar plenamente a las PAM en la sociedad digital, asegurando su acceso y participación segura en el mundo digital.

Ayuntamiento de Valencia

El Ayuntamiento de Valencia destaca por su enfoque integral hacia la digitalización, considerando tanto la transformación tecnológica de la ciudad como la inclusión social digital. Aunque se reconocen esfuerzos por cerrar la brecha digital y fomentar la alfabetización digital entre las PAM, sería beneficioso ampliar y profundizar las iniciativas relacionadas con la ciberseguridad y la prevención de la cibervictimización para este colectivo. Las acciones emprendidas son pasos importantes hacia una sociedad más inclusiva y digitalmente segura para las PAM, pero es crucial

desarrollar aún más estas iniciativas para abarcar de manera exhaustiva la seguridad en línea y la capacitación específica en ciberseguridad.

El enfoque en la inclusión digital a través de los puntos de ayuda digital y los programas dirigidos a las PAM demuestra un reconocimiento de las necesidades específicas de este grupo. Sin embargo, la implementación de estrategias más dirigidas hacia la prevención de riesgos en línea y el fomento de una navegación segura para las PAM podría fortalecer significativamente su bienestar en el entorno digital, ya que la mayoría de estos programas no incluyen estos elementos, como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Resumen de resultados

	Diputación de Castellón	Ayuntamiento de Castellón	Diputación de Alicante	Ayuntamiento de Alicante	Diputación de Valencia	Ayuntamiento de Valencia
Contempla en sus planes de digitalización la necesidad de combatir las brechas digitales	x	✓	x	✓	x	✓
Contempla en sus planes de digitalización la necesidad de combatir las brechas digitales que afectan a las personas adultas mayores adultas	x	✓	x	✓	x	x
Contempla en sus estrategias de bienestar o servicios sociales la necesidad de combatir la brecha digital	✓	✓	x	✓	x	✓
Contempla en sus estrategias de bienestar social o servicios sociales la necesidad de combatir las brechas digitales que afectan a las personas adultas mayores	✓	✓	x	✓	x	x

	Diputación de Castellón	Ayuntamiento de Castellón	Diputación de Alicante	Ayuntamiento de Alicante	Diputación de Valencia	Ayuntamiento de Valencia
Contempla en sus planes o estrategias programas formativos específicos para combatir la brecha digital	✓	✓	×	✓	×	✓
Contempla en sus planes o estrategias programas formativos específicos para combatir la brecha digital que afectan a las personas adultas mayores	×	✓	×	✓	×	×
Ofrece programas o cursos formativos genéricos (en informática, TIC, etc.) destinados a personas adultas mayores	×	✓	×	✓	×	✓
Contempla la necesidad de prevenir la victimización en internet de las personas adultas mayores dentro de sus planes de digitalización o de bienestar y servicios sociales	×	×	✓	×	×	×
Ofrece algún programa o recurso formativo específicamente orientado a prevenir la victimización en internet de las personas adultas mayores	×	×	×	×	×	×

CONCLUSIONES

A través del análisis de las iniciativas en Castellón, Alicante y Valencia, se observa una tendencia creciente hacia la inclusión digital y la consideración de las necesidades de las PAM en el contexto de la digitalización municipal y provincial. No obstante, también se destaca una necesidad palpable de enfocar más esfuerzos en la formación en ciberseguridad y en estrategias específicas para la prevención de la cibervictimización de las PAM, asegurando así su participación segura y confiada en el mundo digital.

Para avanzar hacia una inclusión digital completa y efectiva de las PAM, se recomienda:

- *Desarrollo de programas específicos de ciberseguridad.* Crear e implementar programas que se centren específicamente en la ciberseguridad para las PAM, ofreciendo capacitación adaptada a sus capacidades y necesidades.
- *Integración de la ciberseguridad en todos los programas de alfabetización digital.* Asegurar que todos los programas de formación digital para las PAM incluyan módulos sólidos sobre ciberseguridad, privacidad en línea y prevención de fraudes y estafas digitales.
- *Participación activa de las PAM en el diseño de programas.* Involucrar a las PAM en el proceso de diseño y desarrollo de programas de formación digital y ciberseguridad para asegurar que las iniciativas sean relevantes, accesibles y efectivas.
- *Colaboración con expertos en ciberseguridad y organizaciones de la sociedad civil.* Establecer alianzas con expertos en ciberseguridad y organizaciones no gubernamentales que trabajan con PAM para desarrollar programas que aborden las preocupaciones y necesidades específicas de seguridad en línea de este grupo.
- *Evaluación y actualización continua de programas.* Implementar un sistema de evaluación para revisar y actualizar regularmente los programas de digitalización y ciberseguridad, adaptándolos a los cambios tecnológicos y a las nuevas formas de cibercrimen.

Al seguir estas recomendaciones, las Administraciones municipales y provinciales pueden avanzar significativamente hacia la creación de una sociedad digital más inclusiva y segura para las personas adultas mayores, garantizando que este colectivo no solo se beneficie de las oportunidades que brinda la digitalización, sino que también esté protegido de sus riesgos.

REFERENCIAS

Asp, E., Manzel, K., Koestner, B., Denburg, N. L. y Tranel, D. Benefit of the doubt: a new view of the role of the prefrontal cortex in executive functioning and decision making. *Frontiers in Neuroscience*. 2013; 7: 86. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fnins.2013.00086> [consulta: 1 de abril de 2025].

Beer, D. *Popular Culture and New Media: The Politics of Circulation*. Palgrave Macmillan, 2013.

Beneito-Montagut, R., Begueria, A. y Cassián, N. The social connectedness of digital practices in later life: It's not just about learning, it's all about relationships. *Sociological Review*. 2023; 71(3): 581-600. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00380261221144154> [consulta: 1 de abril de 2025].

Castells, M. *Networks of Outrage and Hope: Social Movements in the Internet Age*. Wiley, 2012.

De Marco, S. El comercio electrónico en España (2019): un ejemplo de tercera brecha digital. *Revista Internacional de Sociología*. 2022; 2(80). Disponible en: <https://doi.org/10.3989/ris.2022.80.2.20.98> [consulta: 1 de abril de 2025].

Drazich, B. F., Li, Q., Perrin, N. A., Szanton, S. L., Lee, J. W., Huang, C. M., Carlson, M. C., Samuel, L. J., Regier, N. G., Rebok, G. W. y Taylor, J. L. The relationship between older adults' technology use, in-person engagement, and pandemic-related mental health. *Aging & Mental Health*. 2023; 27(1): 156-165. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2046695> [consulta: 1 de abril de 2025].

Eurostat (2023). *Digitalisation in Europe*. Disponible en: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/digitalisation-2023> [consulta: 1 de abril de 2025].

Federal Bureau of Investigation, FBI (2019, 2022). *Internet Crime Report*; FBI IC3 Internet Crime Complaint Center: Washington, DC, USA, 2023.

Hargittai, E. Digital Natives? Variation in Internet Skills and Uses among Members of the "Net Generation". *Sociological Inquiry*. 2010; 80(1): 92-113. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2009.00317.x> [consulta: 1 de abril de 2025].

Interior, M. D. *Estudio sobre la cibercriminalidad en España*. Ministerio del Interior, 2020.

ITU (ed.). *Measuring digital development Facts and figures*. ITU, 2021.

Le, H. T. K., Carrel, A. L. y Shah, H. Impacts of online shopping on travel demand: a systematic review. *Transport Reviews*, 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01441647.2021.1961917> [consulta: 1 de abril de 2025].

Lee S. Internet Use and Well-Being of Older Adults Before and During the covid-19 Pandemic: Findings from European Social Survey. *Journal of Gerontological Social Work*. 2023: 1-18. Advance online publication. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01634372.2023.2217682> [consulta: 1 de abril de 2025].

Lupton, D. *Digital Sociology*. Routledge, 2015.

Mackenzie, A. The performativity of code - Software and cultures of circulation. *Theory Culture & Society*. 2005; 22(1): 71. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0263276405048436> [consulta: 1 de abril de 2025].

Miró-Llinares, F. y Johnson, S. D. Cybercrime and place: Applying environmental criminology to crimes in cyberspace. En: *The Oxford handbooks in criminology and criminal justice*. Oxford University Press, 2018, pp. 883-906.

Nyberg, L. y Bäckman, L. *Memory changes and the aging brain: a multimodal imaging approach*. In: *Handbook of the Psychology of Aging Academic Press*, 2011, pp. 121-131.

Sixsmith, A. Technology and the Challenge of Aging. En: A. Sixsmith y G. Gutman (eds.). *Technologies for Active Aging. International Perspectives on Aging*. Springer, 2013. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8348-0_2 [consulta: 1 de abril de 2025].

Twenge, J. M., Martin, G. N. y Spitzberg, B. H. Trends in U.S. Adolescents' Media Use, 1976-2016: The Rise of Digital Media, the Decline of TV, and the (Near) Demise of Print. *Psychology of Popular Media Culture*. 2019; 8(4): 329-345. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/ppm0000203> [consulta: 1 de abril de 2025].

Van Dijk, J. *The digital divide*. In: Cambridge: Polity, 2020.

Zuboff, S. Big other: surveillance capitalism and the prospects of an information civilization. *Journal of Information Technology*. 2015; 30(1): 75-89. Disponible en: <https://doi.org/10.1057/jit.2015.5> [consulta: 1 de abril de 2025].

IV. EL FENÓMENO DEL EDADISMO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS

Ana García Martínez

angarcia@clinic.cat

Sira Aguiló

saguilo@clinic.cat

Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona

RESUMEN

El cambio sociodemográfico que vivimos exige la transformación del modelo sanitario y en especial la atención al grupo de gente mayor. Es necesario definir unos objetivos concretos de acuerdo a su estado global de salud, priorizando la calidad de vida y el mantenimiento de su funcionalidad. Debemos tomar decisiones acordes a su estado real de salud para no incurrir en el denominado edadismo y, para ello, la valoración geriátrica integral, la medida de fragilidad y la consideración de los síndromes geriátricos son imprescindibles. Las caídas en personas mayores son un ejemplo de edadismo ya que en muchas ocasiones se atribuyen a la edad y no se investigan las causas que las motivan. La investigación en este grupo de pacientes es primordial para aumentar la evidencia científica y ayudarnos a la toma ajustada de decisiones.

Palabras clave: edadismo, fragilidad, síndromes geriátricos, caídas, servicios de urgencias hospitalarios.

INTRODUCCIÓN

Estamos viviendo un cambio sociodemográfico a nivel mundial, reflejado en un envejecimiento poblacional debido al aumento de la esperanza de vida, facilitado por todos los avances médico-científicos, las mejoras sociales y el alto nivel de la sanidad pública. Según datos del Instituto Nacional de Estadística, en España el

20 % de la población tiene 65 o más años, pero se espera que esta cifra aumente hasta el 30 % en las próximas décadas, con un incremento sustancial de los mayores de 80 años (INE, 2022).

Desde el punto de vista sanitario, es un triunfo, pero esta nueva realidad conlleva un aumento de enfermedades crónicas, situaciones y tratamientos complejos, y la necesidad de atención al proceso de final de vida. Por otra parte, como sociedad debemos dar respuesta a este cambio demográfico, mediante políticas y estrategias capaces de atender también las nuevas necesidades de una parte de la población que, aunque mayor, se mantiene sana, activa e intelectualmente competitiva.

La OMS ha declarado la década 2020-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el objetivo de poner en valor la necesidad de implementar y desarrollar medidas que garanticen el mantenimiento de la independencia y la calidad de vida el mayor tiempo posible (OMS, 2022).

Debemos introducir nuevas formas de entender la salud, el envejecimiento, la atención continuada a la enfermedad crónica y el manejo de la enfermedad aguda en pacientes de edad avanzada, y con frecuencia, con situaciones altamente complejas. Nos vemos obligados a definir prioridades, planteamientos y circuitos que permitan sistemas de evaluación, atención y tratamiento ajustados y específicos para este grupo de pacientes.

El reto más importante al que se enfrenta actualmente el sistema de salud es el de ofrecer una atención de calidad, sin que la edad *per se* tenga efectos perjudiciales en cuanto a la toma de decisiones, pero siempre ajustándonos de forma individualizada a la realidad de los pacientes.

FRAGILIDAD Y EDADISMO

Entendemos la fragilidad como una condición fisiológica asociada a la edad que conlleva una disminución de la reserva biológica, y tenemos que, por un lado, promover medidas proactivas de prevención con la finalidad de mantener el máximo

tiempo posible dicha reserva, y, por otro, entenderla y atenderla como lo que es, una condición fisiológica asociada a la edad [Clegg *et al.*, 2013].

El edadismo, definido por la RAE (2022) como “la discriminación por razón de edad, especialmente en las personas mayores o ancianas”, debe combatirse con políticas inclusivas para este grupo de edad, cambios institucionales, promoviendo el diálogo y la colaboración intergeneracional. Es imprescindible un cambio de paradigma y la creación de un nuevo imaginario común con el rediseño de valores.

En una actualidad del algoritmo y de posibilidades médico-tecnológicas inimaginables hace tan solo unos años, es necesario recordar el principio de no maleficencia, la evitación de tratamientos fútiles y la obligación que tenemos como médicos de paliar, desde el respeto, la dignidad y la vida de las personas. En el ámbito de la salud, la toma responsable de decisiones es especialmente compleja, con implicaciones que en muchos casos incluyen debates bioéticos. Debemos realizar una adecuada valoración del individuo, independientemente de su edad, y decidir en base, no solo a la enfermedad, sino también al grado de fragilidad, capacidad de recuperación, necesidades específicas y entorno sociocultural.

