

Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en población mayor de 60 años en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires

Assessment of negative stereotypes towards ageing in a population over 60 years old in Buenos Aires City

Cecilia M. Serrano¹, Josefina Barber Otero², Lucía Brolese³, Marcos G. Sorbara⁴

<https://doi.org/10.53680/vertex.v37i171.972>

Resumen

Introducción: El edadismo o discriminación por edad implica actitudes negativas hacia las personas mayores, incluidas creencias, emociones y conductas. Es una construcción social inconsciente, presente desde edades tempranas y entre los mayores, que dificulta su erradicación. Limita la integración social y laboral, incrementa la soledad y constituye un factor de riesgo para el deterioro cognitivo. Este estudio utiliza el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) para evaluar edadismo en adultos mayores de 60 años. **Materiales y métodos:** Estudio observacional transversal aprobado por el CEI institucional. Se distribuyó digitalmente el CENVE, que evalúa estereotipos relacionados con salud, motivación-social y carácter-personalidad, asignando puntajes según creencias negativas. También se recopilaron datos demográficos, de escolaridad y formación académica en envejecimiento. Se analizaron diferencias entre subgrupos. **Resultados:** Participaron 329 adultos mayores (77.8 % mujeres): 41.6 % tenían entre 60-70 años, 36.3 % entre 70-80 años, y 9.9 % más de 80 años. Un 77.8 % tenía más de 12 años de escolaridad y 16.1 % formación académica en envejecimiento. Las medianas de CENVE fueron: salud, 10 (RIC 5); motivación-social, 10 (RIC 5); carácter-personalidad, 11 (RIC 5.25). **Discusión y conclusiones:** La mayor escolaridad y formación académica sobre envejecimiento se asociaron con menores puntajes de CENVE. Esto sugiere que la educación podría contrarrestar estereotipos negativos. Difundir conocimiento podría reducir el auto estigma, mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de deterioro en adultos mayores.

Palabras clave: edadismo, educación, estereotipos, estigma, deterioro cognitivo

Abstract

Introduction: Ageism, or discrimination based on age, encompasses negative attitudes toward older adults, including stereotypes, emotions, and behaviors. It is a deeply ingrained social construct, often unconscious, that emerges early in life and persists even among older individuals. Ageism hinders social and professional integration, increases loneliness, and poses a potential risk for cognitive decline. This study aims to assess the prevalence of ageism in adults over 60 using the Negative Stereotypes Towards Aging Questionnaire (CENVE). **Materials and Methods:** This cross-sectional observational study was approved by the institutional ethics committee. The CENVE questionnaire, distributed digitally,

RECIBIDO 16/1/2025 - ACEPTADO 4/7/2025

¹Carrera de Investigador científico (CIS), Coordinadora Sección de Cognitivo, Servicio de Neurología, Unidad Asistencial Dr. César Milstein, CABA, Argentina. ILC (Centro Internacional de Longevidad de Argentina). Hospital General de Agudos A. Zubizarreta, CABA, Argentina.

<https://orcid.org/0000-0003-3699-1611>

²Neuróloga; Instructora de residentes, Servicio de Neurología, Unidad Asistencial Dr. César Milstein, CABA, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0008-4478-0359>

³Neuróloga; Jefa de residentes, Servicio de Neurología, Unidad Asistencial Dr. César Milstein, CABA, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0006-2056-7612>

⁴Neurólogo; Médico de Planta, Servicio de Neurología, Unidad Asistencial Dr. César Milstein, CABA, Argentina.

<https://orcid.org/0000-0002-6668-1895>

Autora correspondiente

Cecilia M. Serrano

dracmserrano@gmail.com

Institución donde se realizó el estudio: Hospital General de Agudos "A. Zubizarreta", CABA, Argentina.



evaluates stereotypes in three domains: health, social motivation, and character-personality, assigning scores to quantify negative beliefs. Additional data on demographics, education, and academic training in aging were collected, and subgroup comparisons were conducted. Results: A total of 329 participants (77.8% women) were included: 41.6% were aged 60-70, 36.3% aged 70-80, and 9.9% were over 80. Most participants (77.8%) had more than 12 years of education, and 16.1% had formal academic training in aging. Median CENVE scores were: health, 10 (IQR 5); social motivation, 10 (IQR 5); and character-personality, 11 (IQR 5.25). Discussion and Conclusions: Higher education and academic training in aging were significantly associated with lower CENVE scores, suggesting that knowledge and education help counteract negative stereotypes about aging. Promoting awareness and understanding of aging could be an effective strategy to reduce self-stigma, enhance quality of life, and lower the risk of cognitive decline in older adults.

