

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ESTRATEGIAS DE DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA Y AFRONTAMIENTO EN PERSONAS ADULTAS MAYORES DE ARGENTINA

DESCRIPTIVE STUDY OF PERCEIVED DISCRIMINATION AND COPING STRATEGIES AMONG OLDER ADULTS IN ARGENTINA

AUTORAS: DRA. HERNÁNDEZ SILVERA, DIDES ILIANA*, LIC. AGOSTINELLI, VIVIANA**, LIC. MARIELA GHILARDELLI***

LUGAR DE TRABAJO: UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA. AV. ALICIA MOREAU DE JUSTO 1300 CABA. ARGENTINA

*PROFESORA TITULAR, FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y PSICOPEDAGOGÍA, UCA, MIEMBRO ILC, ARGENTINA.

**PSICÓLOGA, PSICOPEDAGOGA, UCA, MIEMBRO ILC ARGENTINA.

***PSICOPEDAGOGA, UCA.



Abstract

With the aim of raising awareness about the effects of discrimination on older adults in the country, the International Longevity Center Argentina (ILC) launched a campaign in 2024 to increase societal awareness of this issue. As part of this initiative, a study was conducted to identify indicators of perceived discrimination and coping mechanisms in individuals aged 59 to 85. The sample consisted of 304 individuals (M = 67.42 years, SD = 9.89). The exploratory approach analyzed these factors, seeking to understand their causes and effects on the participants' quality of life.

The process included the creation of a pilot instrument with expert judgment and 46 responses, followed by adjustments. The final 22-item inventory assessed the factors of discrimination (12 items) and coping (10 items), with Cronbach's alpha coefficients of .92 and .78, respectively, and a Cohen's Kappa coefficient of .92, validating the construct's accuracy.

The goal is to raise awareness among the community and healthcare professionals about the effects of ageism, promoting inclusive and respectful treatment of older adults. At the macrosystem level, the questionnaire would contribute to the design of inclusive public policies, the training of professionals to identify biases, community diagnostics, and the promotion of emotional well-being for this population, adapting to different contexts and age groups.

The mixed-methods study revealed the importance of strengthening the well-being of older adults, emphasizing the need to move towards a more inclusive and equitable society.

Resumen

Con el objetivo de sensibilizar sobre los efectos de la discriminación en los adultos mayores del país, el Internacional Longevity Center Argentina (ILC) lanzó en 2024 una campaña destinada a generar conciencia sobre este problema en la sociedad.

Como parte de esta iniciativa, se llevó a cabo un estudio con fines a identificar los indicadores de discriminación percibida y los mecanismos de afrontamiento en personas de entre 59 y 85 años. La muestra estuvo compuesta por 304 individuos (M= 67,42 años, DE = 9,89). El enfoque exploratorio analizó estos factores,

buscando entender sus causas y efectos en la calidad de vida de los participantes.

El proceso incluyó la creación de un instrumento piloto con juicio de expertos y 46 respuestas, seguidos de ajustes. El inventario final de 22 ítems evaluó los factores discriminación (12 ítems) y afrontamiento (10 ítems), con coeficientes alfa de Cronbach de .92 y .78, respectivamente, y un coeficiente Kappa de Cohen de .92, validando la precisión del constructo.

Se busca sensibilizar a la comunidad y profesionales de la salud sobre los efectos del edadismo, promoviendo un trato inclusivo y respetuoso hacia los mayores. A nivel macrosistema, el cuestionario contribuiría al diseño de políticas públicas inclusivas, la formación de profesionales en la identificación de prejuicios, diagnósticos comunitarios y el fomento del bienestar emocional de esta población, adaptándose a distintos contextos y grupos etarios.

El estudio, de enfoque mixto, reveló la importancia de fortalecer el bienestar de los adultos mayores, destacando la necesidad de avanzar hacia una sociedad más inclusiva y equitativa

Keywords: older adults - perceived discrimination - coping mechanisms - inventory - society - emotional well-being

Palabras clave: adultos mayores- discriminación percibida- mecanismos de afrontamiento- inventario- sociedad- bienestar emocional

INTRODUCCIÓN

El término vejez proviene del latín vetus, que significa "viejo" o "antiguo", y está relacionado con el paso del tiempo y la acumulación de años.^[1]

Durante el siglo XVIII, en Occidente se produjo una transformación en la estructura familiar, donde el rol de los abuelos adquirió mayor relevancia. En este período, los abuelos comenzaron a participar activamente en la crianza de los nietos, mientras los adultos jóvenes se dedicaban al trabajo para sostener a la familia, fortaleciendo así los lazos

intergeneracionales y promoviendo la integración de las personas mayores en el núcleo familiar.^[2]

Sin embargo, con el avance de la modernidad y la especialización del trabajo, la experiencia y el conocimiento acumulado de las personas mayores comenzaron a perder valor en las esferas políticas y sociales. Este cambio llevó a una disminución del reconocimiento de las personas mayores y a su relegación a roles secundarios o de dependencia respecto a las generaciones más jóvenes.^[3]

La percepción negativa de la vejez persiste en diversas culturas. Términos como "viejo" suelen tener connotaciones peyorativas, en marcado contraste con "joven" o "niño", que evocan vitalidad y potencial. Sin embargo, estas percepciones están moldeadas por construcciones sociales y culturales, y es fundamental reconocer que la vejez es una etapa de la vida con valor propio y contribuciones significativas para la sociedad (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas).^[4]

Esta breve reseña nos abre paso a otras reflexiones, ya que la vejez es una etapa del ciclo vital que puede estar acompañada de experiencias de discriminación percibida, definida como la percepción subjetiva de ser tratado de manera desigual debido a la edad.^[5]

Este fenómeno, conocido también como edadismo, impacta negativamente en diversos aspectos de la salud mental y física del adulto mayor, exacerbando sentimientos de exclusión social y reduciendo el bienestar psicológico.^[6]

Los adultos mayores enfrentan estos desafíos a través de diferentes estrategias de afrontamiento, las cuales pueden clasificarse en dos grandes categorías: estrategias centradas en el problema y estrategias centradas en la emoción.^[7] Estudios recientes han explorado cómo estas estrategias pueden moderar los efectos adversos de la discriminación percibida, destacando que aquellas orientadas al fortalecimiento de la resiliencia y la búsqueda de apoyo social tienden a ser más efectivas.^[8]

Comprender cómo los adultos mayores perciben y enfrentan la discriminación resulta esencial para desarrollar intervenciones que promuevan su bienestar integral. En este contexto, la identificación de patrones de afrontamiento específicos en poblaciones mayores se convierte

en un paso crucial para mitigar los efectos del edadismo y fomentar un envejecimiento activo y saludable.