Como sociedad, debemos desarrollar políticas y estrategias que tengan en cuenta este cambio demográfico y que sean capaces de atender las nuevas necesidades, no solo de los mayores enfermos, sino también de los que pueden seguir una vida activa en todos los sentidos. Una sociedad y cultura que pone como valor fundamental la belleza, la juventud, la productividad y obvia la muerte es altamente susceptible de discriminar por edad sin tener en cuenta otros factores.

PATOLOGÍA ASOCIADA A LA EDAD Y SÍNDROMES GERIÁTRICOS

Con la edad, aparecen los llamados síndromes geriátricos. La denominación de síndrome geriátrico, de la misma manera que los términos fragilidad y edadismo, apareció en la década de 1960 como consecuencia de la revolución sociodemográfica que tuvo lugar en ese momento.

Con síndromes geriátricos nos referimos a una serie de entidades, que no se limitan ni son el resultado de una enfermedad concreta, y que tienen impacto en la funcionalidad de la persona, su capacidad cognitiva e independencia y, por tanto, en su calidad de vida. Entre los grandes síndromes geriátricos se incluyen las caídas, la incontinencia urinaria o el deterioro cognitivo-delirium (Inouye *et al.*, 2007).

Aunque más prevalentes en edades avanzadas, los síndromes geriátricos no son debidos exclusivamente a la edad y no podemos justificarlos únicamente por esta sin buscar las causas subyacentes y la mejor manera de subsanarlas. Si los atribuimos a la edad sin recorrer a ninguna medida diagnóstica, preventiva o terapéutica, es cuando incurrimos en el denominado edadismo.

Las caídas representan un claro ejemplo de edadismo, ya que tradicionalmente se han considerado como eventos inevitables asociados a la edad y con frecuencia no se presta atención a los posibles desencadenantes. En 1960, el doctor J. Sheldon lamentaba este hecho en una publicación pionera en *British Medical Journal*, en la que describió con detalle las causas de 500 caídas en adultos mayores (Sheldon, 1960). Más de seis décadas después, no solo conocemos las causas y factores de riesgo de sufrir una caída, sino que también disponemos de estudios que nos indican cómo podemos prevenirlas (Tinetti *et al.*, 1994; Close *et al.*, 1999). Los planes de abordaje multidisciplinar específicos para cada individuo han sido los que han demostrado mejores resultados en personas con alto riesgo de caídas. Con mayor o menor éxito en función del estudio, se dispone de evidencia para afirmar que las caídas en personas mayores se pueden prevenir. Por tanto, considerarlas como un evento propio de la edad sin estudiar sus causas no tiene justificación.

Tratar adecuadamente a estos pacientes representa un reto para el sistema sanitario. No es posible seguir bajo el sistema lineal de un paciente, un diagnóstico, un tratamiento, sino que es necesaria una valoración integral, donde a menudo el tratamiento indicado para un diagnóstico concreto afecta otros órganos y funcionalidades, y donde la pérdida de independencia del paciente requiere de una estrategia terapéutica que incluya la rehabilitación con el objetivo principal de restaurar el estado funcional previo.

ATENCIÓN DEL PACIENTE FRÁGIL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS

Aproximadamente, un tercio de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias hospitalarios (SUH) tiene 65 o más años y el 40 % de ellos son personas con fragilidad (ETGEM, 2024). La fragilidad como síndrome geriátrico constituye un marco conceptual sobre el que definir el plan diagnóstico-terapéutico basado en los objetivos de este grupo de población con necesidades cada vez más complejas. Los pacientes frágiles presentan manifestaciones atípicas, sufren con mayor frecuencia infratriage, son sometidos a más exploraciones complementarias, permanecen más tiempo en el servicio de urgencias, e ingresan con mayor frecuencia (representan el 60 % de todos los ingresos hospitalarios). Sin embargo, tienen un alto porcentaje de reconsulta, que llega a ser del 30 % a los tres meses, y de ingresos hospitalarios con malos resultados en salud a corto, medio y largo plazo (Kaeppli *et al.*, 2020; Rueegg *et al.*, 2022).

Es fundamental disponer de medidas de fragilidad estandarizadas si queremos tomar decisiones apropiadas acordes al estado de salud y a la capacidad de recuperación real del paciente y no basarnos exclusivamente en su edad cronológica. Una herramienta validada como test de cribado de fragilidad y fácil de utilizar en urgencias es la Clinical Frailty Scale (CFS) (Rockwood *et al.*, 2005). Según esta escala multidimensional, los pacientes se clasifican en nueve grados de fragilidad: CFS 1-3, sin evidencia de fragilidad; CFS 4-6, fragilidad leve-moderada; y finalmente, CFS 7-9, fragilidad severa. Valorar el proceso agudo del paciente considerando el grado de fragilidad y teniendo en cuenta el diagnóstico situacional permite plantear objetivos terapéuticos ajustados a las expectativas de cada grupo, priorizando en unos casos la supervivencia, en otros el mantenimiento de la funcionalidad y, por último, las medidas paliativas. De esta toma de decisiones respecto a la estrategia de tratamiento, debemos hacer partícipes al paciente, familia y/o cuidadores cuando estos sean necesarios.

En los últimos años se han desarrollado las unidades de urgencias geriátricas. Existen distintos modelos en función de la idiosincrasia de cada lugar, pero con la perspectiva común de proporcionar una atención individualizada e integral del paciente, que mejore su bienestar durante la estancia en urgencias, prevenga la aparición de complicaciones y síndromes geriátricos, reduzca los ingresos y las reconsultas, y mejore la calidad de vida de los pacientes. Este enfoque dista bastante del

antiguo paradigma de enumeración de diagnósticos urgentes. Algunos ejemplos han demostrado que son coste-efectivos, aunque la evidencia sobre qué modelo es más ventajoso todavía es escasa (Hwang *et al.*, 2018; Dresden *et al.*, 2020).

Como condición indispensable, una unidad de urgencias geriátricas debería identificar a los pacientes que, por su condición de fragilidad, se beneficiarán de un plan de cuidados integral que garantice el ingreso hospitalario cuando sea necesario o facilite el alta en condiciones de seguridad. Esto significa realizar una valoración geriátrica integral (VGI) adaptada a urgencias y disponer de recursos específicos al alta como pueden ser: asistencia próxima con telemedicina, régimen de hospitalización a domicilio, consulta preferente post alta (a través de hospitales de día, con atención primaria o unidades de caídas) o soporte social ya sea en centro específico (centros de atención intermedia) o en domicilio para aquellos pacientes que lo requieran. Para esta gestión de recursos se precisa una figura, normalmente la gestora de casos, que facilite las transiciones de los pacientes tras el alta de urgencias (American College of Emergency Physician *et al.*, 2014).

Algunas medidas no requieren una inversión significativa y pueden mejorar la estancia en urgencias de los pacientes frágiles, como promover el acompañamiento de la familia, la movilización precoz, la ingesta e hidratación adecuadas, o el uso de ayudas sensoriales cuando sean necesarias, entre otras.

En definitiva, la visita a urgencias debería servir, no solo por resolver el problema agudo, sino hacerlo de la manera más adecuada para el paciente, minimizando la aparición de síndromes geriátricos y la iatrogenia derivada de la atención hospitalaria. En este sentido, es muy importante prestar atención a la polifarmacia y especialmente al uso de fármacos que aumentan el riesgo de caídas o que favorecen la aparición de delirium (American College of Emergency Physician *et al.*, 2014).

LA INVESTIGACIÓN EN URGENCIAS GERIÁTRICAS (COHORTE EDEN Y REGISTRO FALL-ER)

A pesar de conocer dichas necesidades, la evidencia científica en este grupo de edad es limitada. Con frecuencia, los pacientes mayores o con multimorbilidad

están poco representados o directamente quedan excluidos de los ensayos clínicos. No disponemos de estudios que demuestren la superioridad de entre los diferentes modelos de atención o de estrategias que nos permitan decidir el tratamiento más ajustado para obtener los mejores resultados. Es crucial la investigación en este campo, con el establecimiento de herramientas de medidas validadas y con la definición de objetivos, que permitan crear evidencia científica en este grupo de población.

Con este propósito se creó la cohorte EDEN (Emergency Department and Elder Needs), que tiene como objetivo primario el conocimiento acerca de aspectos socio-demográficos, organizativos, clínicos, asistenciales y evolutivos de la población de 65 años o más que consultaron por cualquier motivo en servicios de urgencias hospitalarios de todo el territorio español (Martín-Sánchez *et al.*, 2018). Durante la semana que duró el período de inclusión (del 1 al 7 de abril de 2019) se reclutaron 25.856 pacientes, lo que representa disponer de una amplia cohorte multipropósito cuyos resultados se han descrito en diversas publicaciones que nos aproximan a esta realidad emergente.

Otro ejemplo de investigación en este grupo poblacional es el registro FALL-ER (Falls Attended at the Emergency Room), que incluyó 1.610 pacientes que consultaron en urgencias por una caída no intencionada en cinco hospitales públicos españoles entre 2014 y 2015. Este estudio, que estuvo financiado por Fundación MAPFRE, tuvo como objetivos principales cuantificar la magnitud del problema de las caídas en nuestros servicios de urgencias, estudiar las características de los afectados, determinar las consecuencias inmediatas de la caída y a los 6 meses de la visita en urgencias. Los resultados iniciales se han dado a conocer en congresos nacionales e internacionales, conferencias y se han publicado en revistas científicas de alto factor de impacto (Miró *et al.*, 2018).

Con ambas cohortes se pretende conocer mejor las características y necesidades de este grupo de pacientes, lo que permitirá diseñar estudios de investigación futuros y desarrollar estrategias de salud basadas en la evidencia científica. Entre los aspectos que deberían formar parte de este enfoque se incluye el estudio de estrategias preventivas, de inclusión y participación social, mejoría en las transiciones, atención a la cronicidad, circuitos específicos para la atención urgente y la atención al final de la vida.

RESULTADOS DERIVADOS DEL ANÁLISIS DE LA COHORTE EDEN

La cohorte EDEN ha permitido aproximarnos y conocer mejor el grupo de población de 65 años o más que consulta a un SUH por cualquier causa.

Muchos de estos pacientes, el 27 %, llegan a urgencias en ambulancia, y la gran mayoría, un 71 %, acuden directamente al servicio de urgencias sin haber consultado previamente a un médico de atención primaria (Miró *et al.*, 2022). La consulta ambulatoria previa con el médico de atención primaria facilitaría la resolución clínica en el SUH y disminuiría el tiempo de estancia previo a la hospitalización (Aguiló *et al.*, 2023).

El grado de dependencia de estos pacientes es elevado, superior al 10 %, y se incrementa con la edad (Llorens *et al.*, 2024). También la mortalidad es elevada ya que el 14,4 % fallece durante el año siguiente a la consulta en urgencias.

Si consideramos algunos de los síndromes geriátricos más prevalentes, encontramos que la consulta por caída no intencionada representa un 10 % del total de las consultas de este grupo a los SUH y que la polifarmacia, definida por el uso de 5 fármacos o más, se objetiva en un 41,2 % de los pacientes, mientras que la polifarmacia severa, definida por el uso de 10 o más fármacos está presente en un 22,2 % (Llorens *et al.*, 2024; Ruiz *et al.*, 2024). En el caso de la polifarmacia, esta se asoció con la revisita y a la rehospitalización a 30 días, aunque no se encontró asociación estadísticamente significativa con la mortalidad. Los fármacos más comunes en los pacientes incluidos en la cohorte EDEN fueron los inhibidores del sistema renina-angiotensina-aldosterona, las estatinas, los diuréticos y las benzodiacepinas.

El delirium es uno de los principales síndromes geriátricos en pacientes hospitalizados y se asocia a un aumento de la morbilidad y mortalidad. Un subestudio de la cohorte EDEN permitió identificar algunos factores asociados al desarrollo de delirium hiperactivo como la existencia de episodios previos de delirium, la toma de opiáceos, el traslado al área de observación o la estancia superior a 12 horas en el servicio de urgencias (Miró *et al.*, 2023). En este sentido, poder establecer medidas preventivas de una forma más selectiva en el subgrupo de pacientes de mayor riesgo puede tener un alto impacto en los resultados de salud.

RESULTADOS DERIVADOS DEL ANÁLISIS DEL REGISTRO FALL-ER

Aproximadamente, un tercio de las personas de 65 o más años que viven en la comunidad sufren una caída al año, y esta cifra aumenta hasta la mitad en mayores de 80 o en personas que viven en residencias geriátricas (The ProFouND, EUFF, EIP-AHA AG2, E-NO FALLS working group, 2016). Representan la principal causa de lesiones en personas mayores, pero, incluso en ausencia de lesiones, las caídas provocan inseguridad en el paciente, que disminuye su actividad habitual, lo que desencadena el declive funcional, mayor dependencia y el deterioro de su calidad de vida. Las caídas constituyen una de las principales causas de consulta a urgencias, ingreso hospitalario, institucionalización y mortalidad, y además tienen un impacto económico notable sobre nuestro sistema sanitario (Sirois *et al.*, 2022; Sri-On *et al.*, 2017). Se estima que el 1-1,5 % del presupuesto de salud en los países de la Unión Europea se destina a la atención de las caídas y sus consecuencias (The ProFouND, EUFF, EIP-AHA AG2, E-NO FALLS working group, 2016).