Keywords: ageism, education, stereotypes, stigma, cognitive decline

Introducción

La discriminación por edad o edadismo, se caracteriza por actitudes negativas hacia las personas mayores. Se compone de tres dimensiones: estereotipo (aspecto cognitivo), prejuicio (aspecto afectivo) y discriminación (aspecto conductual) (Butler, 1969; Cary et al., 2017). Si bien puede existir un edadismo positivo y negativo, se ha prestado más atención a este último por ser el más dañino y al mismo tiempo el más común, pese a lo cual no está identificado ni sancionado tan estrictamente como otras formas de discriminación, como el racismo o el sexismo (Ben-Harush et al., 2017; Sánchez Palacios, Trianes Torres, & Blanca Mena, 2009).

Alguno de los estereotipos más comunes sobre la vejez describen a esta etapa como un período de enfermedad física y mental, deterioro cognitivo, debilidad, fragilidad, dependencia, aislamiento, incompetencia para realizar actividades, poco interés por el sexo, personalidad irritable y de mal genio, y un retroceso que lleva a 'volverse como niños' (Blanca Mena, Sánchez Palacios, & Trianes, 2005; Castellano Fuentes et al., 2010). Sin embargo, la evidencia muestra que muchas de estas creencias no son correctas ni generalizables a todos los individuos de este grupo etario; ya que muchas personas mayores se mantienen con buena salud, participan activamente en su entorno y desarrollan recursos adaptativos para manejar el estrés (Levy, 2009; Lasagni Colombo et al., 2012).

La discriminación por edad se presenta como una construcción social compleja, inserta en la cultura y por ello difícil de erradicar. Además, opera a nivel inconsciente, lo que dificulta su reconocimiento y, por tanto, facilita su perpetuación. El problema se agrava cuando la discriminación por edad se internaliza desde edades tempranas, lo que puede dar lugar a una profecía auto cumplida: las propias personas mayores

actúan de acuerdo con estas creencias, afectando su salud mental y física (Menéndez Álvarez-Dardet et al., 2016; Han, 2017).

Los estudios muestran que las personas con un mayor nivel de discriminación por edad, tienen más síntomas de depresión y ansiedad, menores propósitos en la vida, más limitaciones físicas, peores estrategias de adaptación a eventos negativos sobre la salud, disminución del contacto social y mayor sensación de soledad (Kim, et al., 2019; Burnes et al., 2019). Asimismo, se ha reportado que una percepción positiva del envejecimiento se asocia con un incremento en la esperanza de vida de hasta 7,5 años (Levy, 2009).

Entre los efectos del edadismo para las personas mayores se ha encontrado que produce estrés cardiovascular (Bailey et al., 2019); condiciona una percepción negativa, retrasando la realización por ejemplo de adaptaciones estructurales de la vivienda y puede conllevar riesgo de auto-exclusión y menor presencia y representación en medios de comunicación y actividades públicas, con la consecuente invisibilización y ausencia de participación en la toma de decisiones (Blanca Mena, Sánchez Palacios, & Trianes, 2005). Además, limita el acceso al mercado laboral de personas de mayor edad. Puede generar dificultad en el acceso a información y servicios, debido a la transformación tecnológica, que supone una brecha digital. Esto a su vez puede influir también en actitudes negativas en la prestación de cuidados a largo plazo limitando los recursos orientados a la patología crónica y perpetuando el modelo de atención orientado a la enfermedad aguda (OMS, 2011).

Investigar sobre el edadismo es crucial porque se trata de un factor potencialmente modificable cuyo abordaje podría mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomentando una atención sanitaria

más equitativa y respetuosa, y promoviendo una mayor participación social (Menéndez Álvarez-Dardet et al., 2016).

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo observacional transversal mediante una encuesta auto administrada. La muestra se obtuvo por conveniencia, reclutando a participantes a través de medios digitales (Google Forms) tras obtener el consentimiento informado. La muestra incluyó personas de 60 años o más sin deterioro cognitivo, edad que se considera el inicio del envejecimiento según parámetros utilizados en la literatura científica y normativas internacionales (OMS, 2021; Menéndez Álvarez-Dardet et al., 2016, Blanca Mena et al., 2005).