En la presente fase del estudio, se ha optado por mantener un enfoque general sobre la muestra total, sin segmentar los datos según la presencia de depresión. Aunque la depresión puede ser un factor relevante que influya en la percepción de discriminación y en las estrategias de afrontamiento, se ha decidido no realizar comparaciones entre los grupos con y sin depresión en esta etapa del análisis. El objetivo principal de esta fase es describir las características del contexto acerca de la discriminación percibida por edadismo y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas adultas mayores, sin segmentar aún los datos por la presencia de depresión.

Quedan delimitados así los objetivos de trabajo:

- Describir las características del contexto y la respuesta de las personas adultas mayores frente a situaciones de discriminación percibida por edadismo, identificando las estrategias de afrontamiento utilizadas.
- Analizar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la valoración de la discriminación percibida y las estrategias de afrontamiento según variables sociodemográficas, como género, nivel educativo o situación laboral.
- Explorar la relación entre los niveles de discriminación percibida y las estrategias de afrontamiento más frecuentemente empleadas por personas adultas mayores.
- Proponer recomendaciones para la implementación de estrategias psicopedagógicas orientadas a reducir los efectos negativos del edadismo en personas adultas mayores.

ANTECEDENTES

La discriminación hacia los adultos mayores, conocida como edadismo, es un fenómeno generalizado que afecta la salud física, mental y emocional de esta población. Según la Organización Mundial de la Salud,^[9] una de cada dos personas en el mundo tiene actitudes edadistas, lo que se traduce en exclusión social, barreras en el acceso a servicios de salud y una disminución en la calidad de vida. Este tipo de discriminación no solo se basa en la edad

cronológica, sino que también interactúa con otros factores como la identidad de género, la orientación sexual y las condiciones socioeconómicas, exacerbando sus efectos negativos.^[10] En Argentina, el International Longevity Center (ILC) se manifiesta sobre la importancia de garantizar la inclusión y el respeto hacia las personas mayores, destacando la necesidad de erradicar los prejuicios y las prácticas discriminatorias hacia este grupo.^[11]

En términos de salud mental, estudios recientes han evidenciado que el edadismo y la discriminación percibida están asociados con mayores niveles de estrés, depresión y ansiedad en los adultos mayores.^[12] Estas experiencias discriminatorias afectan particularmente a quienes pertenecen a minorías sexuales o culturales, intensificando su vulnerabilidad. Por otra parte, los adultos mayores que enfrentan discriminación por múltiples factores suelen desarrollar sentimientos de aislamiento social y rechazo,^[13] lo que puede deteriorar su bienestar psicológico.

Para contrarrestar estos efectos, las estrategias de afrontamiento y resiliencia desempeñan un papel crucial. La OMS.^[14] promueve el fortalecimiento de factores protectores como el apoyo social, el acceso a servicios de salud mental y el empoderamiento de los adultos mayores para enfrentar situaciones discriminatorias. En línea con esto, Levy et al, argumentan que las intervenciones que fomentan la reinterpretación positiva y el sentido de propósito son efectivas para mitigar los efectos del edadismo y mejorar la calidad de vida de esta población.^[15] En Argentina, el ILC^[11] resalta la importancia de implementar políticas públicas que combatan el edadismo y promuevan la inclusión social de los adultos mayores. Estas políticas deben basarse en un enfoque de derechos humanos, reconociendo la diversidad de la vejez y fortaleciendo las capacidades individuales para enfrentar situaciones adversas.^[11]

Por último, actualmente se destaca que los mecanismos de afrontamiento adaptativos, tanto individuales como colectivos, pueden transformar experiencias negativas en oportunidades de crecimiento.^[16] Estas estrategias no solo fortalecen la resiliencia, sino que también contribuyen al desarrollo de competencias emocionales y cognitivas, potenciando un envejecimiento activo y saludable.

Hoy sabemos que la salud, el estado funcional y el desempeño cognitivo de las personas mayores influyen significativamente en cómo la sociedad establece estereotipos negativos hacia este grupo etario.^[17] Estos estereotipos, a su vez, contribuyen a experiencias de discriminación concretas, como el rechazo o exclusión de actividades sociales, la falta de oportunidades laborales, la ausencia o insuficiencia de una pensión que cubra sus necesidades básicas, y la discriminación basada en género o discapacidades. Estas vivencias refuerzan la marginalización de las personas mayores, afectando su bienestar emocional, cognitivo y social.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La discriminación hacia los adultos mayores, conocida como edadismo, es una problemática ampliamente documentada que impacta negativamente su calidad de vida y salud mental.^[5] Este fenómeno no solo se limita a la edad, sino que interactúa con otras características personales, como la identidad de género, la orientación sexual y antecedentes culturales, creando una intersección de discriminaciones que complican aún más su experiencia vital.^[18] Asimismo, las personas mayores que pertenecen a minorías sexuales enfrentan un doble estigma que combina prejuicios por la edad y la orientación sexual, lo que puede llevarlas a negar su propia identidad o exponerse al riesgo de rechazo social.^[13] El afrontamiento de estas circunstancias depende de la capacidad del individuo para desarrollar y aplicar estrategias de resiliencia. Por ello, los adultos mayores que logran integrar experiencias adversas en su narrativa personal tienden a mostrar mejores resultados en términos de bienestar psicológico y emocional.^[16] Las estrategias de afrontamiento orientadas a la resiliencia, como la búsqueda de apoyo social, la reinterpretación positiva de experiencias y el fortalecimiento del sentido de propósito, son fundamentales para mitigar los efectos de la discriminación.^[15]

Además, la promoción de factores protectores, como el fortalecimiento de redes de apoyo y el desarrollo de habilidades de afrontamiento, puede contribuir a reducir los efectos negativos de situaciones de riesgo en la salud mental. Estas intervenciones no solo abordan los efectos

inmediatos de la discriminación, sino que también estimulan el potencial cognitivo, conductual y emocional de los adultos mayores, promoviendo un envejecimiento activo y saludable.^[7,19]

La relevancia de investigar este tema radica en comprender las causas y consecuencias de los prejuicios y estereotipos sociales, así como en explorar cómo las estrategias de afrontamiento pueden servir como mecanismos de protección frente a experiencias discriminatorias. Esto aporta un marco teórico valioso para el diseño de intervenciones que fomenten la inclusión social y el bienestar integral de las minorías en la vejez.