El registro FALL-ER describe el perfil del paciente atendido en urgencias tras una caída casual como una persona mayor (edad media de 80 años), preferiblemente mujer (68,5 %), con elevada prevalencia de comorbilidades y síndromes geriátricos. Cuatro de cada diez pacientes presentaron una fractura como consecuencia de la caída y casi la mitad manifestó estar preocupado por la posibilidad de volver a caer. Sin embargo, la atención médica estuvo centrada en descartar lesiones derivadas de la caída, y de forma sistemática no se investigaron las causas de la caída ni se realizaron intervenciones para reducir el riesgo de futuras caídas (Miró *et al.*, 2018).

Aunque, tradicionalmente, la prevención de caídas se ha realizado en el ámbito comunitario y residencial, muchos pacientes que consultan a urgencias por una caída no intencionada no lo comunican posteriormente a su médico de atención primaria. Por tanto, la consulta a urgencias ofrece la oportunidad de identificar a los pacientes con mayor riesgo de presentar nuevas caídas y de iniciar medidas preventivas de forma precoz, como proponen diversas guías clínicas (American College of Emergency Physicians *et al.*, 2014; Montero-Odasso *et al.*, 2022). Esto es especialmente relevante, ya que, como se ha visto, las caídas tienen consecuencias más allá del episodio agudo.

De forma resumida, en un subestudio del registro FALL-ER, hasta un 30 % de los pacientes presentaron deterioro funcional agudo, descrito como una disminución del índice de Barthel ≥ 10 puntos, que se mantuvo hasta seis meses después de la caída. Los factores asociados de forma independiente a dicho declive funcional sostenido fueron la edad ≥ 85 años, sufrir una fractura a consecuencia de la caída, requerir ingreso hospitalario o manifestar miedo a caer de nuevo (Miró *et al.*, 2019).

Otro estudio puso de manifiesto que el 11,2 % de los pacientes presentaron una nueva caída a los seis meses de la caída índice y se identificaron siete factores asociados con la recaída: tener enfermedad neurológica, precisar ayuda para levantarse de la silla, tener anemia o antecedentes de caídas en los 12 meses anteriores, tomar analgésicos, haber caído durante la noche o sufrido un traumatismo craneoencefálico en la caída. A partir de estos factores se desarrolló un modelo cuya capacidad discriminativa para predecir nuevas caídas solo fue moderada, con un área bajo la curva de 0,688 (IC del 95 %: 0,640-0,736) (García-Martínez *et al.*, 2022). Finalmente, un tercer estudio demostró que la probabilidad de fallecer en los seis meses posteriores a la visita en urgencias por una caída fue superior en varones en comparación con las mujeres (11,9 % vs. 5 %). Los hombres tenían más comorbilidad, y con mayor frecuencia tenían un episodio de hospitalización reciente, se identificó un factor intrínseco como causa de la caída, o pérdida de conciencia durante el episodio, mientras que las mujeres con mayor frecuencia vivían solas, tenían depresión y presentaban una fractura como consecuencia de la caída. A pesar de todas estas diferencias, el sexo masculino se asoció a mortalidad en el análisis ajustado (Miró *et al.*, 2023). Las causas de esta asociación no fueron investigadas, pero el resultado pone de manifiesto la necesidad de incluir la perspectiva de género en los análisis relacionados con la salud. Tradicionalmente, la práctica clínica subestimó las diferencias entre hombres y mujeres ante la enfermedad, lo que constituye otro tipo de discriminación. Aunque no es la temática de este seminario, cabe decir que en los últimos años están surgiendo iniciativas que persiguen visibilizar la importancia de la perspectiva de género en salud (Sugranyes *et al.*, 2023; Coll-Vinent *et al.*, 2022).

CONSECUENCIAS DE LAS CAÍDAS A LARGO PLAZO

En septiembre de 2024 se cumplirán diez años del registro FALL-ER. Con el objetivo de conocer el impacto que la caída tiene para los pacientes a largo plazo, los centros participantes acordaron realizar un seguimiento prospectivo de todos los pacientes incluidos en el registro. Las variables de seguimiento se recogieron el año pasado y están todavía en fase de análisis. Se incluyen la reconsulta en urgencias por una nueva caída, fractura como consecuencia de la caída, ingreso en residencia o mortalidad. La caída puede ser un evento centinela en un paciente con necesidades específicas a corto, medio y largo plazo, por lo que la información que obtengamos puede tener interés a la hora de planificar los recursos requeridos por el paciente. En los próximos años esperamos poder dar difusión a los resultados obtenidos de esta segunda fase del estudio.

CONCLUSIONES

El fenómeno del edadismo está presente en todos los ámbitos en los que las personas nos relacionamos, tanto en la esfera personal como social y, por supuesto, en el ámbito de la atención sanitaria. En este último, las caídas son un ejemplo claro, ya que todavía existe la idea de considerarlas un problema asociado a la edad cuando, en realidad, las caídas se producen por causas concretas, tienen factores de riesgo documentados, algunos de ellos modificables, y existen estudios que indican que se pueden prevenir con intervenciones desde el propio servicio de urgencias (Goldberg *et al.*, 2020). Dado el aumento exponencial de este grupo de pacientes, cada vez más complejos por las comorbilidades y la suma de síndromes geriátricos, es necesario promocionar la investigación en esta área y pasar de los estudios observacionales al desarrollo de ensayos clínicos que permitan definir intervenciones basadas en la evidencia científica que sean coste-efectivas y que mejoren la calidad de vida de los pacientes mayores (Hammouda *et al.*, 2021). Los servicios de urgencias ofrecen una oportunidad única para identificar a los pacientes que podrían beneficiarse de dichas intervenciones. Creemos que este seminario ayudará a poner en relieve el problema y puede representar un impulso para establecer estrategias de colaboración transversales.

REFERENCIAS

Aguiló, S., Osorio, G., Comas Díaz, B., López-Laguna, N., González del Castillo, J., Montero Pérez, F.J. *et al.* Importancia de la consulta ambulatoria previa a la visita a las urgencias hospitalarias en pacientes mayores: impacto sobre resultados de hospitalización. *Aten Primaria*. 2023; 55: 102701.

American College of Emergency Physicians; American Geriatrics Society; Emergency Nurses Association; Society for Academic Emergency Medicine; Geriatric Emergency Department Guidelines Task Force. Geriatric emergency department guidelines. *Ann Emerg Med*. 2014; 63: e7-25.

Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M.O., Rockwood, K. Frailty in elderly people. *Lancet*. 2013; 381: 752-762.

Close, J., Ellis, M., Hooper, R., Glucksman, E., Jackson, S., Swift, C. Prevention of falls in the elderly trial (PROFET): a randomised controlled trial. *Lancet*. 1999; 353: 93-97.

Coll-Vinent, B. Being a woman: a risk factor for poorer health outcomes. *Emergencias*. 2022; 34: 251-252.

Dresden, S.M., Hwang, U., Garrido, M.M., Sze, J., Kang, R., Vargas-Torres, C., Courtney, D.M., Loo, G., Rosenberg, M., Richardson, L. Geriatric Emergency Department Innovations: The Impact of Transitional Care Nurses on 30-day Readmissions for Older Adults. *Acad Emerg Med*. 2020; 27: 43-53.

European Taskforce on Geriatric Emergency Medicine (ETGEM) collaborators. Prevalence of Frailty in European Emergency Departments (FEED): an international flash mob study. *Eur Geriatr Med*. 2024. DOI: 10.1007/s41999-023-00926-3 [consulta: 2 de abril de 2025].

García-Martínez, A., Gil-Rodrigo, A., Placer, A., Alemany, X., Aguiló, S., Torres-Machado, V. *et al.* Probability of new falls and factors associated with them in aged patients treated in emergency departments after falling: data from the FALL-ER registry. *Emergencias*. 2022; 34: 444-451.

Goldberg, E.M., Marks, S.J., Resnik, L.J., Long, S., Mellott, H., Merchant, R.C. Can an Emergency Department-Initiated Intervention Prevent Subsequent Falls and Health Care Use in Older Adults? A Randomized Controlled Trial. *Ann Emerg Med.* 2020; 76: 739-750.

Hammouda, N., Carpenter, C.R., Hung, W.W., Lesser, A., Nyamu, S., Liu, S. *et al.* Moving the needle on fall prevention: A Geriatric Emergency Care Applied Research (GEAR) Network scoping review and consensus statement. *Acad Emerg Med.* 2021; 28: 1214-1227.

Hwang, U., Dresden, S.M., Rosenberg, M.S., Garrido, M.M., Loo, G., Sze, J., Gravenor, S., Courtney, D.M., Kang, R., Zhu, C.W., Vargas-Torres, C., Grudzen, C.R., Richardson, L.D.; GEDI WISE Investigators. Geriatric Emergency Department Innovations: Transitional Care Nurses and Hospital Use. *J Am Geriatr Soc.* 2018; 66: 459-466.

Inouye, S.K., Studenski, S., Tinetti, M.E., Kuchel, G.A. Geriatric syndromes: clinical, research, and policy implications of a core geriatric concept. *J Am Geriatr Soc.* 2007; 55: 780-791.

Instituto Nacional de Estadística (INE). Proyecciones de Población 2022-2072. Notas de prensa, 2022.

Kaeppli, T., Rueegg, M., Dreher-Hummel, T., Brabrand, M., Kabell-Nissen, S., Carpenter, C.R., Bingisser, R., Nickel, C.H. Validation of the Clinical Frailty Scale for Prediction of Thirty-Day Mortality in the Emergency Department. *Ann Emerg Med.* 2020; 76: 291-300.

Llorens, P., Guillén Bobe, A., Gallardo Vizcaíno, P., Ponte Márquez, P., Llauger, L., Cañete, M. *et al.* Pronóstico en pacientes ancianos con caídas atendidos en servicios de urgencias: estudio EDEN-3. *J Healthc Qual Res.* 2024; 39: 3-12.

Martín-Sánchez, F.J., Brizzi, B.N., González del Castillo, J., Cantó Blázquez, V., González Jiménez, C., Aguiló Mir, S. *et al.* Characteristics and outcomes of older adults presented to Spanish emergency departments after a fall. *Eur Geriatr Med.* 2018; 9: 631-640.

Miró, Ò., Brizzi, B.N., Aguiló, S., Alemany, X., Jacob, J., Llorens, P. *et al.* 180-Day functional decline among older patients attending an emergency department after a fall. *Maturitas*. 2019; 129: 50-56.

Miró, Ò., Gil-Rodrigo, A., García-Martínez, A., Aguiló, S., Alemany, X., Nickel, C.H. *et al.* Sex differences in mortality of older adults with falls after emergency department consultation: FALL-ER registry. *J Am Geriatr Soc*. 2023; 71: 2715-2725.

Miró, Ò., Jacob, J., García-Lamberechts, E.J., Piñera Salmerón, P., Llorens, P., Jiménez, S. *et al.* Sociodemographic characteristics, functional status, and health resource use of older patients treated in Spanish emergency departments: a description of the EDEN cohort. *Emergencias*. 2022; 34: 418-427.

Miró, Ò., Nayla Brizzi, B., Aguiló, S., Alemany, X., Jacob, J., Llorens, P. *et al.* Profile of older patients attended in the emergency department after falls: a FALL-ER registry study of the magnitude of the problem and opportunities for improving hospital emergency care. *Emergencias*. 2018; 30: 231-240.

Miró, Ò., Osorio, G., Alquézar-Arbé, A., Aguiló, S., Fernández, C., Burillo, G. *et al.* Hyperactive delirium during emergency department stay: analysis of risk factors and association with short-term outcomes. *Intern Emerg Med*. 2023. DOI: 10.1007/s11739-023-03440-3 [consulta: 2 de abril de 2025].

Montero-Odasso, M., van der Velde, N., Martin, F.C., Petrovic, M., Tan, M.P., Ryg, J. *et al.* World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age Ageing*. 2022; 51:afac205.

Organización Mundial de la Salud (OMS). *Envejecimiento y salud*. 1 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> [consulta: 2 de abril de 2025].

Rockwood, K., Song, X., MacKnight, C., Bergman, H., Hogan, D.B., McDowell, I., Mitnitski, A. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ*. 2005; 173: 489-495.

Rueegg, M., Nissen, S.K., Brabrand, M., Kaeppli, T., Dreher, T., Carpenter, C.R., Bingisser, R., Nickel, C.H. The clinical frailty scale predicts 1-year mortality in emergency department patients aged 65 years and older. *Acad Emerg Med*. 2022; 29: 572-580.

Ruiz Ramos, J., Alquézar-Arbé, A., Juanes Borrego, A., Burillo Putze, G., Aguiló, S., Jacob, J. *et al*. Short-term prognosis of polypharmacy in elderly patients treated in emergency departments: results from the EDEN project. *Ther Adv Drug Saf*. 2024; 15: 20420986241228129.

Sheldon, J.H. On the natural history of falls in old age. *Br Med J*. 1960; 2: 1685-1690.

Sirois, M.J., Carmichael, P.H., Daoust, R., Eagles, D., Griffith, L., Lang, E. *et al*. Functional Decline After Nonhospitalized Injuries in Older Patients: Results From the Canadian Emergency Team Initiative Cohort in Elders. *Ann Emerg Med*. 2022; 80: 154-164.