Durante el proceso de recolección de datos, también completaron el cuestionario algunos participantes menores de 60 años. Si bien este grupo no formaba parte del objetivo original del estudio, sus datos fueron incluidos y analizados de manera diferenciada, en tanto aportan una perspectiva complementaria sobre las actitudes hacia la vejez desde otros grupos etarios.

Para evaluar los estereotipos negativos hacia la vejez se empleó el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE), instrumento validado en España con una muestra de 757 personas mayores de 60 años (Blanca Mena et al., 2005). Dicha encuesta evalúa los aspectos cognitivos de la discriminación por edad a través de 15 ítems, divididos en 3 módulos sobre los estereotipos de las personas mayores: 1- estereotipos sobre la salud 2- estereotipos sobre la motivación social y 3- estereotipos sobre el carácter y la personalidad. Cada ítem se valora en una escala tipo Likert de 4 puntos (de 1 a 4), de modo que la puntuación de cada módulo oscila entre 5 y 20, y la puntuación total (máxima de 60) refleja el grado de internalización de estereotipos negativos. Puntuaciones altas indican un elevado grado de creencia en los estereotipos negativos de la vejez, mientras que puntuaciones bajas indican un menor nivel de creencia en tales estereotipos negativos.

Este trabajo fue aprobado por un comité de ética en investigación institucional y se encuentra sujeto a las Reglas ICH de Buenas Prácticas Clínicas.

Por falta de estudios previos similares se realizó un cálculo del tamaño muestral con una muestra de conveniencia de 384 pacientes para tener un IC 95 % de que la proporción será 50 % +/- 5. Los datos recopilados se tabularon y se realizó un análisis descriptivo inicial de las variables, con utilización de media o

mediana o cálculo de proporciones según corresponda (variables cuantitativas o categóricas). En segundo lugar, las distribuciones de las respuestas se compararon entre grupos mediante una prueba de Kruskal-Wallis. Finalmente se realizó un análisis bivariado de las variables cuantitativas utilizando la prueba de Mann-Whitney. El análisis estadístico se realizó mediante el paquete estadístico SPSS 25 (SPSS, Chicago, IL), el nivel de significancia se estableció en 0.05.

Resultados

Se recabaron 385 respuestas de las cuales 10 fueron eliminadas por datos incompletos y 46 (12.3 %) fueron respondidas por sujetos menores de 60 años por lo cual este subgrupo fue analizado en otro apartado.

El análisis principal se realizó finalmente con 329 respuestas.

Los participantes se dividieron en tres subgrupos etarios: 156 (41.6 %) tenían entre 60 y 70 años, 136 (36.3 %) entre 70 y 80 años y 37 (9.9 %) eran mayores de 80 años. El resto de los datos demográficos se muestran en la *Tabla 1*.