LA DISCRIMINACIÓN: UNA MIRADA DESDE LOS ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS SOCIALES

Según Guerrero Torres et al., "la discriminación consiste en proferir un trato excluyente a individuos o colectivos por motivos racistas, sexistas, clasistas, culturales" (p. 2).^[20] En la actualidad, estos factores continúan generando diferenciaciones en la sociedad, sustentadas en creencias y estructuras mentales basadas en estereotipos y prejuicios. De hecho, la discriminación no solo afecta a los adultos mayores, sino que se inicia desde edades tempranas, provocando graves consecuencias en la salud mental, como depresión, ansiedad e incluso ideación suicida.^[20]

La discriminación tiene su origen en los estereotipos,^[19] entendidos como creencias o imágenes mentales negativas hacia ciertos individuos, que después de una evaluación prejuiciosa pueden dar lugar a actos discriminatorios. Estos comportamientos están profundamente arraigados en las estructuras sociales y se agravan cuando se cruzan con otras variables como género, discapacidad o etnia, intensificando la exclusión y el rechazo social.^[18]

Desde una perspectiva de la psicología social, se describe la discriminación como un comportamiento negativo que emerge, se construye y desarrolla en contextos sociales específicos.^[22] La discriminación no solo se manifiesta en actos evidentes, como la exclusión de actividades sociales o laborales, sino también en prácticas más sutiles como el lenguaje y las actitudes que perpetúan el rechazo hacia grupos vulnerables.

Estudios recientes enfatizan la importancia de

estrategias de afrontamiento y resiliencia para mitigar los efectos de la discriminación.^[21] Asimismo la OMS,^[21] impulsa la necesidad de las redes de apoyo, la autoeficacia y la promoción de políticas inclusivas son esenciales para reducir el impacto de la discriminación en la salud mental y mejorar la calidad de vida de los grupos afectados. Por otra parte, se debe diferenciar la resiliencia con la invulnerabilidad, puesto que la resiliencia se promueve, en cambio la invulnerabilidad es considerada una característica intrínseca de la personalidad del individuo.^[23]

En la misma línea con el autor,^[23] estudios recientes, coinciden en que es crucial diferenciar entre resiliencia e invulnerabilidad. La resiliencia se entiende como una capacidad que puede ser promovida y fortalecida a lo largo de la vida, mientras que la invulnerabilidad se considera una característica estática de la personalidad, que no puede desarrollarse ni modificarse.^[23] En este sentido, la resiliencia está influenciada por diversas características individuales, como la personalidad, las experiencias previas y el contexto social en el que se encuentra la persona.^[24]

La resiliencia es una capacidad humana universal que permite a las personas enfrentar las adversidades de la vida, superándolas o incluso transformándolas en oportunidades de crecimiento personal.^[25] Por ello, se considera un proceso dinámico que se desarrolla a lo largo del tiempo, dependiendo del entorno y las experiencias del individuo. Así, se considera que la resiliencia no es exclusiva de las primeras etapas de la vida, sino que puede seguir desarrollándose en la adultez, aunque no todas las personas logran este proceso de manera similar.

En este contexto, se propone que la resiliencia se articula en tres niveles:^[26] el primero es el apoyo social, que abarca tanto las relaciones familiares como el contexto social; el segundo, la fortaleza interna, que se refiere a los recursos personales, como la autoestima y la autocompasión; y el tercero, las habilidades de afrontamiento, las cuales son desarrolladas por el individuo para manejar el estrés y las adversidades de manera efectiva.

Por otro lado, la discriminación, particularmente cuando está basada en estereotipos y prejuicios, puede afectar gravemente la resiliencia de las personas. Asimismo, la discriminación crea

barreras psicológicas y sociales que impiden el desarrollo de la resiliencia, generando un círculo vicioso de exclusión y afectación en la salud mental.^[27] En estos casos, la discriminación actúa como un factor de riesgo adicional que exacerba los efectos negativos de las adversidades y debilita los recursos internos necesarios para afrontar las dificultades de manera efectiva.

LAS ESTRATEGIAS INDIVIDUALES DE AFRONTAMIENTO DEL PREJUICIO

Existen diversas estrategias para afrontar el estrés general, basadas en modelos clásicos.^[7] Sin embargo, investigaciones más recientes han identificado mecanismos específicos para afrontar el estrés relacionado con la pertenencia a un grupo estigmatizado. Estudios más actuales han identificado mecanismos más detallados que enfrentan los prejuicios en contextos contemporáneos.

1. Comparación social con otros estigmatizados: Esta estrategia se refiere al proceso mediante el cual las personas estigmatizadas protegen su autoestima comparándose con otros miembros de su mismo grupo social. Esto evita la devaluación que podría surgir si se comparan con personas fuera de su grupo. La comparación intragrupal permite reafirmar su valor y pertenencia dentro de su propio grupo, especialmente cuando tienen una fuerte identificación con él. Esta estrategia para quienes encuentran que las comparaciones dentro del grupo estigmatizado proporcionan un buffer importante contra las experiencias negativas relacionadas con el estigma.^[12]

2. Atribución del prejuicio a la discriminación: En esta estrategia, los individuos estigmatizados explican las experiencias de rechazo y fracaso atribuyéndolas a la discriminación externa, lo que les permite proteger su autoestima al desvincular el fracaso de su propio esfuerzo personal. Esta atribución también facilita la percepción de injusticia, lo que puede movilizar la resistencia.^[28] Las personas que utilizan esta estrategia suelen tener una mayor conciencia de los sistemas de poder y de los prejuicios hacia su grupo, lo que aumenta la visibilidad del prejuicio y contribuye a una mejor gestión emocional frente a estas adversidades.