Sri-On, J., Tirrell, G.P., Bean, J.F., Lipsitz, L.A., Liu, S.W. Revisit, Subsequent Hospitalization, Recurrent Fall, and Death Within 6 Months After a Fall Among Elderly Emergency Department Patients. *Ann Emerg Med*. 2017; 70: 516-521.e2.

Sugranyes, G., Sebastià, M.C., García-Delgar, B., Forcadell, E., Coll-Vinent, B., en representació del Grup de Treball de Gènere en Salut del Hospital Clínic de Barcelona, *et al*. Consideraciones respecto al uso de la variable sexo/género en investigación para avanzar hacia una buena praxis: Decálogo PROGÉNEROS. *Emergencias*. 2023; 35: 303-305.

The ProFouND, EUFF, EIP-AHA AG2, E-NO FALLS working group. Silver Paper on Falls prevention in Older Age: Executive Summary [Internet] 2016. Disponible en: <https://profound.eu.com/wp-content/uploads/2016/12/Silver-Paper-Executive-Summary-Final.pdf> [consulta: 2 de abril de 2025].

Tinetti, M.E., Baker, D.I., McAvay, G., Claus, E.B., Garrett, P., Gottschalk, M. *et al*. A multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community. *N Engl J Med*. 1994; 331: 821-827.

V. MIRADA CONTEXTUAL AL EDADISMO: UN ENFOQUE TEÓRICO Y APLICADO

Alejandra Chulián

Universidad de Zaragoza

Marisa Páez

Instituto ACT

Sonsoles Valdivia

Universidad de Zaragoza

RESUMEN

El edadismo, entendido como la discriminación por razones de edad, afecta significativamente a todos los ámbitos de la vida de las personas mayores, a su calidad de vida y satisfacción vital. En esta ponencia, relativa al artículo publicado en la revista *Análisis y Modificación de Conducta* [Chulián, Valdivia-Salas y Páez, 2024], se explora este fenómeno desde una perspectiva contextual, analizando cómo los estereotipos y prejuicios negativos sobre la vejez tienen un impacto en la conducta y la percepción del envejecimiento. Desde la Teoría del Marco Relacional (RFT, por sus siglas en inglés), se examina la manera en que se establecen y refuerzan estas creencias. Además, se plantea la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) como una estrategia alternativa a las tradicionales para mitigar los efectos del autoestigma y promover una mayor flexibilidad psicológica en la población mayor. Finalmente, se presentan resultados de investigaciones recientes que respaldan la eficacia de estas intervenciones y se proponen líneas futuras de trabajo para combatir el edadismo y fomentar un envejecimiento activo y saludable.

Palabras clave: edadismo, estereotipos, Teoría del Marco Relacional, terapia de aceptación y compromiso, flexibilidad psicológica, fusión cognitiva.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural que hace referencia a la última etapa de la vida, y que ha sido objeto de múltiples interpretaciones, conceptualizaciones y consideraciones a lo largo de la historia.

La vejez ha tenido diferentes consideraciones, siendo valorada como sinónimo de sabiduría, transmisora de conocimiento y experiencia en diferentes épocas de la historia y civilizaciones. Sin embargo, en el mundo moderno actual, en el que el conocimiento se ha visto transformado por las nuevas tecnologías, el envejecimiento ha adoptado una imagen negativa asociada a representaciones negativas que relacionan la edad avanzada con el deterioro, la fealdad o la dependencia (Gómez, 2013).

La percepción del envejecimiento se forma dentro de un contexto de referencia en el que cada persona integra su propia historia de interacciones con individuos mayores, junto con las creencias e ideas predominantes en su entorno social y cultural. Estas influencias modelan su visión sobre el proceso de envejecer, impactando tanto en la percepción colectiva como en la autoimagen del envejecimiento (Carbajo, 2009).

Cada sociedad y cultura clasifica a los distintos grupos sociales basándose en rasgos como la apariencia física, las capacidades intelectuales o el origen étnico. En el caso de las personas mayores, se les atribuyen características generalizadas que, en muchos casos, resultan inexactas, estereotipadas o distorsionadas. Todo ello sin entrar a valorar las diferencias existentes entre el envejecimiento masculino y femenino, viéndose más afectado por las representaciones negativas este último. Las mujeres mayores, por ejemplo, enfrentan una doble discriminación debido a los estereotipos de género que las asocian con la fragilidad, la pérdida de atractivo y la dependencia. En el ámbito laboral y social, esto puede traducirse en una mayor invisibilización y menor acceso a oportunidades.

Estas interpretaciones erróneas pueden consolidar una imagen negativa y discriminatoria de la vejez, que es aceptada sin cuestionamiento dentro del imaginario colectivo (Levy, 2003). Este fenómeno, conocido como edadismo (RAE, 2022), ha sido identificado como una forma de discriminación con consecuencias psicológicas y sociales significativas.

Para entender el fenómeno del edadismo como parte de la sociedad actual, se puede observar la evolución que se ha producido respecto a otras formas de discriminación como son el racismo y el sexismo, analizando su presencia en la publicidad y medios de comunicación. Han pasado por un largo proceso de cambios culturales, movimientos sociales y transformaciones en las leyes, aunque en muchos casos estas formas de discriminación fueron consideradas normales y ampliamente aceptadas en la sociedad. Durante años, los medios de comunicación, la publicidad, la literatura y el cine jugaron un papel clave en la normalización de estos prejuicios, reforzando estereotipos y legitimando la desigualdad. Gracias a los movimientos sociales y al activismo, la sociedad ha avanzado mucho contra estas formas de discriminación y, aunque aún somos testigos de algunas campañas de publicidad, películas y series con imágenes racistas o sexistas, la representación de la mujer o de otras etnias ha cambiado notablemente, con un mayor reflejo de la diversidad e inclusión y mayor sensibilidad de la sociedad, en general, que cuestiona y rechaza representaciones discriminatorias.

Sin embargo, el edadismo está muy presente en los medios de comunicación y en las campañas publicitarias, haciendo uso, por ejemplo, de imágenes estereotipadas para crear humor. Esta es una particularidad de este tipo de discriminación, ya que no hay manifestaciones en contra ni con un rechazo evidente hacia estas creencias o actitudes negativas, como ocurre en otros casos de discriminación hacia grupos minoritarios (Levy y Banaji, 2004) y, cuando las hay, estas manifestaciones de discriminación relacionadas con la dependencia, la enfermedad, el deterioro cognitivo o las pérdidas suelen estar ligadas a la protección y el cuidado (Iacub y Arias, 2010).

EL ESTIGMA, ESTEREOTIPOS, PREJUICIOS Y DISCRIMINACIÓN

El estigma tiene tres manifestaciones que influyen en el comportamiento social: los estereotipos (cognición), los prejuicios (emoción) y la discriminación (conducta), conceptos interconectados que requieren un análisis integral para ser comprendidos en su totalidad, dado que forman parte de dinámicas sociales complejas (Campos-Arias y Herazo, 2015). Autores como el sociólogo Goffman (1963), el psicólogo Allport (1971) o el antropólogo Jones (1984) hacen referencia al estigma como aquellas características que la sociedad considera indeseables y que, al ser atribuidas a

un grupo, terminan moldeando su identidad social. Desde esta perspectiva, el estigma funciona como una etiqueta que conlleva una valoración negativa de quienes lo portan, afectando su integración en la comunidad. Por su parte, Crocker *et al.* (1998) enfatizan que estos atributos estigmatizantes resultan en una desvalorización social dentro de un determinado contexto sociocultural.

En el caso de las personas mayores, el estigma sobre la vejez, o el envejecimiento, la elaboración de ideas sobre esta etapa de la vida en general o sobre las personas mayores, surge como una situación caracterizada por las pérdidas y el declive personal más que como un momento de ganancias (Wurm *et al.*, 2017; Iacub y Arias, 2010), con interpretaciones negativas sobre el envejecimiento, a pesar de que investigaciones recientes han demostrado que carecen de fundamento científico (Iacub y Arias, 2010). Este proceso no solo afecta la percepción que los demás tienen sobre este grupo, sino que también puede llevar a la interiorización de estos estereotipos por parte de los propios individuos mayores, fenómeno conocido como autoestigma. El autoestigma lleva implícita la interiorización de estas características negativas con pensamientos y sentimientos asociados como son la vergüenza o el miedo a comprobar la veracidad de dicha devaluación social y que actúan como barrera (Luoma *et al.*, 2008), limitando sus aspiraciones, participación social y bienestar emocional.

Kornadt y Rothermund (2015) amplían esta interiorización de los “puntos de vista sobre el envejecimiento” para englobar las diversas influencias que los estereotipos pueden ejercer en la percepción de la vejez. Dentro de este concepto, incluyen los *estereotipos de edad*, que hacen referencia a las características y comportamientos habitualmente atribuidos a las personas mayores; los *estereotipos de envejecimiento*, que corresponden a las creencias generalizadas sobre el proceso de envejecimiento; las *expectativas personales sobre la edad y la vejez*, y la *autopercepción del propio envejecimiento*, tanto en el presente como en el futuro. Con ello, evidencian la complejidad del contexto en el que se construyen e interpretan estas ideas sobre el envejecimiento.

Levy y Banaji (2004) sostienen que la cognición social implícita surge inicialmente de forma consciente, requiriendo pensamientos y emociones explícitas, pero con el tiempo se automatiza. Los estereotipos edadistas se construyen desde edades tempranas, a partir de la experiencia personal con personas mayores, el testimonio de

otros o la exposición constante a medios como la televisión o la literatura, que refuerzan estas creencias, sin considerar la diversidad de trayectorias y experiencias individuales. En un estudio llevado a cabo por Marqués *et al.* (2000) sobre los factores que contribuían a las creencias negativas sobre la vejez en las personas jóvenes, encontraron que la *ansiedad de envejecer* y el *miedo a la muerte* eran determinantes para generar malestar sobre el envejecimiento, viéndose mitigadas si tenían la oportunidad de mantener contacto habitual con personas mayores. Las investigaciones realizadas por Kornadt y Rothermund (2015) evidenciaron que, a medida que las personas envejecen e incorporan sus propias vivencias, sus percepciones sobre el envejecimiento tienden a volverse más diversas y menos extremas, modulando así los estereotipos negativos sobre la vejez.

EL EDADISMO Y SUS IMPLICACIONES

El término edadismo fue acuñado por Butler (1969) para describir los prejuicios, los estereotipos y la discriminación hacia las personas mayores. Se manifiesta en actitudes, acciones, políticas y prácticas que refuerzan la exclusión y limitan las oportunidades de esta población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), el edadismo no solo impacta el bienestar emocional de las personas mayores, sino que también se asocia con una mayor prevalencia de problemas de salud física y mental, ya que en situaciones que impliquen el cuidado de la salud, la persona puede percibir los problemas de salud como propios de la edad e inmodificables (Yanguas, 2004).

La internalización de esta imagen sobre la vejez conformada por prejuicios y estereotipos negativos puede tener efectos en la autoestima, la confianza interpersonal, la estabilidad emocional y alterar las conductas y el comportamiento de las personas mayores (Marquet *et al.*, 2019). Pueden influir en las estrategias de afrontamiento que emplean (González *et al.*, 2023; Barranquero y Ausín, 2019), afectar el rendimiento en tareas de razonamiento lógico y memoria operativa (Swift *et al.*, 2013) y relacionarse con un mayor riesgo de enfermedades crónicas, aislamiento social e incluso mayor mortalidad (Levy, 2009; Allen, 2016; Wurm *et al.*, 2017; Kotter, 2015). Para Gómez (2013), es determinante al añadir que “una persona cuya identidad no es valorada socialmente es una persona que termina por abandonarse”.

Sensible ante esta situación, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el período 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el fin de llevar a cabo una acción colaborativa y colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten (OMS, 2021).

INTERVENCIONES PARA REDUCIR EL IMPACTO DEL EDADISMO

Hasta el momento, se han planteado diversas intervenciones orientadas al desarrollo de estrategias de afrontamiento y al fortalecimiento del apoyo social, con el objetivo de mitigar el impacto de los prejuicios y estereotipos negativos en el proceso de envejecimiento, promoviendo así un envejecimiento saludable y satisfactorio. González *et al.* (2023) proponen intervenciones que fomenten estrategias de afrontamiento eficaces para reducir el malestar en esta etapa de la vida, además de impulsar una actitud más positiva hacia el envejecimiento. Chonody (2015) observó que las intervenciones educativas y las actividades experienciales intergeneracionales con personas jóvenes y personas mayores podían incrementar el conocimiento sobre la vejez, mejorar la actitud hacia las personas mayores y disminuir el edadismo (Burnes *et al.*, 2019).

Las intervenciones dirigidas hacia el autoestigma y las estrategias de afrontamiento para reducir el malestar y fomentar actitudes positivas hacia el envejecimiento (González *et al.*, 2023) también han obtenido buenos resultados, así como el manejo emocional, la confianza en el propio cuerpo y el establecimiento de objetivos flexibles para un envejecimiento positivo (Kang y Kim, 2022). Butler y Ciarrochi (2017) señalan que las personas mayores que responden mejor a los cambios que se producen en la vejez y que, por tanto, aceptan dichos cambios tienen mejor calidad de vida, incluso ante problemas objetivos que afectan a su salud.