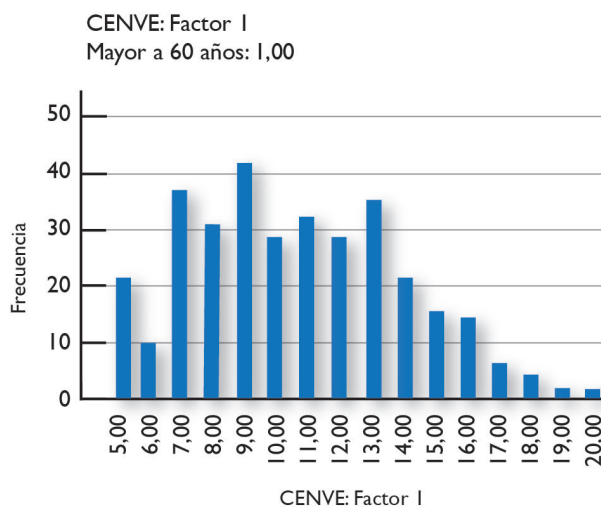
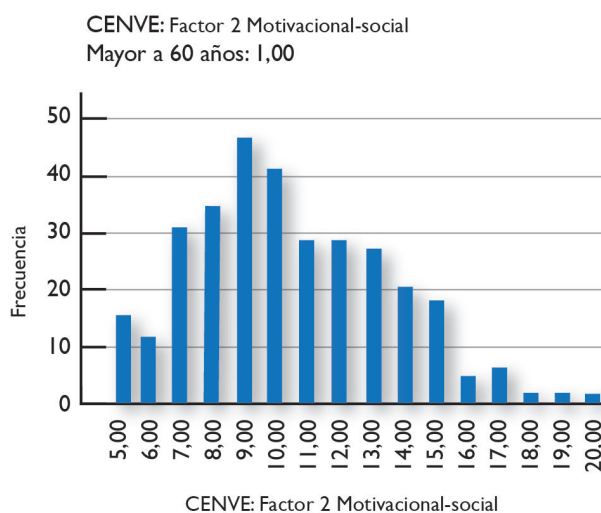
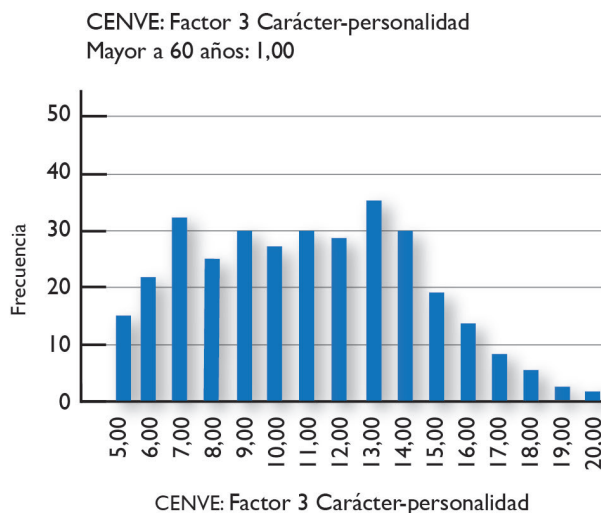
La escala CENVE contiene tres factores: salud, motivación-social y carácter-personalidad, compuesto por 5 ítems cada uno. En relación con los estereotipos sobre la salud, la mediana fue de 10 (RIC 5). En referencia a los estereotipos de motivación-social la mediana de respuestas también fue de 10 (RIC 5). Por último, en relación con el factor carácter-personalidad la mediana fue de 11 (RIC 5.25) (*ver Cuadros 1, 2 y 3*).

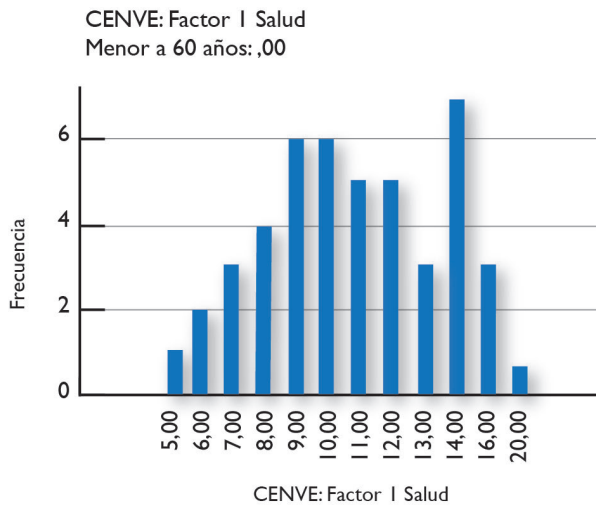
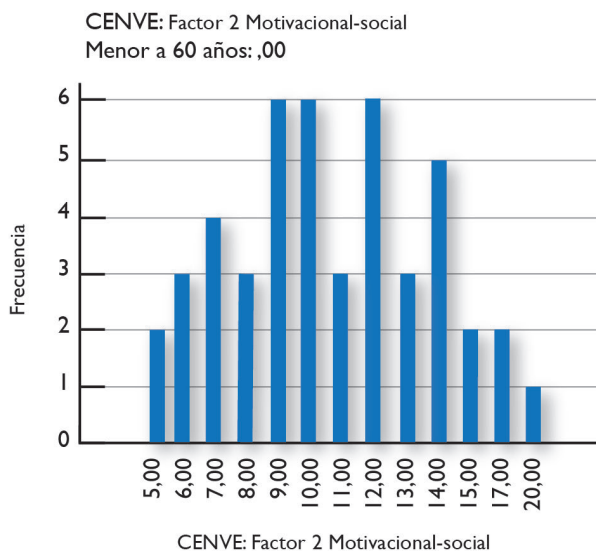
Se comparó el puntaje total de la escala CENVE entre diferentes grupos etarios y género sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas. Se observó que a mayor nivel de escolaridad y en aquellos con formación académica en temas de envejecimiento, el puntaje total de la escala fue menor. No hubo diferencias estadísticamente significativas al comparar el puntaje total según la convivencia con adultos mayores, la situación laboral ni la actividad física.