3. Desanclaje selectivo: Algunas personas estigmatizadas evitan áreas de desempeño en las que su grupo podría ser desfavorecido y, en su lugar, se enfocan en características o roles donde pueden obtener reconocimiento. Este mecanismo permite a los individuos mantener una buena salud mental al evitar el riesgo de fracaso en áreas donde su grupo estigmatizado es evaluado negativamente.^[29] Sin embargo, este tipo de desanclaje puede tener consecuencias negativas a largo plazo si limita el desarrollo personal y la posibilidad de intervenir en espacios importantes para la igualdad social.

4. Minimización de la discriminación (Teoría de la Identidad Social): Según la teoría de la identidad social, las personas que experimentan discriminación pueden minimizar su percepción de los actos prejuiciosos hacia sí mismos, enfocándose en la percepción de su grupo. De esta manera, las personas con una fuerte identidad grupal tienden a ver las injusticias de manera menos personal, protegiendo así su autoestima frente a experiencias negativas.^[30] Sin embargo, este mecanismo puede ser limitado en situaciones donde el prejuicio es menos explícito y más sutil, lo que plantea un desafío para aquellos que intentan enfrentar formas de discriminación menos evidentes.

Queda claro, que la eficacia de estas estrategias depende de factores como el nivel de identificación con el grupo y el tipo de discriminación enfrentada. Por otra parte, las formas de prejuicio sutil o encubierto afectan de manera distinta a estas estrategias adaptativas, ya que las personas que se enfrentan a una estigmatización menos visible encuentran más difícil atribuir su experiencia a la discriminación de manera clara.^[31]

En consecuencia, la resiliencia, como una cualidad que permite transformar un evento adverso en una experiencia adaptativa, juega un papel importante en la gestión del estigma. La resiliencia se compone de dos factores clave: la competencia personal, que implica un reconocimiento de fortalezas y debilidades, y la auto-aceptación, que facilita la adaptación y el bienestar frente a las adversidades.^[32, 33] Es decir, un alto nivel de resiliencia facilita una mejor adaptación y un menor impacto del prejuicio, protegiendo la

autoestima y mejorando la salud mental de las personas estigmatizadas.

MÉTODO

Tipo y diseño de estudio:

El presente estudio se enmarca dentro de un estudio no experimental de tipo descriptivo-comparativo. La recopilación de información se llevó a cabo mediante un cuestionario tipo Likert, diseñado para evaluar la percepción de discriminación (edadismo) y las estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas mayores. Adicionalmente, se utilizó el cuestionario EDG-5^[40] (Escala de Depresión Geriátrica de 5 ítems) como criterio de exclusión en una segunda instancia de la investigación, con el objetivo de identificar y excluir participantes que presentaran posibles síntomas significativos de depresión que pudieran influir en sus respuestas y afectar la validez de los datos recolectados.

La metodología cuantitativa permitió analizar los resultados obtenidos en relación con las características sociodemográficas, comparar las estrategias de afrontamiento empleadas según los niveles de discriminación percibida, y evaluar diferencias estadísticamente significativas entre distintos grupos.

Participantes:

La muestra estuvo conformada por 304 personas adultas mayores, de 59 años o más, con edades comprendidas entre los 59 y 85 años, (M = 67,42 años, DE = 9,89), 59 % mujeres y 41% hombres. Los participantes provienen de diversas provincias argentinas, siendo la mayor parte de ellos de Buenos Aires (60.1%), seguido por CABA (13.1%) y Santa Fe (8.6%). En menor medida, participaron adultos mayores de provincias como Corrientes (5.9%), Chaco (5.2%), Mendoza (4.7%), Córdoba (4.3%) y Misiones (4.1%). También se incluyeron personas de Tucumán (3.4%), Salta (3.1%), Formosa (2.9%), Neuquén (2.5%), Río Negro (2.3%), Santiago del Estero (1.7%), San Juan (1.5%), La Pampa (1.2%), San Luis (1.0%), Catamarca (0.8%), La Rioja (0.6%) y Jujuy (0.3%). Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, considerando su disposición a participar, su capacidad para responder de manera autónoma al cuestionario, y el cumplimiento de los criterios de exclusión basados en los resultados diagnósticos del EDG-5³⁶ (dos ítems otorgan

diagnóstico de criterios de depresión), edad +59 y procedencia solo adultos argentinos. En total, 107 participantes fueron excluidos inicialmente, por cumplir con más de dos criterios de depresión, conformando una muestra de 197 adultos. Al realizar el análisis comparativo el análisis de las preguntas realizadas presentaba en su conjunto igual resultado en cuanto a percepción, por ende se decide tomar para este trabajo la muestra completa de 304 participantes. A su vez, se consideró en las preguntas sociodemográficas, si continuaban en actividad laboral obteniendo 57 % si y 45% no.

Instrumento

Para la recopilación de datos, se utilizaron los siguientes instrumentos:

1. Cuestionario piloto de Percepción de Discriminación y Estrategias de Afrontamiento (IDEA):

2. Un cuestionario tipo Likert diseñado específicamente para esta investigación. Evalúa dos dimensiones principales:

○ Discriminación percibida: Mide la frecuencia y magnitud con la que los participantes perciben situaciones de edadismo en su entorno cotidiano.

○ Estrategias de afrontamiento: Identifica las estrategias cognitivas, emocionales y conductuales empleadas por los adultos mayores para gestionar el impacto del edadismo.

1. Cuestionario EDG-5^[40] (Escala de Depresión Geriátrica de 5 ítems):

Esta escala es una versión abreviada de la Escala de Depresión Geriátrica, diseñada para evaluar posibles síntomas de depresión en personas mayores. Fue utilizada como parte del inventario y con criterio de exclusión para una segunda etapa de revisión, con una muestra mayor y considerando indicadores. Los participantes con puntuaciones superiores a este punto de corte fueron excluidos del análisis principal, con el objetivo de garantizar que los resultados no estuvieran influenciados por la presencia de depresión significativa.

1. Ficha sociodemográfica:

Recolectó datos generales sobre los participantes, como edad, género, nivel educativo, situación laboral y tiempo libre. Estos datos permitieron realizar análisis comparativos en función de las características de los grupos.