Sin embargo, hay autores que señalan que los efectos de las intervenciones en las personas mayores, con el objetivo de generar un cambio cognitivo ante el estigma

del envejecimiento, han obtenido efectos limitados, por lo que se propone el modelo contextual como una alternativa a las intervenciones que ya se han realizado [Navarro, 2020].

LA CONSTRUCCIÓN DEL EDADISMO CON MIRADA CONTEXTUAL

Desde la Teoría del Marco Relacional (RFT) (Hayes *et al.*, 2001), se explica cómo los seres humanos establecen conexiones arbitrarias entre conceptos mediante el lenguaje y la cognición. La mirada contextual implica situar el foco de atención en la diferencia entre lo que se piensa y lo que finalmente se hace. La conexión entre el pensamiento y la acción no es automática, sino que se adquiere a través del aprendizaje. Por ello, una persona puede tener una visión negativa sobre la vejez sin necesariamente manifestar conductas discriminatorias hacia los mayores o hacia su propio envejecimiento. Asimismo, cuando la asociación entre el pensamiento edadista (como los estereotipos o una imagen negativa) y la conducta edadista (como la discriminación) ha sido aprendida, también existe la posibilidad de modificarla y reaprender una nueva forma de relacionarse con la vejez. En el caso del edadismo, las asociaciones como “juventud = fortaleza” y “vejez = fragilidad” se adquieren y refuerzan a lo largo del tiempo, generando una visión distorsionada del envejecimiento. Actuar de forma literal o *fusionada* con estas ideas son las que generan discriminación.

La fusión cognitiva, o literalidad, favorecería el enredamiento verbal con los juicios y valoraciones que se derivan al enmarcar un hecho en la categoría “persona mayor” (Márquez, 2016). Este enredamiento sería la identificación con los contenidos derivados, asumiéndolos como ciertos y respondiendo a ellos como si fueran buenas razones para actuar. Por ejemplo, ante la regla verbal: “las personas mayores son un gasto para la sociedad”, una persona mayor podría derivar: “soy una carga social y económica”, sentir malestar o desánimo ante la posibilidad de acudir al médico o hacer uso de una ayuda social y actuar en consecuencia, por ejemplo, no solicitando ayudas que le pertenecen o dejando de acudir al médico de cabecera al que acude normalmente. Responder literalmente al contenido que se deriva hace más probable la evitación experiencial, que consistiría en actuar bajo control (únicamente) del contenido derivado, ya sea un pensamiento, una emoción, una

expectativa, o todo junto, con el propósito de eliminarlo o reducir su impacto emocional. La fusión cognitiva y la evitación experiencial son dos repertorios de la inflexibilidad psicológica (Valdivia-Salas *et al.*, 2017).

Una persona con tendencia a la inflexibilidad psicológica que se acercara a la edad de jubilación podría experimentar las derivaciones propias de enmarcarse en coordinación con la categoría "persona mayor" (p. ej., desánimo, dudas ante un futuro desconocido; miedo al paso del tiempo, miedo a las pérdidas, pensamientos del tipo "las personas mayores no valen para nada", "son una carga para la sociedad", "están enfermos y desmemoriados", etc.). Y estas derivaciones podrían tomar el control de sus acciones en detrimento de otras variables de control, como su buen estado de salud física y cognitiva, sus buenas relaciones sociales, su buen estatus económico, etc. El resultado sería una persona que empieza a comportarse de acuerdo a lo que se espera de las "personas mayores", a pesar del impacto negativo que esto pueda tener en el cuidado de su salud, en sus relaciones personales, en su crecimiento personal y, en definitiva, en su calidad de vida y satisfacción vital. Diversos estudios han confirmado la relación entre la inflexibilidad psicológica y el estigma (Krafft *et al.*, 2018), así como la relación entre la inflexibilidad psicológica con pensamientos estigmatizantes y el malestar personal (Trigueros *et al.*, 2020; Valdivia-Salas *et al.*, 2021), proponiendo la flexibilidad psicológica como factor protector (Krafft *et al.*, 2018).

La flexibilidad psicológica, con respecto a las derivaciones edadistas, haría referencia a la habilidad de notar dichas derivaciones con perspectiva, esto es, estableciendo una diferencia entre las derivaciones (yo-contenido) y la persona que las tiene (yo-contexto), y elegir un curso de acción alineado con los aspectos que la persona valora, ya sea en el cuidado y mantenimiento de su salud, de su vida social, de sus gustos y aficiones, etc. No en vano, el entrenamiento en flexibilidad psicológica se ha relacionado con un incremento en el optimismo, más y mejor expresión de emociones positivas (menos de las negativas), relaciones más cercanas con otros, menos sintomatología depresiva, y mayor autoestima y bienestar informados (Chulián *et al.*, 2024).

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ha demostrado ser una herramienta eficaz en la reducción del autoestigma (por ejemplo, en la intervención de casos de discriminación por motivos de raza y origen étnico, género, trastornos mentales

graves, problemas psicológicos, adicciones, enfermedad de VIH, obesidad o anorexia). La intervención con ACT promueve la aceptación de los pensamientos y emociones negativas sin dejar que estos controlen la conducta. En lugar de intentar eliminar los estereotipos, ACT enseña a las personas a reconocerlos y actuar conforme a sus valores personales: a) permite a la persona tomar conciencia y normalizar su propio nivel de estigma y prejuicio; b) facilita la aceptación de estos estereotipos, resaltando que son producto de su historia de aprendizaje en interacción con el entorno físico y cultural; c) promueve la autoconciencia sobre la activación automática de respuestas estereotipadas; y d) guía a la persona hacia la adopción de comportamientos alineados con sus valores auténticos (Vilardaga, 2018).

La evidencia de ACT en la intervención con personas mayores en población no clínica es escasa pero prometedora. Estudios recientes han mostrado que la ACT mejora la calidad de vida en las personas mayores, incrementando la resiliencia, reduciendo la ansiedad ante la muerte y fomentando el bienestar psicológico (Hajatnia *et al.*, 2023; Hajatpour y Haroon, 2021; Lester y Murrell, 2021; Murphy *et al.*, 2023).

CONCLUSIONES

El edadismo es un problema social que afecta la calidad de vida de las personas mayores y perpetúa creencias erróneas sobre el envejecimiento. La Teoría del Marco Relacional nos permite comprender cómo se forman y refuerzan estos estereotipos y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ofrece estrategias prácticas para reducir su impacto.

La mirada contextual del edadismo es relativamente reciente y sigue una evolución similar a la de otros tipos de estigmatización, como el género, la raza o la enfermedad mental. Aunque la investigación al respecto aún es limitada, los hallazgos actuales sugieren que las intervenciones están centradas en regular la conducta edadista en lugar de enfocarse exclusivamente en cambiar los pensamientos edadistas. Un enfoque basado en la flexibilidad psicológica puede ser clave para que las personas mayores vivan esta etapa con mayor bienestar y satisfacción. Por eso es fundamental seguir investigando en este campo y desarrollar intervenciones que promuevan una visión más positiva y realista del envejecimiento.

Asimismo, es necesario estudiar la eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en comparación con grupos de control activos, con el propósito de fomentar una vida coherente con los valores personales, lo que a su vez podría traducirse en una mayor satisfacción vital antes y durante el envejecimiento.

En esta línea, proponemos nuevas vías de investigación para explorar si las personas mayores son conscientes de sus creencias edadistas y si están de acuerdo con ellas. También buscamos analizar cómo interpretan dichas creencias, qué impacto tienen en su comportamiento, emociones y pensamientos, y de qué manera responden a ellas (si de manera rígida y conforme a las expectativas sociales o, por el contrario, con flexibilidad y en sintonía con sus valores personales). Además, se plantea estudiar la relación entre estas respuestas (conductuales, cognitivas y emocionales) y la percepción de su satisfacción vital y calidad de vida.

REFERENCIAS

Allen, J. O. Ageism as a risk factor for chronic disease. *Gerontologist*. 2016; 56 (4): 610-614.

Allport, G. W. La naturaleza del prejuicio. Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1971. Barranquero, R. y Ausín, B. Impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores. *Psicogeriatría*. 2019; 9 (1): 41-47.

Burnes, D., Sheppard, C., Henderson Jr, C. R., Wassel, M., Cope, R., Barber, C. y Pillemer, K. Interventions to reduce ageism against older adults: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*. 2019; 109(8): e1-e9. DOI: 10.2105/AJPH.2019.305123 [consulta: 2 de abril de 2025].

Butler, R. N. Age-ism: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist*. 1969; 9(4): 243-246.

Butler, J. y Ciarrochi, J. Psychological acceptance and quality of life in the elderly. *Quality of Life Research*. 2007; 16 (4): 607-615. DOI: 10.1007/s11136-006-9149-1 [consulta: 2 de abril de 2025].

Campos-Arias, A. y Herazo, E. El complejo estigma-discriminación asociado a trastorno mental como factor de riesgo de suicidio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2015; 44(4): 243-250. DOI: 10.1016/j.rcp.2015.04.003 [consulta: 2 de abril de 2025].

Carbajo, M. C. Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*. 2009; 24: 87-96.

Chonody, J. M. Addressing ageism in students: A systematic review of the pedagogical intervention literature. *Educational Gerontology*. 2015; 41(12): 859-887. DOI: 10.1080/03601277.2015.1059139 [consulta: 2 de abril de 2025].

Chulián Horrillo, A., Valdivia-Salas, S. y Páez, M. Una mirada contextual al edadismo. *Análisis y Modificación de Conducta*. 2024; 50(182): 69-88. DOI: 10.33776/amc.v50i182.8064 [consulta: 2 de abril de 2025].

Crocker, J., Major, B. y Steele, C. Social Stigma. En Gilbert, D. T., Fiske, S. T. y Lindzey, G. (eds). *The Handbook of Social Psychology*, 1998, 4th Edition, vol. 2. Academic Press, pp. 504-553.

Goffman, E. Estigma: la identidad deteriorada. Amorrortu editores, 1963.

Gómez, A. P. Una mirada de desolación. El estigma y el abandono en la vejez. *Calidad de Vida y Salud*. 2013; 6(2): 90-99.

González, I. C., Luna, J. M. y Gámez, C. H. La persona mayor y espacio social: La discriminación por edad y la calidad de vida. *Paradigma*. 2023; 44 (1): 67-88. DOI: 10.37618/PARADIGMA.1011-2251.2023.p67-88.id1242 [consulta: 2 de abril de 2025].

Hajatnia, B., Tajeri, B. y Alizadeh, K. H. Comparing the effectiveness of spirituality therapy and acceptance and commitment therapy on sleep quality, resilience and death anxiety in the elderly. *International Journal of Body, Mind and Culture*. 2023; 10(2): 207-215. DOI: <http://dx.doi.org/10.22122/ijbmc.v10i2.327> [consulta: 2 de abril de 2025].

Hajatpour, R., y Haroon Rashidi, H. The Effectiveness of acceptance and commitment therapy on irrational beliefs and death attitude in the elderly. *Aging Psychology*, 2021; 7(1) : 43-54. DOI: 10.22126/jap.2021.6286.1514 [consulta: 2 de abril de 2025].

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D. y Roche, B. *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Plenum, 2001.

Iacub, R. y Arias, C. J. El empoderamiento en la vejez. *Journal of Behaviour, Health & Social Issues*. 2010; 2(2): 25-32. DOI: 10.5460/jbhsi.v2.2.26787 [consulta: 2 de abril de 2025].

Jones, E. E. *Social Stigma: The psychology of marked relationships*. Ed. W.H. Freeman, 1984.

Kang, H. y Kim, H. Ageism and psychological well-being among older adults: a systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2022; 8: 1-22. DOI: 10.1177/23337214221087023 [consulta: 2 de abril de 2025].

Kotter-Grühn, D. Changing negative views of aging: implications for intervention and translational research. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. 2015; 35(1): 167-186. DOI: 10.1891/0198-8794.35.167 [consulta: 2 de abril de 2025].

Krafft, J., Ferrell, J., Levin, M. E. y Twohig, M. P. Psychological inflexibility and stigma: A meta-analytic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2018; 7: 15-28. DOI: 10.1016/j.jcbs.2017.11.002 [consulta: 2 de abril de 2025].

Lester, E. y Murrell, A. R. An experimental study of mindfulness and acceptance-based skills for internalized ageism. *Aging and Mental Health*. 2021; 26(7): 1487-1494.

Levy B.R. y Banaji, M. Implicit Ageism. En Nelson, T. D. (ed). *Ageism: stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, Mass., MIT Press, 2002, pp. 49-75.

Levy, B.R. Mind matters: cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *Journal of Gerontology Series B*. 2003; 58(4): 203-214. DOI: 10.1093/geronb/58.4.p203 [consulta: 2 de abril de 2025].

Levy, B.R. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*. 2009; 18(6): 332-336. DOI: 10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x [consulta: 2 de abril de 2025].

Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Bunting, K. y Rye, A. K. Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manual development and pilot outcomes. *Addict Res Theory*. 2008; 16(2): 149-165. DOI: 10.1080/16066350701850295 [consulta: 2 de abril de 2025].

Marqués, S., Mariano, J., Mendona, J., Tavernier, W., Hess, M., Naegele, L., Peixeiro, F. y Martins, D. Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17: 2560. DOI: 10.3390/ijerph17072560 [consulta: 2 de abril de 2025].