El subgrupo de participantes menores de 60 años ($n = 46$) se analizó de forma separada (*ver Cuadros 4, 5 y 6*). Con respecto a las respuestas de la encuesta CENVE, las respuestas en relación al factor motivacional-social la mediana fue de 10 (RIC 4.5), con valores similares a los mayores de 60 años. En referencia al factor salud presentaron una mediana de 11 (RIC 4.5); y con respecto al factor carácter-personalidad la mediana fue de 12 (RIC 4.5), ambos muestran una tendencia levemente superior a los mayores de 60 años, sin ser estadísticamente significativa.

Tabla I. Características demográficas de los participantes

Variable	Total (n = 329)	Porcentaje(%)
Sexo		
Mujer	256	77.8 %
Hombre	73	22.2 %
Edad		
60-70 años	156	41.6 %
70-80 años	136	36.3 %
Más de 80 años	37	9.9 %
Nivel educativo		
Menos de 6 años de escolaridad	11	3.3 %
Entre 6 y 12 años de escolaridad	58	17.6 %
Más de 12 años de escolaridad	256	77.8 %
Escolaridad urbana		
	313	95.1 %
Situación laboral		
Jubilado sin trabajar	201	61.1 %
Jubilado pero continúa trabajando	88	26.7 %
No jubilado y continúa trabajando	37	11.2 %
Situación de convivencia		
Vive en pareja	150	46.6 %
Vive solo	143	43.5 %
Actividad física		
Realizan actividad física	248	75.4 %
Frecuencia (2-3 días por semana)	138	41.9 %
Frecuencia (4-5 días por semana)	77	23.4 %
Vida social activa		
	287	87.2 %
Vínculo con adultos mayores		
Ha trabajado con adultos mayores	54	16.4 %
Convive con adultos mayores	115	34.9 %
Formación académica en adultos mayores	53	16.1 %
Acceso a la salud		
Realiza controles periódicos	314	95.4 %
Tiene médico de cabecera	264	80.2 %

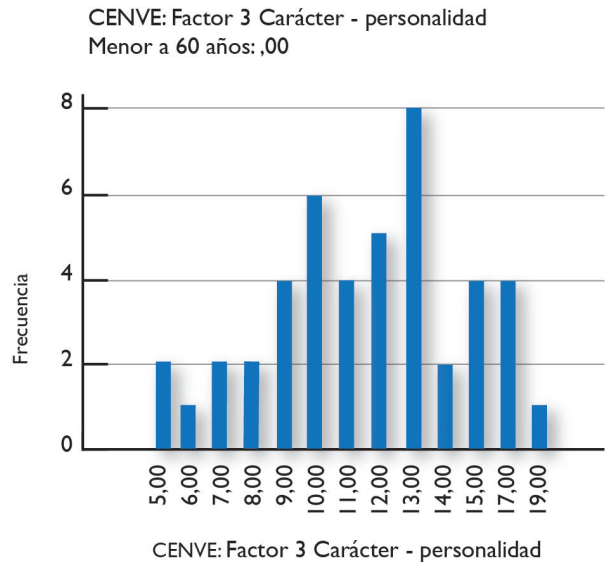
Cuadro I. Resultados del Factor salud**Cuadro 2.** Resultados del Factor motivacional social**Cuadro 3.** Resultados del Factor carácter - personalidad.

Cuadro 4. Resultados del Factor salud**Cuadro 5. Resultados del Factor motivacional social**

Discusión

Los resultados de este estudio destacan la importancia del nivel educativo y la formación académica en la reducción de los estereotipos negativos hacia la vejez, es decir, el auto estigma en personas mayores de 60 años. Estos hallazgos se alinean con estudios previos que señalan que un mayor nivel de instrucción actúa como factor protector frente a la internalización de estereotipos negativos (Levy, 2009; Marquet et al., 2016) y que las creencias estigmatizantes, ya sean hacia la vejez o condiciones como la demencia, se perpetúan debido a la falta de conocimiento y a prejuicios sociales profundamente arraigados (World Alzheimer Report, 2024).