Todos los instrumentos fueron administrados de forma anónima y confidencial, respetando las normativas éticas correspondientes.

Procedimiento:

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante un proceso que combinó métodos digitales y presenciales para garantizar una muestra diversa y representativa.

1.Administración digital:

El cuestionario fue enviado a diferentes grupos de adultos mayores a través de plataformas digitales, utilizando Google Forms como herramienta principal. Esta modalidad permitió la participación individual y autónoma de los participantes, facilitando el acceso a quienes contaban con habilidades tecnológicas básicas.

1.Administración presencial:

Con el objetivo de incluir a personas adultas mayores con menos acceso o familiaridad con las tecnologías digitales, el cuestionario también se aplicó de manera presencial en diversos espacios comunitarios, como:

- Lugares de reunión social.
- Plazas públicas.
- Colas de banco.
- Entradas a parroquias y otros lugares de encuentro frecuentes.

En estos casos, los participantes completaron el cuestionario de forma individual, con la asistencia de un investigador en caso de ser necesario, para garantizar la comprensión adecuada de las preguntas y respetar la autonomía en las respuestas.

Esta combinación de enfoques permitió evaluar comparativamente las percepciones y estrategias de afrontamiento de adultos mayores en diferentes contextos y condiciones de participación, enriqueciendo el análisis y aumentando la validez externa del estudio.

1.Control de calidad:

Una vez recopilados los datos:

- Se revisaron los cuestionarios digitales y físicos para identificar posibles duplicaciones, inconsistencias o respuestas incompletas.
- Las respuestas duplicadas, identificadas por coincidencias en los códigos únicos o en los datos sociodemográficos (como edad, género y lugar de recolección), fueron eliminadas del análisis.
- Los datos se almacenaron en una base

protegida con contraseña para garantizar la confidencialidad y evitar manipulaciones. Estas medidas permitieron mantener la calidad de los datos, asegurando que cada participante emitiera una única respuesta al estudio y que los resultados reflejaran de manera precisa las percepciones y estrategias de afrontamiento de los adultos mayores. Eliminando duplicados, cuestionarios incompletos, aquellos de menor edad a la solicitada y pertenecientes a otra zona geográfica a la estipulada siendo muestra argentina en esta oportunidad.

ANÁLISIS DE CATEGORÍAS EMERGENTES Y REPRESENTACIÓN AXIAL

En esta sección se presenta un análisis cualitativo de las respuestas obtenidas en la encuesta, en particular las relacionadas con los comentarios adicionales de los participantes. A través de un proceso de codificación, se han identificado varias categorías y subcategorías que permiten comprender las principales preocupaciones y percepciones sobre los temas investigados.

Para realizar una interpretación más profunda de los datos, se utilizó un enfoque de codificación axial, que agrupa las categorías emergentes según su relevancia y frecuencia en los comentarios. A continuación, se presenta el diagrama (Figura 1), el cual ilustra las relaciones entre las categorías y las subcategorías identificadas.

En el diagrama, podemos observar que la discriminación percibida es el tema más frecuente, seguido por el bienestar emocional y los criterios de afrontamiento, que también se mencionan de manera recurrente. Estos temas reflejan las preocupaciones principales de los participantes sobre los factores sociales, laborales y de salud que impactan en su experiencia.

El diagrama ayuda a visualizar la manera en que estas categorías se interrelacionan, mostrando no solo los temas predominantes, sino también las percepciones y reflexiones sobre las respuestas a estas dificultades, como la resiliencia y el desarrollo personal. También se identificaron subtemas importantes, como la falta de oportunidades saludables en hogares de ancianos, que apuntan a áreas específicas de mejora.

Representación Axial de Códigos y Subcategorías

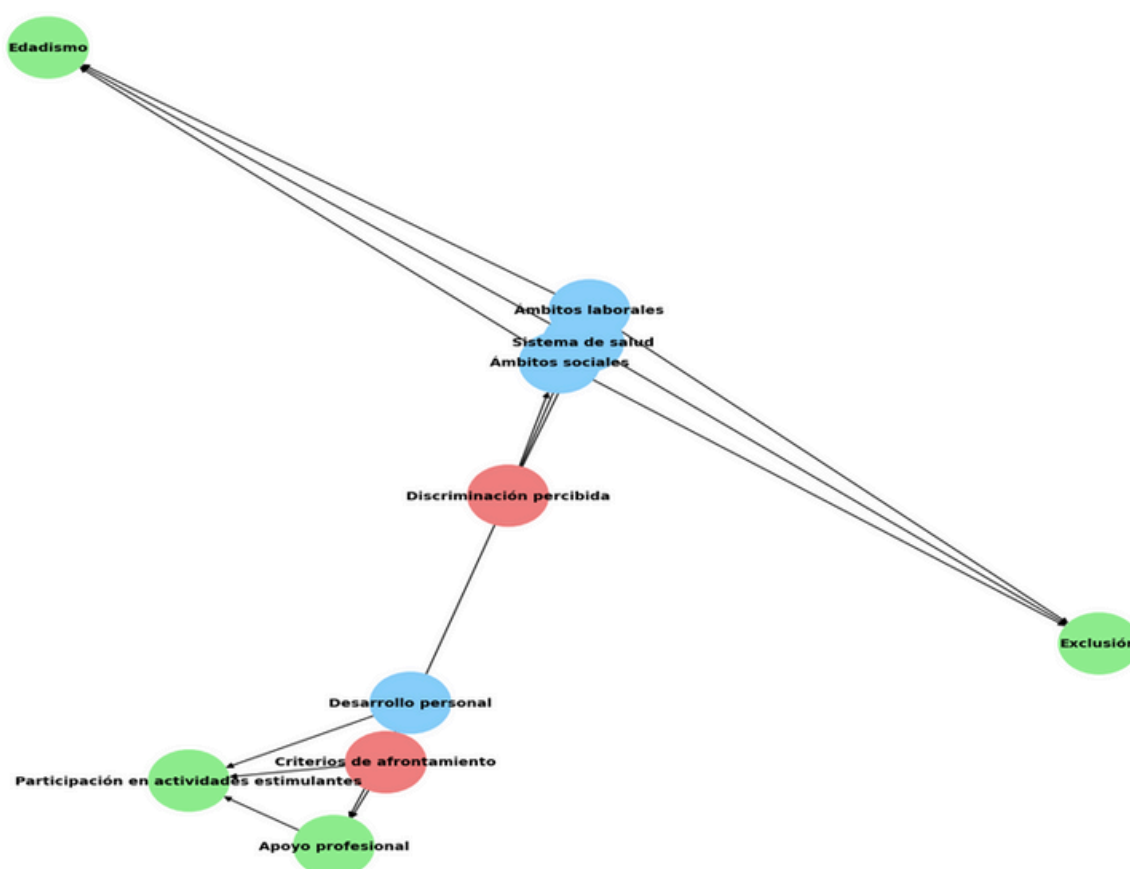


Figura 1. Relaciones entre codigos y subcategorias

La Figura 2, corresponde a actividades realizadas en el tiempo libre, reflejadas a partir de:

- Actividades físicas y deportivas: Las caminatas, el yoga y la gimnasia son algunas de las actividades más comunes entre los adultos mayores. Estos ejercicios no solo fomentan la salud física, sino que también brindan bienestar emocional. Muchos mencionan también la natación y otras actividades recreativas al aire libre, lo que resalta el interés por mantenerse activos y saludables.

- Actividades sociales y de ocio. Las actividades sociales como salir con amigos y familiares, asistir a eventos culturales como el cine o teatro, y viajar también ocupan un lugar destacado en el tiempo libre de los adultos mayores. Estas actividades permiten la interacción social y el disfrute de su entorno, siendo esenciales para mantener un buen estado emocional y psicológico.

- Actividades creativas y artísticas: Muchas personas mencionan realizar actividades como la pintura, el dibujo, la costura, el tejido y la escritura.

Estas actividades no solo permiten la expresión artística, sino que también proporcionan un sentido de logro personal y satisfacción.

- Actividades domésticas y de cuidado: Los quehaceres domésticos, como limpiar, cocinar y cuidar la casa, son tareas recurrentes para muchos adultos mayores. Si bien son funciones cotidianas, también representan una forma de mantenerse activos y organizados en su entorno.

En términos generales, los adultos mayores dedican su tiempo libre a una combinación de actividades físicas, actividades sociales, actividades creativas y actividades domésticas. Esto refleja un deseo de mantener una vida activa y equilibrada en diversas áreas de su vida. Las actividades creativas y domésticas también tienen un papel importante, lo que sugiere que valoran tanto el desarrollo personal como el cuidado de su entorno.

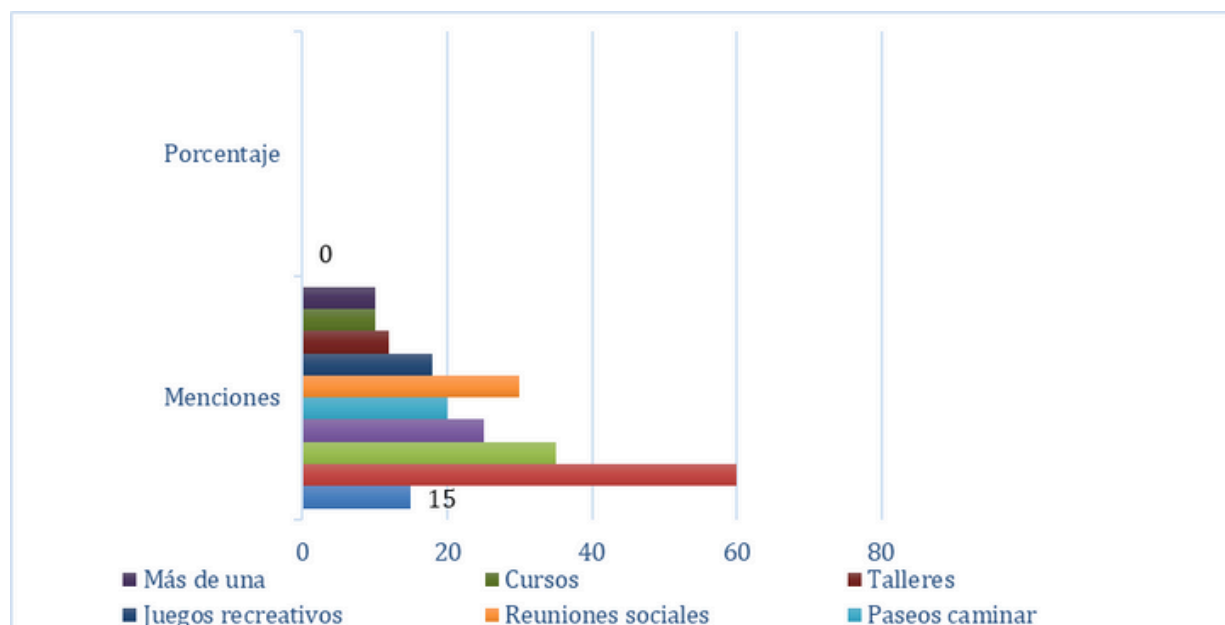


Figura 2. Distribución de actividades realizadas en el tiempo libre por adultos mayores

En la Figura 3 se presentan las categorías más destacadas, basadas en las respuestas obtenidas tanto en las primeras impresiones como en los resultados finales.

● **Familia:** Se menciona como el ámbito donde más se observa descortesía hacia los adultos mayores. Esto sugiere que, en ocasiones, los adultos mayores experimentan falta de comprensión y paciencia dentro de su núcleo familiar, lo que puede estar relacionado con dinámicas de dependencia o sobrecarga de los familiares.

● **Sistemas de salud:** Este ámbito también destaca en las respuestas, indicando que muchos adultos mayores sienten que reciben un trato indiferente o impersonal en los servicios de salud, donde a veces se les subestima o se les otorgan tiempos de atención reducidos.

● **Lugares públicos:** El trato hacia los adultos mayores en espacios públicos como supermercados, bancos o comercios es otro ámbito donde se percibe la falta de paciencia, a menudo vinculada con la apresurada atención que se da a las personas mayores en comparación con los jóvenes.