Marquet M., Misotten P. y Adam, S. Ageism et surestimation des difficultés cognitives des personnes âgées: une revue de la question. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement*. 2016; 14(2): 177-186. DOI: 10.1684/pnv.2016.0609 [consulta: 2 de abril de 2025].

Murphy, D. J., Porter, M. M., Mackenzie, C. S. y Chipperfield, J. G. Development and feasibility of a process based intervention to decrease internalized ageism. *PsyArXiv*. 2023; 22. DOI: 10.31234/osf.io/497xc [consulta: 2 de abril de 2025].

Navarro, N. Acceptance and Commitment Therapy for stigma: a sistematic review. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 2020; 29(3). DOI: 10.24205/03276716.2020.758 [consulta: 2 de abril de 2025].

Organización Mundial de la Salud. *Global report on Ageism*, 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340208> [consulta: 2 de abril de 2025].

Real Academia Española. Diccionario de la lengua española (def. 1). Disponible en: edadismo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE — ASALE, 2022.

Rothermund, K y Kornadt, A.E. Views on Aging: Domain-Specific Approaches and Implications for Developmental Regulation. *Annual Review of Gerontology and*

Geriatrics Subjective Aging: New Developments and Future Directions. Feb 2015; Vol 35 Issue 1. DOI: 10.1891/0198-8794.35.121 [consulta: 2 de abril de 2025].

Swift, H. J., Abrams, D., y Marques, S. Threat or boost? Social comparison affects older people's performance differently depending on task domain. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*. 2013; 68(1): 23-30. DOI: 10.1093/geronb/gbs044 [consulta: 2 de abril de 2025].

Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. S., y Jiménez, T. I. Spanish validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y). *Assessment*. 2017; 24: 919-931.

Valdivia-Salas, S., Martin-Albo, J., Cruz, A., Villanueva-Blasco, V. J. y Jiménez, T. I. Psychological flexibility with prejudices increases empathy and decreases distress among adolescents: A Spanish validation of the Acceptance and Action Questionnaire-Stigma. *Frontiers in Psychology*. 2021; 11: 565638. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.565638 [consulta: 2 de abril de 2025].

Vilardaga, R. Estigma y prejuicios. En: M. Páez-Blarrina y O. Gutiérrez-Martínez (dirs.). *Múltiples aplicaciones de la terapia de aceptación y compromiso*. Pirámide, 2012, pp. 251-267.

Wurm, S., Diehl, M., Kornadt, A., Westerhof, G. Wahl, H.-W. How do views on aging affect health outcomes in adulthood and late life? Explanations for an established connection. *Developmental Review*. 2017; 46, 27-43. DOI: 10.1016/j.dr. 2017.08.002 [consulta: 2 de abril de 2025].

Yanguas, J. J. *Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional*. IMSERSO, 2004.

VI. EMPLEABILIDAD SOSTENIBLE: UN INSTRUMENTO PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN POR EDAD EN EL TRABAJO*

Carlos María Alcover

carlosmaria.alcover@urjc.es

Departamento de Psicología, Universidad Rey Juan Carlos

RESUMEN

En un contexto de progresivo envejecimiento de la población y de necesidad de mantener y prolongar la vida laboral, es imprescindible analizar los factores que pueden facilitarla y proponer medidas para que las organizaciones creen condiciones para atraer, apoyar y retener a las personas trabajadoras en sus etapas medias y finales de la carrera profesional. Por ello, los dos objetivos de este trabajo son ofrecer una síntesis del modelo de empleabilidad sostenible que considera los factores individuales y contextuales implicados en ella, así como la consideración temporal del proceso; y proponer una serie de acciones e intervenciones dirigidas a fomentar y mantener la empleabilidad sostenible de las personas trabajadoras en las etapas profesionales mencionadas, con el objetivo último de prevenir las condiciones y los contextos que pueden provocar la discriminación por edad en el trabajo.

Palabras clave: empleabilidad sostenible, discriminación por edad, carrera profesional, intervenciones organizacionales.

* El trabajo toma como base y desarrolla específicamente el modelo propuesto en el artículo publicado: Alcover, C.-M., Mazzetti, G. y Vignoli, M. (2021). Sustainable employability in the mid and late career: An integrative review. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2021; 37(3): 157-174. DOI: 10.5093/jwop2021a16 [consulta: 3 de abril de 2025].

INTRODUCCIÓN

En las dos últimas décadas han sido dos los factores principales que han modificado los parámetros que definen la carrera laboral media y tardía: el progresivo envejecimiento de la población activa y la creciente consideración de elementos asociados a la capacidad real y la edad subjetiva de las personas, en lugar de meramente su edad cronológica (Akkermans *et al.*, 2016; Goecke y Kunze, 2020).

Respecto al primer factor, la principal consecuencia ha sido la necesidad de retrasar las edades de jubilación y de prolongar la vida laboral más allá de las edades habituales de salida del mercado de trabajo (Alcover, 2025). Así, de una época —finales del siglo XX/principios del XXI— caracterizada por políticas y prácticas projuubilación (en muchos casos, anticipada), hemos pasado en los últimos 15 años a modalidades de trabajo alternativas que favorecen la retención de los trabajadores de más edad en el empleo (Stirpe *et al.*, 2018), un reto crítico para las organizaciones del siglo XXI (Moen *et al.*, 2017). En cuanto al segundo factor, la creciente importancia otorgada a la edad subjetiva y a la percepción de la propia capacidad para hacer frente a las exigencias del trabajo —es decir, la capacidad laboral percibida y objetiva (Cádiz *et al.*, 2019)— ha restado valor a la edad cronológica como único criterio para la toma de decisiones profesionales de los trabajadores mayores (Le Blanc *et al.*, 2017; McGonagle *et al.*, 2015).

Una de las principales consecuencias de estas transformaciones se traduce en el hecho de que el segmento de mayor edad de la población activa (es decir, el considerado habitualmente a partir de los 50 años) no representa en realidad un único segmento (Golden, 2022), sino que incluye tipos muy diversos de trabajadores —con diferentes antecedentes, experiencias, capacidades e intereses—, que no pueden ser percibidos ni tratados como un grupo homogéneo (Harris *et al.*, 2023), ni mucho menos como un grupo “residual” de personas trabajadoras o con una capacidad laboral en declive progresivo.

En este contexto de replanteamiento del significado de ser una “persona trabajadora mayor”, la identificación de los factores antecedentes y consecuentes —tanto individuales como contextuales— que pueden facilitar y mejorar su empleabilidad y sostenibilidad profesional ha merecido una renovada atención (Van der

Heijden *et al.*, 2020). Como resultado, términos como “sostenibilidad de la carrera profesional”, “empleabilidad de los trabajadores de edad avanzada” o “empleabilidad sostenible” han cobrado importancia en este ámbito de la investigación y la práctica. Simultáneamente, cada vez es más importante analizar y comprender cómo las organizaciones pueden crear e implementar condiciones de trabajo que atraigan, apoyen y retengan a las personas trabajadoras a lo largo de toda su vida (Beier *et al.*, 2022), especialmente en sus etapas medias y finales de la carrera profesional.

En consecuencia, los objetivos de este trabajo son, en primer lugar, ofrecer una síntesis del modelo de empleabilidad sostenible que considera los factores individuales y contextuales implicados en ella, así como la consideración temporal del proceso. Y, en segundo lugar, proponer una serie de acciones e intervenciones dirigidas a fomentar y mantener la empleabilidad sostenible de las personas trabajadoras en las etapas profesionales mencionadas, con el objetivo último de prevenir las condiciones y contextos que pueden provocar la discriminación por edad en el trabajo.

CONCEPTUALIZACIÓN DE EMPLEABILIDAD SOSTENIBLE Y SUS COMPONENTES

El constructo *empleabilidad sostenible* (ES, a partir de aquí) tiene como antecedentes diferentes factores relacionados con los dos componentes que lo constituyen: la sostenibilidad y la empleabilidad (Fleuren *et al.*, 2020; van der Klink *et al.*, 2016).

El análisis de la literatura especializada en este ámbito, tanto teórica como empírica, llevado a cabo en nuestro estudio (Alcover *et al.*, 2021a) nos ha permitido identificar los siete antecedentes fundamentales del constructo que formulamos, distinguiendo entre los factores vinculados con la sostenibilidad y con la empleabilidad, así como si diferenciamos entre factores individuales (pertenecientes a la persona trabajadora) y factores del contexto. Además, nuestra propuesta considera la dimensión temporal, dinámica, de todos ellos.

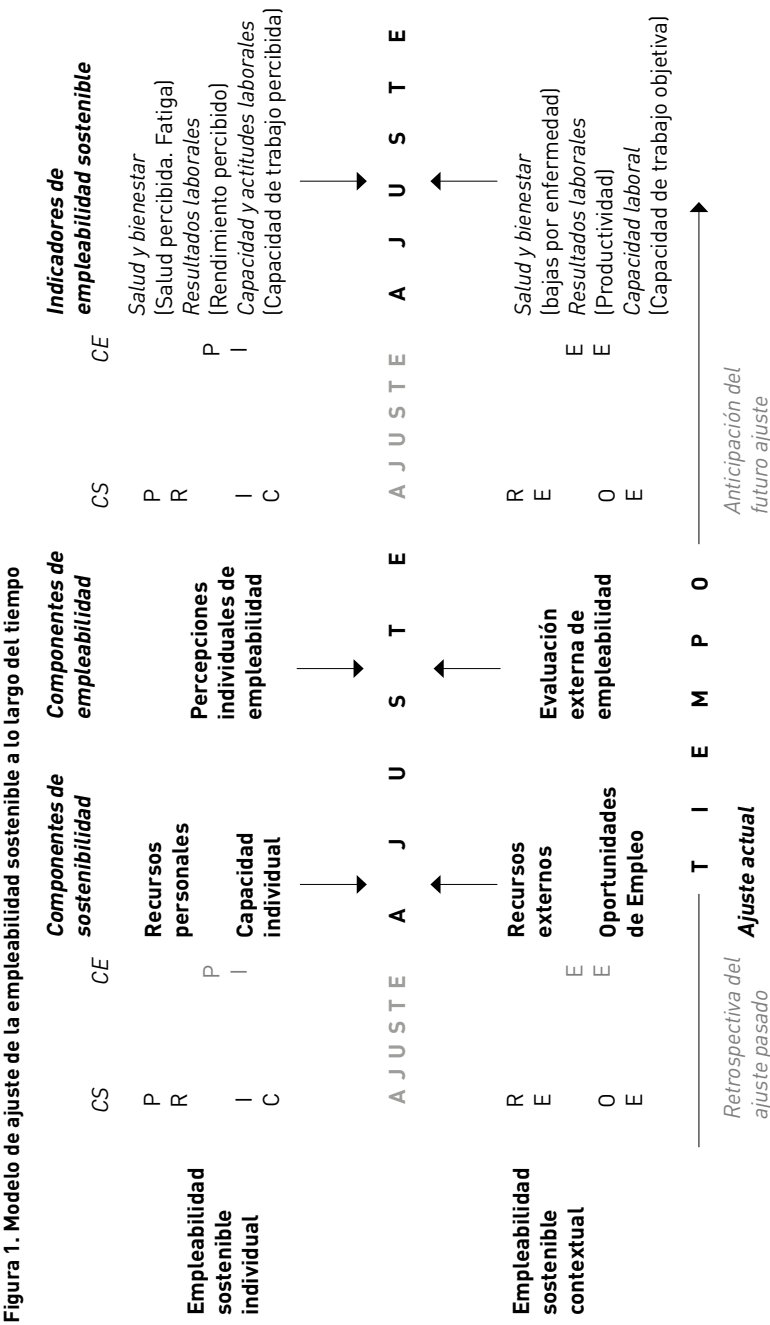
Por una parte, los antecedentes de la ES individual se refieren a los recursos personales y a la capacidad individual (que constituyen los componentes de sostenibilidad), pero también a la percepción individual de la empleabilidad (que representa el

componente de empleabilidad). En conjunto, la combinación de estos tres antecedentes crea las condiciones de la ES individual.

Y, por otra parte, los antecedentes de la ES contextual corresponden a los recursos externos y a las oportunidades de empleo (correspondientes a los componentes de sostenibilidad) y a las evaluaciones externas de la empleabilidad (que representa el componente de empleabilidad). Según nuestro modelo, las condiciones de ES contextual se derivan de la combinación de estos tres antecedentes.

Además, para vincular ambas dimensiones de la ES, utilizamos el concepto bien establecido en la literatura de *ajuste* entre la ES individual y la ES contextual. Por ejemplo, desde el enfoque del ciclo vital (Baltes, 1987; Baltes y Baltes, 1990), los individuos utilizan diferentes estrategias para ajustar sus recursos y capacidades a las demandas y condiciones externas a lo largo del proceso de envejecimiento en su vida laboral. Este supuesto es coherente con la teoría de la Selección, Optimización y Compensación (SOC; Baltes y Dickson, 2001). En nuestro modelo, el ajuste se postula entre las condiciones individuales de ES y las condiciones contextuales de ES. Por último, como dimensión longitudinal (el séptimo componente central de la ES identificado anteriormente), el modelo incluye el ajuste entre la ES individual y la ES contextual a lo largo del tiempo. Así pues, el marco propuesto no se limita a captar el ajuste actual, sino que asume una posición retrospectiva con respecto al ajuste pasado y una visión anticipatoria del ajuste futuro. Por último, el modelo incluye una serie de indicadores de ES, tanto individuales como contextuales, clasificados en indicadores de salud y bienestar, resultados laborales, y capacidad laboral y actitudes relacionadas con ambas modalidades de ES.