Es importante aclarar que, mientras algunos estudios abordan el estigma social (las actitudes negativas

Cuadro 6. Resultados del Factor carácter - personalidad.

que otros tienen hacia las personas mayores), el presente trabajo se centra en el auto estigma, es decir, la internalización de estas creencias negativas por parte de los propios adultos mayores. La educación podría facilitar una mayor comprensión de los procesos del envejecimiento y dotar de herramientas para cuestionar los estereotipos, promoviendo una visión más positiva de la propia vejez (Burnes et al., 2019).

Tanto los adultos mayores como las personas con demencia interiorizan creencias negativas, lo que limita su participación social y fomenta un círculo de aislamiento. Los mecanismos del auto estigma son complejos y que las intervenciones educativas deben ser específicas para abordarlo eficazmente (Burnes et al., 2019). En este contexto, aunque el World Alzheimer Report 2024 discute principalmente el estigma social hacia personas con demencia, su contenido resulta útil para comprender cómo el desconocimiento y los prejuicios culturales también afectan la autoimagen de los adultos mayores.

Aunque nuestro estudio no encontró diferencias significativas en estereotipos según género o edad dentro del grupo mayor de 60 años, se evidenció una relación inversa entre nivel educativo y el edadismo, evaluado por la puntuación en el CENVE. Esto es similar a las tendencias observadas en el reporte global (Aguzzoli, C. S, 2024), donde los estigmas hacia la demencia fueron menores en contextos con mayor educación y recursos. Estos resultados sugieren que invertir en educación y sensibilización tiene el potencial de contrarrestar creencias estigmatizantes.

Este estudio enfrenta limitaciones metodológicas, entre las que destaca el sesgo de selección asociado al método de distribución digital de la encuesta. Esto podría haber excluido a adultos mayores con menor acceso o familiaridad con la tecnología, limitando la representatividad de los resultados y dejando fuera a grupos potencialmente más vulnerables. Estos aspectos resaltan la importancia de considerar enfoques complementarios de recolección de datos que permitan incluir a una población más diversa y representativa.

Conclusiones

Este estudio aporta evidencia sobre el impacto del nivel educativo y la formación académica en la internalización de estereotipos hacia la vejez. Los hallazgos refuerzan la idea de que una mayor formación académica no solo mejora el conocimiento sobre el envejecimiento, sino que también puede actuar como un factor protector frente al autoestigma, que afecta la calidad de vida de los adultos mayores.

La implementación de estrategias educativas transgeneracionales y el fomento de políticas públicas orientadas a un envejecimiento activo e inclusivo, podrían ser herramientas efectivas para abordar estos desafíos. Tal como sugiere el World Alzheimer Report 2024, el cambio comienza con la eliminación de prejuicios a nivel individual y estructural, promoviendo entornos sociales y de atención más inclusivos.

Los hallazgos de este estudio pueden ser de utilidad para diseñar futuras intervenciones destinadas a la prevención del autoestigma y mejorar la calidad de vida en los adultos mayores, con implicancias directas para la práctica clínica, las políticas públicas y la sociedad en general.

Conflicto de intereses: los autores declaran no presentar conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas

- Aguzzoli, C. S., Anstey, K. J., Atri, A., Barbarino, P., Benoist, C., Brijnath, B., Bruno, M. A., Cose, L., Darge, B. D., Dean, W., Epenge, E., Ettenes, P., Farin, F., Farina, N., Fletcher, J. R., Godoy, C., Hassan, E., Ive, N., Kim, S., ... Zanino, M. (2024). World Alzheimer Report 2024: Global changes in attitudes to dementia. *Alzheimer's Disease International*. <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2024/>
- Bailey, C., Aitken, D., Wilson, G., Hodgson, P., Douglas, B., & Docking, R. (2019). What? That's for old people, that. Home adaptations, ageing and stigmatisation: A qualitative inquiry. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4989). <https://doi.org/10.3390/ijerph16244989>
- Ben-Harush, A., Shiovitz-Ezra, S., Doron, I., Alon, S., Leibovitz, A., Golanter, H., Haron, Y., Ayalon, L. (2017). Ageism among physicians, nurses, and social workers: Findings from a qualitative study. *European Journal of Ageing*. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0389-9>
- Blanca Mena, M. J., Sánchez Palacios, C., & Trianes, M. V. (2005). Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. *Rev Mult Gerontol* 2005;15(4):212-220. https://www.researchgate.net/publication/28125856_Cuestionario_de_evaluacion_de_estereotipos_negativos_hacia_la_vejez
- Burnes, D., Sheppard, C., Henderson, C. R. Jr, Wassel, M., Cope, R., Barber, C., & Pillemer, K. (2019). Interventions to reduce ageism against older adults: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 109(7), e1-e8. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Cary, L. A., Chasteen, A. L., & Remedios, J. (2017). The ambivalent ageism scale: Developing and validating a scale to measure benevolent and hostile ageism. *The Gerontologist*, 57(5), 800-811. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw118>
- Castellano Fuentes, C. L., & Miguel Negro, A. D. (2010). Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 259-278. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56017095005>
- Castellano Fuentes, C. L., & De Miguel Negro, A., (2011). Propiedades psicométricas del cuestionario Conductas Discriminatorias hacia la Vejez y el Envejecimiento (CONDUC-ENV): Análisis del componente conductual de actitudes viejistas en ancianos. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2011, 11, 3, pp. 359-375. <https://ijpsy.com/volumen11/num3/304.html>
- Castellano Fuentes, C. L. (2014). Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores [An analysis of the relationship between the attitudes towards old age and ageing, and well-being indicators in a sample of old people]. *Revista española de geriatría y gerontología*, 49(3), 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.06.001>
- Chen, F. (2007). Sensitivity of Goodness of Fit Indexes to Lack of Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling*, 14, 464-504. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10705510701301834>
- de Miguel Negro, A., & Castellano Fuentes, C. L. (2012). Evaluación del componente afectivo de las actitudes viejistas en ancianos: escala sobre el Prejuicio hacia la Vejez y el Envejecimiento (PREJ-ENV). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(1), 69-83. <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Han, J. B. (2017). Chronic illnesses and depressive symptoms among older people: Functional limitations as a mediator and self-perceptions of aging as a moderator. *Journal of Aging and Health*, 29(2), 201-222. <https://doi.org/10.1177/0898264317711609>
- Hu, L. T., & Hoyle, R. H. (2012). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 19(2), 145-176. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Intrieri, R. C., von Eye, A., & Kelly, J. A. (1995). The aging semantic differential: a confirmatory factor analysis. *The Gerontologist*, 35(5), 616-621. <https://doi.org/10.1093/geront/35.5.616>
- Jobe, J. B. (2003). Cognitive psychology and self-reports: models and methods. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 12(3), 219-227. <https://doi.org/10.1023/a:1023279029852>
- Kim, H., Thyer, B. A., & Munn, J. C. (2019). The relationship between perceived ageism and depressive symptoms in later life: Understanding the mediating effects of self-perception of aging and purpose in life, using structural equation modeling. *Educational Gerontology*, 45(2), 105-119. <https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1583403>
- Lasagni Colombo, V. X., Rodríguez Bessolo, M. S., Bernal Angarita, R., Tuzzo Gatto, M. del R., Heredia Calderón, D., Muñoz Miranda, L. M., Palermo Guinazu, N., Torrealba Gutiérrez, L. M., Crespo Tarifa, E., Gavira, G., Palacios, M., Villarroel Campos, C. I., Fahmy, W. M., Charamelo

- Baietti, A., & Díaz Veiga, P. (2012). Estereotipos hacia la vejez en adultos mayores y en estudiantes universitarios en diez países de América Latina. *Revista Interamericana de Psicología*, 47(1), 99-110. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i4p9-23>
- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332-336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Menendez Alvarez-Dardet, S., Cuevas Toro, A.M., Pérez Padilla, J., Lorence Lara, B. (2016). Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 51(6), 323-328. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.12.003>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Informe mundial sobre el envejecimiento*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340208><https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- Rosell, J., Vergés, A., Torres Irribarra, D., Flores, K., & Gómez, M. (2020). Adaptation and psychometric characteristics of a scale to evaluate ageist stereotypes. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90, 104179. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104179>
- Sánchez Palacios, C., Trianes Torres, M.V. & Blanca Mena, M.J. (2009). Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 44(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2008.12.008>