La figura 1 representa el modelo. En su parte central se identifican los componentes de empleabilidad y sostenibilidad, y a derecha e izquierda los mismos componentes relativos al pasado y al futuro ajuste entre ellos, reflejando la dimensión temporal imprescindible en nuestro modelo.



Fuente: Alcover et al., 2021a.

PROPUESTA DE ACCIONES E INTERVENCIONES PARA PROMOVER Y POTENCIAR LA EMPLEABILIDAD SOSTENIBLE Y LA PREVENCIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN POR EDAD EN EL TRABAJO

La propuesta se articula en acciones e intervenciones dirigidas a los dos tipos de ES y a sus respectivos antecedentes relacionados con los componentes de sostenibilidad y de empleabilidad. Si bien esta propuesta se presenta de manera original en este trabajo, y siguiendo la estructura del modelo de ES propuesto en las páginas precedentes, algunas de estas acciones e intervenciones tienen su origen en estudios y revisiones anteriores, que se sistematizan y se amplían aquí para una visión más completa del modelo (por ejemplo, Alcover *et al.*, 2021b; Beier *et al.*, 2022; Brady *et al.*, 2020; Hazelzet *et al.*, 2019; Neupane *et al.*, 2023; Vanhercke *et al.*, 2014; Ybema *et al.*, 2020). Como ya se ha mencionado, el objetivo último de la propuesta es, a través del fomento de la ES en estas etapas de la carrera profesional, la prevención y evitación de la discriminación por edad en el trabajo.

Objetivo: empleabilidad sostenible individual

En primer lugar, se presenta la propuesta dirigida a los tres antecedentes de ambos componentes de la ES individual.

Recursos personales. Las acciones e intervenciones dirigidas a promover y potenciar este tipo de antecedentes se focalizan en las siguientes:

- Concienciar sobre los procesos de envejecimiento y sus implicaciones para la motivación, el bienestar y el rendimiento laborales.
- Potenciar los recursos personales y relacionados con el trabajo que cada persona posee en la actualidad y puede desarrollar en el futuro.
- Facilitar los procesos de selección, optimización y compensación (SOC) de los recursos que en cada momento de la carrera mejor se ajustan a las demandas laborales.

- Concienciar y prevenir los posibles efectos de los metaestereotipos de edad (es decir, lo que una persona cree acerca de cómo los demás lo perciben debido a su edad) y sus efectos en las autopercepciones y autovaloraciones.
- Potenciar los aspectos relacionados con los cambios en la motivación laboral, orientando las decisiones que contribuyan a lograr mayores niveles de implicación y *engagement* en el trabajo.

Capacidad laboral. Las acciones e intervenciones dirigidas a promover y potenciar la capacidad de trabajo se centran en:

- Concienciar sobre la importancia de la capacidad de trabajo percibida (subjetiva) y potenciar los aspectos que se ajustan con las demandas laborales.
- Identificar posibles necesidades de actualización (*reskilling*) y de mejora (*upskilling*) de las competencias necesarias en cada momento de la carrera.
- Identificar los posibles cambios en la capacidad de trabajo objetiva (enfermedades, pérdidas cognitivas o físicas o incapacidad adquirida) y analizar su posible recuperación o compensación.
- Programas de prevención, mantenimiento y mejora de la salud laboral general, tanto en el plano físico como en el cognitivo.

Percepciones individuales de empleabilidad. Las acciones e intervenciones dirigidas a promover y potenciar estas percepciones se focalizan en las siguientes:

- Analizar las percepciones de la propia empleabilidad actual y futura, y planificar y tomar decisiones de carrera en función de ellas.
- Identificar las competencias y factores disposicionales que contribuyen, en interacción con los factores contextuales, a la empleabilidad percibida.

- Potenciar las actitudes, la motivación y la realización de conductas de iniciativa personal y expansión de las tareas y funciones (es decir, de *job crafting*) para fomentar la empleabilidad percibida.
- Fomentar las oportunidades de mantener y potenciar el bienestar laboral como impulsor de la empleabilidad percibida, creando espirales positivas entre bienestar y empleabilidad.
- Fomentar las actitudes y oportunidades de implicarse en actividades de generatividad (es decir, la intención y conductas de transmitir, enseñar y compartir con otras personas los conocimientos y las experiencias propias) con compañeros/as de otras edades, potenciando con ello las relaciones intergeneracionales en el trabajo.

Objetivo: empleabilidad sostenible contextual

A continuación, se presenta la propuesta dirigida a los tres antecedentes de ambos componentes de la ES contextual.

Recursos externos. Las acciones e intervenciones dirigidas a promover y potenciar este tipo de antecedentes se focalizan en las siguientes:

- Facilitar a las personas trabajadoras los cambios de tareas, puestos y funciones que mejor se adaptan a sus competencias actuales, y lograr el ajuste dinámico de las competencias y las demandas en cada momento de la carrera profesional.
- Ofrecer y proporcionar las acciones necesarias para la actualización (*reskilling*) y mejora (*upskilling*) de las competencias necesarias en cada momento de la carrera.
- Potenciar los sistemas de apoyo procedentes de las tres fuentes principales (compañeros/as, supervisores/as y dirección) y los dos tipos de apoyo (instrumental y emocional) demandados en cada momento de la carrera.

- Facilitar y promover las condiciones para que las personas trabajadoras puedan llevar a cabo conductas de *job crafting*, y recompensar su realización.
- Revisar y modificar en su caso las técnicas y métodos de reclutamiento, selección y promoción evitando la intervención de posibles estereotipos y prejuicios de edad que puedan representar discriminación por razones de edad en el trabajo.

Oportunidades de empleo. Las acciones e intervenciones dirigidas a promover y potenciar este componente se focalizan en:

- Incluir y considerar a las personas trabajadoras, con independencia de la edad, en los planes de movilidad vertical (promoción), horizontal (cambios de puestos/funciones) y diagonal (promoción con cambio de puesto/función).
- Incluir planes de reclutamiento y selección de personas trabajadoras con experiencia y su incorporación a las plantillas con una perspectiva de inclusión e integración intergeneracional.
- Establecer planes para permitir y fomentar la prolongación voluntaria de la vida laboral, adecuando las plantillas a los requerimientos de una fuerza laboral diversa.
- Potenciar las políticas y prácticas de flexibilidad en todos los ámbitos de la relación laboral: temporal (horaria, jornada, tiempo de trabajo semanal mensual o anual, etc.), funcional (cambios de roles, puestos u ocupaciones) y espacial (trabajo remoto, trabajo en casa y trabajo híbrido).

Evaluación externa de empleabilidad. Las acciones e intervenciones dirigidas a promover y potenciar esta evaluación se centran en las siguientes:

- Adaptar los sistemas de evaluación del desempeño a las características y condiciones de cada persona trabajadora con una perspectiva de edad en procesos guiados por los principios de justicia organizacional.

- Diseñar y adaptar las tareas, puestos y funciones de las personas trabajadoras a los cambios de capacidad y competencia a lo largo de cada etapa de su carrera profesional.
- Diseñar de manera conjunta con las personas trabajadoras el desarrollo de la carrera profesional de las etapas medias y finales, y crear y facilitar las condiciones para su desenvolvimiento actual y futuro.
- Implementar metaestrategias de gestión de personas orientadas por tres ejes: inclusión, individualización e integración.
- Anticipar los efectos de la transformación digital en cada contexto laboral y prevenir posibles impactos en la empleabilidad de las personas trabajadoras en sus etapas medias y finales de la carrera profesional, evitando o reduciendo su vulnerabilidad ante los cambios tecnológicos.

La propuesta persigue incluir las acciones e intervenciones más relevantes en relación con cada componente del modelo de empleabilidad sostenible propuesto, considerando en todo momento la perspectiva temporal y su adaptación o modificación a lo largo del proceso de desarrollo de las etapas medias y finales de la carrera profesional. La tabla 1 resume las acciones e intervenciones propuestas.

Tabla 1. Propuesta de acciones e intervenciones dirigidas al fomento de la empleabilidad sostenible y la prevención de la discriminación por edad en el trabajo

	Recursos personales	Capacidad laboral	Empleabilidad individual
Empleabilidad sostenible individual	<ul style="list-style-type: none"> • Concienciación de cambios por edad • Potenciar recursos actuales y futuros • Elecciones SOC • Cambiar metaestereotipos de edad • Motivación y <i>engagement</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar capacidad laboral percibida • Identificar necesidades de <i>reskilling</i> y <i>upskilling</i> • Evaluar capacidad laboral objetiva • Prevención y mejora de salud general, física y cognitiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar empleabilidad percibida • Fomento de <i>job crafting</i> • Fomento del bienestar laboral • Fomento y oportunidades de generatividad

	Recursos externos	Oportunidades de empleo	Evaluación externa de empleabilidad
Empleabilidad sostenible contextual	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar cambios de puesto/tareas/funciones • Ofrecer formación para <i>reskilling</i> y <i>upskilling</i> • Potenciar sistemas de apoyo organizacional / supervisores / compañeros • Oportunidad para el <i>job crafting</i> • Sistemas de gestión de personas sin discriminación por edad 	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión en planes de movilidad / promoción • Reclutamiento y selección inclusiva • Facilitar la prolongación voluntaria de la vida laboral • Fomento de la flexibilidad temporal y espacial (especialmente, trabajo remoto, en casa e híbrido) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptación de sistemas de evaluación del desempeño • Diseño y adaptación de los puestos de trabajo • Planificación conjunta de planes de desarrollo de carrera • Gestión de personas con perspectiva de inclusión, individualización e integración • Anticipar y minimizar efectos de la transformación digital

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

El constructo *empleabilidad sostenible* (ES) cuenta con un gran potencial para la gestión de una fuerza de trabajo diversa por edad (Fleuren *et al.*, 2020; van der Klink *et al.*, 2016) y, especialmente, para prevenir y evitar la discriminación por edad en el trabajo y la exclusión del mercado laboral, así como para prevenir y mejorar posibles problemas de salud y bienestar (Gürbüz *et al.*, 2022; 2024). Teniendo en cuenta además la potencial vulnerabilidad que las personas trabajadoras pueden experimentar debido al doble efecto de la transformación digital y la edad (Alcover *et al.*, 2021b), la adopción de un enfoque centrado en la ES debe priorizarse para reducir los efectos no deseados de la tecnología en grupos de edad específicos.

El modelo de ES presentado en este trabajo puede utilizarse potencialmente en cualquier contexto laboral y aplicarse a toda la población trabajadora, aunque esta propuesta se dirige expresamente a la ES en las etapas medias y finales de la carrera profesional, al igual que otras intervenciones realizadas en diferentes niveles, tanto de equipo como organizacionales (Heijkants *et al.*, 2023). La completa propuesta de acciones e intervenciones ofrecida pretende potenciar la ES como un útil instrumento tanto para fomentar la participación y el mantenimiento en el mercado laboral y la prolongación de la vida profesional, como para la prevención de la discriminación por edad en el trabajo.

REFERENCIAS

Alcover, C. M. What builds bridge employment? Agency and structure building blocks in mid- and late-career decisions. En: E. Parry y J. McCarthy (eds.). *Palgrave Handbook on Age Diversity at Work*, 2nd edition, 2025. En prensa.

Alcover, C. M., Mazzetti, G. y Vignoli, M. Sustainable employability in the mid and late career: An integrative review. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2021a; 37(3): 157-174. DOI: /10.5093/jwop2021a16 [consulta: 3 de abril de 2025].

Alcover, C. M., Guglielmi, D., Depolo, M. y Mazzetti, G. "Aging-and-Tech Job Vulnerability": A proposed framework on the dual impact of aging and AI, robotics, and automation among older workers. *Organizational Psychology Review*. 2021b; 11(2): 175-201. DOI: 10.1177/2041386621992105 [consulta: 3 de abril de 2025].

Akkermans, J., de Lange, A. H., van der Heijden, B. I. J. M., Kooij, D. T. A. M., Jansen, P. G. W. y Dikkers, J. S. E. What about time? Examining chronological and subjective age and their relation to work motivation. *The Career Development International*, 2016; 21(4): 419-439. DOI: 10.1108/CDI-04-2016-0063 [consulta: 3 de abril de 2025].

Baltes, P. B. Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*. 1987; 23(5): 611-626. DOI: 10.1037/0012-1649.23.5.611 [consulta: 3 de abril de 2025].

Baltes, P. B. y Baltes, M. M. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. En: P. B. Baltes y M. M. Baltes [eds.]. *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press, 1990, pp. 1-34. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003> [consulta: 3 de abril de 2025].

Baltes, B. B. y Dickson, M. W. Using life-span models in industrial-organizational psychology: The theory of selective optimization with compensation. *Applied Developmental Science*. 2001; 5(1): 51-62. DOI: 10.1207/S1532480XADS0501_5 [consulta: 3 de abril de 2025].

Beier, M. E., Kanfer, R., Kooij, D. T. A. M. y Truxillo, D. M. What's age got to do with it? A primer and review of the workplace aging literature. *Personnel Psychology*. 2022; 75(4): 779-804. DOI: 10.1111/peps.12544 [consulta: 3 de abril de 2025].

Brady, G. M., Truxillo, D. M., Cadiz, D. M., Rineer, J. R., Caughlin, D. E. y Bodner, T. Opening the black box: Examining the nomological network of work ability and its role in organizational research. *Journal of Applied Psychology*. 2020; 105(6): 637-670. DOI: 10.1037/apl0000454 [consulta: 3 de abril de 2025].

Cadiz, D. M., Brady, G., Rineer, J. R. y Truxillo, D. M. A Review and Synthesis of the Work Ability Literature. *Work, Aging & Retirement*. 2019; 5(1): 114-138. DOI: 10.1093/workar/way010 [consulta: 3 de abril de 2025].

Fleuren, B. P. I., de Grip, A., Jansen, N. W. H., Kant, I. y Zijlstra, F. R. H. Unshrouding the sphere from the clouds: Towards a comprehensive conceptual framework for sustainable employability. *Sustainability*. 2020; 12(16): 6366. DOI: 10.3390/su12166366 [consulta: 3 de abril de 2025].

Goecke, T. y Kunze, F. "How old do you feel today at work?" Work-related drivers of subjective age in the workplace. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2020; 29(3): 462-476. DOI: 10.1080/1359432X.2020.1724098 [consulta: 3 de abril de 2025].

Golden, S. W. Work in the Era of No Retirement. *Harvard Business Review*. March 08, 2022. Disponible en: <https://hbr.org/2022/03/work-in-the-era-of-no-retirement> [consulta: 3 de abril de 2025].

Gürbüz, S., Joosen, M. C. W., Kooij, D. T. A. M., Bakker, A. B., van der Klink, J. J. L. y Brouwers, E. P. M. Measuring sustainable employability: psychometric properties of the capability set for work questionnaire. *BMC Public Health*. 2022; 22(1), 1184. DOI: 10.1186/s12889-022-13609-8 [consulta: 3 de abril de 2025].

Gürbüz, S., Bakker, A. B., Joosen, M. C. W., Noordik, E., Kok, R. N., Penders, G. B. S. y Brouwers, E. P. M. Sustainable employability and work outcomes: a prospective study. *BMC Public Health*. 2024; 24(1): 3103. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomed-central.com/articles/10.1186/s12889-024-20576-9> [consulta: 3 de abril de 2025].

Harris, C., Myers, B. y Haar, J. Older workers still struggle with work-life balance -and there's no one-size-fits-all remedy. *The Conversation*. 25 December 2023. Disponible en: <https://theconversation.com/older-workers-still-struggle-with-work-life-balance-and-theres-no-one-size-fits-all-remedy-217080> [consulta: 3 de abril de 2025].

Hazelzet, E., Picco, E., Houkes, I., Bosma, H. y de Rijk, A. Effectiveness of Interventions to Promote Sustainable Employability: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(11): 1985. DOI: 10.3390/ijerph16111985 [consulta: 3 de abril de 2025].

Heijkants, C. H., de Wind, A., van Hooff, M. L. M., Geurts, S. A. E. y Boot, C. R. L. Effectiveness of Team and Organisational Level Workplace Interventions Aimed at Improving Sustainable Employability of Aged Care Staff: A Systematic Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2023; 33(1): 37-60. DOI: 10.1007/s10926-022-10064-5 [consulta: 3 de abril de 2025].

Le Blanc, P. M., van der Heijden, B. y Van Vuuren, T. "I will survive" A construct validation study on the measurement of sustainable employability using different age conceptualizations. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8: 1690. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01690 [consulta: 3 de abril de 2025].

McGonagle, A. K., Fisher, G. G., Barnes-Farrell, J. L. y Grosch, J. W. Individual and work factors related to perceived work ability and labor force outcomes. *Journal of Applied Psychology*. 2015; 100(2): 376-398. DOI: 10.1037/a0037974 [consulta: 3 de abril de 2025].

Moen, P., Kojola, E. y Schaefer, K. Organizational change around an older workforce. *The Gerontologist*. 2017; 57(5): 847-856. DOI: 10.1093/geront/gnw048 [consulta: 3 de abril de 2025].

Neupane, S., K C, P., Kyrölähti, S., Siukola, A., Kosonen, H., Lumme-Sandt, K., Nikander, P. y Nygård, C. H. Development and validation of sustainable employability index among older employees. *Occupational Medicine*. 2023; 73(1): 19-25. DOI: 10.1093/occmed/kqac120 [consulta: 3 de abril de 2025].

Stirpe, L., Trullen, J. y Bonache, J. Retaining an ageing workforce: The effects of high-performance work systems and flexible work programmes. *Human Resource Management Journal*. 2018; 28(4): 585-604. DOI: 10.1111/1748-8583.12205 [consulta: 3 de abril de 2025].

Van der Heijden, B., De Vos, A., Akkermans, J., Spurk, D., Semeijn, J., van der Velde, M., & Fugate, M. Sustainable careers across the lifespan: Moving the field forward. *Journal of Vocational Behavior*. 2020; 117: 103344. DOI: 10.1016/j.jvb.2019.103344 [consulta: 3 de abril de 2025].

Van der Klink, J. J., Bültmann, U., Burdorf, A., Schaufeli, W. B., Zijlstra, F. R., Abma, F. I., Brouwer, S. y van der Wilt, G. J. Sustainable employability--definition, conceptualization, and implications: A perspective based on the capability approach. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2016; 42(1): 71-79. DOI: 10.5271/sjweh.3531 [consulta: 3 de abril de 2025].

Vanhercke, D., De Cuyper, N., Peeters, E. y Witte, H. D. Defining perceived employability: A psychological approach. *Personnel Review*. 2014; 43(4): 592-605. DOI: 10.1108/PR-07-2012-0110 [consulta: 3 de abril de 2025].

Ybema, J. F., van Vuuren, T. y van Dam, K. HR practices for enhancing sustainable employability: Implementation, use, and outcomes. *The International Journal of Human Resource Management*. 2020; 31(7): 886-907. DOI: 10.1080/09585192.2017.1387865 [consulta: 3 de abril de 2025].

CLAUSURA

Elma Saiz

Ministra de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

Muchas gracias a Fundación MAPFRE por esta nueva edición de este seminario académico, que ya se ha convertido en una cita ineludible.

Creo que no digo nada nuevo —y menos en este foro— si cito el inminente reto que tenemos por delante para adaptar nuestra economía y nuestro sistema de bienestar de acuerdo con la evolución de nuestra demografía. Sin duda, la llegada de la generación del *baby boom* a la edad de retiro presenta desde diferentes perspectivas numerosos e importantes desafíos para un desarrollo económico sostenible y justo.

Por eso, los foros y las jornadas para profundizar en el conocimiento de la economía sénior resultan extremadamente valiosos y oportunos, y necesarios. Más aún cuando los temas que se ponen sobre la mesa se hacen desde un punto de vista positivo, de oportunidades y de crecimiento.

Reconocer y valorar las contribuciones de todas las edades es indispensable para promover la igualdad de oportunidades y combatir la discriminación por edad y crear entornos más justos e inclusivos. Ciertamente queda mucho por hacer ante este desafío.

Sin embargo, quiero lanzar un mensaje de confianza. Y lo hago desde la buena perspectiva que nos ofrecen los últimos datos de jubilación demorada.

La jubilación voluntaria demorada es la posibilidad de que, una vez cumplida la edad ordinaria de jubilación, los trabajadores puedan prolongar su vida laboral.

Cada vez más personas optan por trabajar más allá de la edad legal de jubilación. El número de jubilaciones demoradas se ha duplicado en los últimos años, y eso es una excelente noticia por varias razones.

Demasiadas veces pensamos en este tema en términos de sostenibilidad del sistema de pensiones, pero no se trata solo de eso. Tenemos que abrir el foco y entender un poco mejor la sociedad en la que vivimos.

Cada vez vivimos más años y en mejores condiciones. ¿Tenemos que jubilarnos cuando llega la edad legal porque alguien nos lo dice? ¿Porque toca y ya está?

Y voy más allá, ¿puede nuestra sociedad permitirse el lujo de prescindir del talento sénior?

Yo creo que no.

No debemos pasar por alto el valor de los trabajadores de más edad. De hecho, debemos premiar esa permanencia en el mercado de trabajo porque nos beneficia a todos.

La aplicación de incentivos a la jubilación demorada está dando resultados: en 5 años se ha reducido el número de jubilaciones anticipadas casi 10 puntos y la edad media de jubilación supera los 65 años.

Eso no había pasado nunca antes. Es una política bien diseñada y bien dirigida, pero es muy probable que haya algo más.

Posiblemente con estas políticas estamos "despertando" un deseo que ya estaba ahí: el deseo de permanecer algunos meses más en activo, el deseo de intercambiar conocimiento, de seguir contribuyendo... De contribuir a un relevo generacional que permite a las empresas conjugar la transmisión de la experiencia de los trabajadores más veteranos con la energía de los más jóvenes. Es la ventaja de que convivan el talento sénior y júnior.

Si nos ofrecen trabajar un año o dos más después de que llegue nuestra edad legal de jubilación, mucha gente dice: "Sí, quiero seguir". Y, de paso, tengo ventajas en mi pensión y sigo contribuyendo al sistema de pensiones. Y mi empresa y mi entorno también se benefician de ello.

Obviamente ni todas las personas ni todos los trabajos son iguales. Habrá quien decida jubilarse cuanto antes y quien tenga una actividad especialmente dura. También el sistema debe tenerlo en cuenta y proteger esas situaciones.

Por eso estamos negociando la posibilidad de establecer coeficientes reductores de la edad de jubilación para actividades penosas, con muchas bajas o un elevado índice de morbilidad (proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado).

Pero si quieres seguir trabajando, debes tenerlo fácil y se te tiene que recompensar por ello.

Eso es lo que hacen los incentivos introducidos, como son:

- Un porcentaje adicional del 4 % en la pensión por cada año completo cotizado después de cumplir la edad ordinaria.
- Una cantidad a tanto alzado por año cotizado, que va a depender de los años que se haya cotizado cuando se llega a la edad de jubilación, y que va desde los 5.000 a los 12.000 euros aproximadamente a percibir en el momento de la jubilación.
- Y una fórmula mixta, que consiste en una combinación de las opciones anteriores.

Y estas medidas están dando sus frutos. Por ahondar un poco más en los datos (no suelo dar tantos datos, pero creo que es la mejor ocasión para hacerlo, porque los datos confirman los hechos). Como he mencionado antes, la edad media de jubilación el año pasado (2023), como decía, superó los 65 años. En concreto, la media de todo el ejercicio fue de 65,1 años. En 2019 era de 64,4 años.

En lo que llevamos de 2024, la edad de jubilación media también está en 65 años y en el caso de las mujeres es superior, alcanzando la media 65,4 años.

Nuestro país está aprovechando el talento sénior. Otro de los datos que lo evidencia es la reducción en la tasa de jubilación anticipada.

Las jubilaciones anticipadas representaron el año pasado el 34,3 % del total de altas, cuando en el 2018 superaban el 43 %. Una reducción, como decía, de casi 10 puntos.

Pero, además, por otro lado, las jubilaciones voluntarias demoradas prácticamente se han duplicado en 10 años: 5 % en 2014 y 8,1 % en 2023.

El trabajo de los más veteranos también ha mejorado su calidad gracias a la reforma laboral:

- Su temporalidad cae y cada vez hay más personas mayores de 55 años trabajando.
- Ahora mismo, con un contrato indefinido, tenemos en activo medio millón más de estos trabajadores que antes de la reforma laboral. Ya suman 2,3 millones. Eso es un éxito social, un éxito de todos. En enero de 2022, eran 1,7 millones.

Estos datos demuestran que cuando desvinculamos la capacidad de un trabajador de falsos estereotipos negativos vinculados a la edad, no solo combatimos el edadismo, sino que también construimos una sociedad más inclusiva y sostenible, que aprovecha el 100 % del talento.

Por este doble motivo resulta absolutamente necesario que, tanto desde lo público como desde lo privado, trabajemos conjuntamente en la integración de las diversas generaciones en la planificación y ejecución de nuestras políticas.

Promover la convivencia y colaboración intergeneracional, en los distintos ámbitos y, particularmente, en la actividad productiva y el mercado laboral, es hoy, más que nunca, un factor clave si queremos abordar un futuro que no deje a nadie atrás.

Yo creo firmemente en esta frase, que no es sino una de las premisas de la Agenda 2030. Creo que es posible proteger e incentivar a aquellas personas que deciden alargar su vida laboral más allá de la edad legal. Pero creo también que es posible —o mejor dicho, necesario y justo— que nuestros jóvenes estén protegidos y empiecen a generar derechos a futuro desde su primer contacto con el mundo laboral. Por eso también hemos impulsado la cotización de las prácticas.

Ambas medidas son de justicia social, de justicia intergeneracional. Y no son incompatibles. Es más, son perfectamente compatibles y complementarias. A esto me refiero cuando hablo de convivencia y colaboración entre generaciones. Los derechos y la protección de nuestros mayores son también los derechos y la protección de nuestros jóvenes.

Reconocer y valorar las fortalezas de cada generación y fomentar el aprendizaje intergeneracional solamente puede conducirnos a una mayor innovación y productividad de nuestro mercado de trabajo. Y no hay mayor garantía de sostenibilidad para nuestro sistema de protección social, que un mercado de trabajo, innovador, productivo y próspero.

Termino ya con la firme convicción de que transitamos por la senda correcta. Y estoy convencida de que en próximas ediciones de este seminario tendremos ocasión de constatarlo.