● **Otro no mencionado:** Este ítem si bien tiene un porcentaje bajo, está referido a leyes que resultan discriminatorias como el hecho de no poder obtener un crédito con un monto igual a los

de un adulto joven, o que no se pueda abonar en un tiempo más corto. A su vez, se percibe un trato diferenciado al renovar el registro de conducir no habiendo incluso tenido infracciones en toda la vida de manejo de automotor,

En base a las respuestas que reflejan una percepción de discriminación o falta de paciencia hacia los adultos mayores son la familia, los sistemas de salud, y los lugares públicos. Esto refleja una necesidad de sensibilización y cambios en los comportamientos sociales y servicios hacia este grupo etario.

En la encuesta realizada a 304 participantes, la categoría con mayor porcentaje de respuestas fue la opción "Todos" (38.56%), indicando que una proporción significativa de los encuestados percibe trato discriminatorio o poco cortés en múltiples ámbitos de su vida. Le siguieron las respuestas correspondientes a "Laboral" (12.55%) y "Familia" (11.53%), reflejando que los lugares laborales y familiares son también puntos relevantes de preocupación. Las categorías de "Servicios de salud" y "Educación" recibieron un porcentaje considerablemente menor, mientras que "Transporte público", "Otro ámbito no mencionado" y "Ninguno" fueron las categorías con menor frecuencia de respuestas.

Ambos gráficos y sus análisis resaltan cómo los adultos mayores equilibran su vida social,

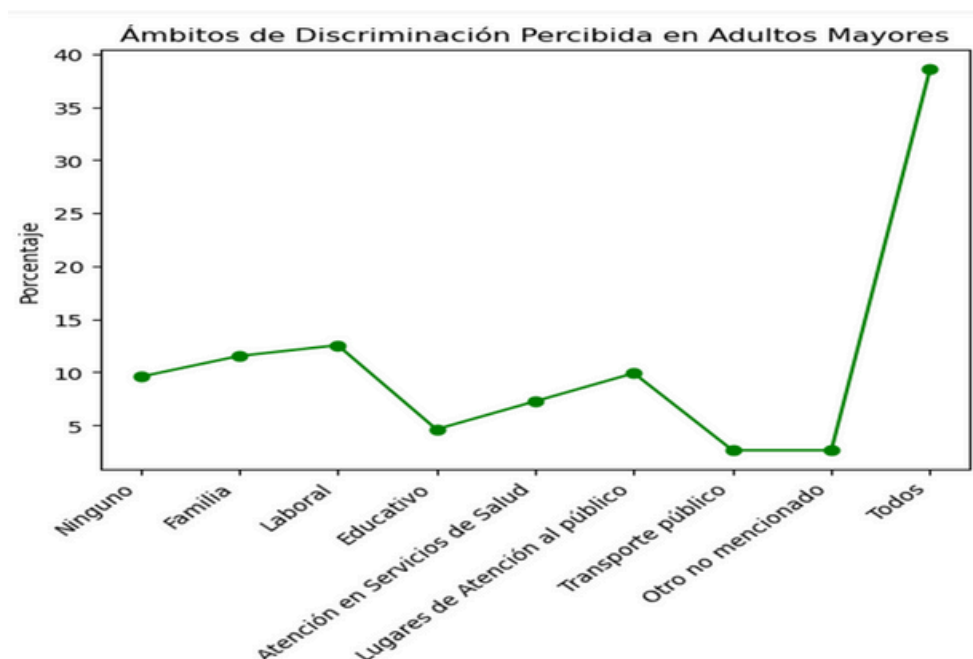


Figura 3. Frecuencia de descortesía y falta de paciencia a adultos mayores según diferentes ámbitos

recreativa, profesional y doméstica, mientras enfrentan ciertos desafíos en su interacción con otros, especialmente en áreas como la familia y la atención sanitaria.

Análisis de Respuestas Abiertas: Categorías y Frecuencia

El gráfico muestra las principales categorías identificadas en las respuestas abiertas del cuestionario, junto con su frecuencia relativa. Estas categorías representan los temas más relevantes mencionados por los participantes:

1. **Discriminación percibida:** Es el tema más frecuente, destacándose en ámbitos laborales, sociales y del sistema de salud. Refleja experiencias de edadismo y exclusión en diversos contextos.
2. **Bienestar emocional:** Incluye tanto las dificultades para aceptar cambios asociados al envejecimiento como reflexiones positivas que promueven resiliencia.
3. **Criterios de afrontamiento:** Aborda estrategias utilizadas por los adultos mayores, como el desarrollo personal, el apoyo profesional y la participación en actividades estimulantes.
4. **Percepciones sobre espacios sociales:** Resalta la falta de oportunidades saludables en hogares de ancianos y el impacto positivo de actividades inclusivas.

El análisis sugiere que la discriminación y los

desafíos emocionales son temas centrales en la experiencia de los adultos mayores, lo que subraya la importancia de intervenciones orientadas a la inclusión y el bienestar integral.

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ESCALA

En primer lugar, interesa analizar la fiabilidad de la escala de Discriminación percibida y Criterios de afrontamiento, en forma global, la cual muestra .88 para los 22 ítems

Según el primer objetivo, describir las características del contexto y la respuesta de las personas adultas mayores frente a situaciones de discriminación percibida por edadismo, identificando las estrategias de afrontamiento utilizadas. Interesó conocer, si existe correlación positiva en las personas que perciben mayor discriminación, si usan más, ciertas estrategias de afrontamiento, y si realizan más de una actividad en su tiempo libre. En el análisis realizado, se han identificado diversas formas de discriminación percibidas y sus respectivas correlaciones con los métodos de afrontamiento utilizados por los individuos, correspondientes al objetivo Explorar la relación entre los niveles de discriminación percibida y las estrategias de afrontamiento más frecuentemente empleadas por personas adultas mayores observa los resultados siguientes:

Variable de Discriminación	Afrontamiento: Reflexión	Afrontamiento: Propias experiencias	Afrontamiento: Actividades valiosas	Afrontamiento: Apoyo emocional	Afrontamiento: Relajación	Afrontamiento: Autoestima	Afrontamiento: Metas personales	Afrontamiento: Reinterpretación	Afrontamiento: Humor
Inclusión en conversaciones grupales	0.333**	0.246**	0.036	0.238**	0.083	0.193**	-0.039	0.112*	-0.006
Dificultades para comprender	0.328**	0.280**	0.118*	0.161**	0.064	0.152**	-0.023	0.193**	0.115*
Exclusión en actividades laborales y sociales	0.378**	0.335**	0.099	0.200**	0.076	0.174**	0.071	0.164**	0.128*
Tareas o roles inapropiados	0.424**	0.341**	0.227**	0.297**	0.056	0.161**	0.076	0.389**	0.152**
Juzgar sin consultar	0.323**	0.284**	0.128*	0.238**	0.106	0.224**	0.067	0.291**	0.174**
Cuestionamiento de decisiones	0.348**	0.323**	0.164**	0.116*	0.028	0.142*	0.056	0.200**	0.137*
Ayuda innecesaria	0.416**	0.297**	0.093	0.141**	0.005	0.112**	0.083	0.375**	0.240**
Esteriotipos sobre servicios	0.334**	0.284**	0.190**	0.159**	0.121*	0.174**	0.087	0.347**	0.293**

Tabla 1. Correlaciones Bivariadas entre las Dimensiones de Discriminación y Criterios de Afrontamiento

Discriminaciones más percibidas:

Las discriminaciones relacionadas con tareas o roles inapropiados y exclusión en actividades laborales y sociales son las más percibidas, con correlaciones estadísticamente significativas en varias estrategias de afrontamiento.

■ Tareas o roles inapropiados mostró las correlaciones más fuertes con las estrategias de afrontamiento: Reflexión ($r = 0.424$), Propias experiencias ($r = 0.341$), Actividades valiosas ($r = 0.227$), Apoyo emocional ($r = 0.297$) y Reinterpretación ($r = 0.389$).

■ Exclusión en actividades laborales y sociales también tuvo correlaciones notables, como Reflexión ($r = 0.378$), Propias experiencias ($r = 0.335$), y Reinterpretación ($r = 0.164$).

1. Métodos de afrontamiento:

En cuanto a los métodos de afrontamiento, se destaca que la Reflexión es la estrategia más utilizada para abordar las discriminaciones percibidas, mostrando correlaciones significativas con todas las formas de discriminación analizadas. La correlación con Inclusión en conversaciones grupales es $r = 0.333$, con Dificultades para comprender $r = 0.328$, y con Exclusión en actividades laborales y sociales $r = 0.378$.

○ Propias experiencias también es un método de afrontamiento relevante, con correlaciones significativas en casi todas las formas de discriminación. Por ejemplo, Tareas o roles

inapropiados ($r = 0.341$) y Dificultades para comprender ($r = 0.280$).

○ Reinterpretación es otra estrategia importante, especialmente en situaciones como Tareas o roles inapropiados ($r = 0.389$) y Exclusión en actividades laborales y sociales ($r = 0.164$), aunque con correlaciones más débiles en comparación con la reflexión.

1. Otras estrategias de afrontamiento:

○ Estrategias como Apoyo emocional ($r = 0.174$ para Exclusión en actividades laborales y sociales y $r = 0.116$ para Cuestionamiento de decisiones), Relajación y Autoestima mostraron correlaciones más débiles y menos consistentes en relación con las discriminaciones percibidas.

○ Humor y Metas personales fueron las estrategias con menor relevancia, con correlaciones muy bajas en la mayoría de las situaciones.

1. Correlaciones significativas y patrones generales:

○ Las correlaciones con Reflexión son generalmente las más fuertes, especialmente en formas de discriminación como Tareas o roles inapropiados ($r = 0.424$) y Exclusión en actividades laborales y sociales ($r = 0.378$), lo que sugiere que las personas perciben estas discriminaciones y tienden a procesarlas a través del análisis introspectivo.

○ Las formas de discriminación que involucran una exclusión social o dificultades para

m	Prueba de Levene (Sig.)	Prueba t (Sig. bilateral)	Diferencia de medias	Intervalo de confianza (95%)
¿Con qué frecuencia las personas mayores son incluidas en temas de conversación que son de interés común durante las conversaciones grupales?	0.737	0.080	-0.178	-0.377 a 0.021
Cree que algunas personas consideran que las personas de edad tienen dificultades para comprender ciertos temas o conceptos, sin preguntarles antes	0.619	0.315	-0.095	-0.280 a 0.090
¿Consideras que en actividades sociales o laborales se excluye a personas de edad debido a diferencias en gustos, lenguaje o intereses?	0.727	0.452	-0.074	-0.269 a 0.120
Considera que algunas actitudes protectoras hacia las personas mayores asumen que no son capaces de realizar ciertas actividades o tomar decisiones por sí mismas.	0.429	0.106	-0.159	-0.353 a 0.034
Piensa que a las personas de mayor edad se les asignan tareas o roles que no corresponden con sus capacidades o intereses.	0.977	0.203	-0.130	-0.332 a 0.071
Cree que en general las personas juzgan cosas sobre las personas de mayor edad sin consultarlas, debido a su edad.	0.977	0.419	-0.087	-0.299 a 0.125
¿Considera posible que las decisiones o juicios de las personas mayores se cuestionan más que los de otras personas?	0.565	0.390	-0.087	-0.287 a 0.112
Se ofrece a las personas de mayor edad ayuda o apoyo innecesarios para tareas que podrían manejar por sí mismas.	0.857	0.072	-0.171	-0.357 a 0.015
¿En qué medida cree que las actividades o servicios disponibles se basan en estereotipos sobre las personas mayores?	0.575	0.839	0.022	-0.190 a 0.234
¿La experiencia y capacidad laboral de las personas mayores se considera al momento de ascender en su trabajo?	0.868	0.699	0.042	-0.171 a 0.254
El acceso a la formación académica universitaria de las personas adultas mayores, ¿es respaldado por la comunidad científica/educativa?	0.764	0.280	-0.129	-0.365 a 0.106
La paciencia y cortesía son un trato observado en espacios públicos o servicios hacia las personas de mayor edad.	0.260	0.249	-0.130	-0.353 a 0.092

Tabla 2. Resultados de la prueba t para la comparación de las medias de la discriminación percibida entre hombres y mujeres

comprender parecen estar asociadas de manera más consistente con el afrontamiento basado en Reflexión y Propias experiencias, lo que indica una tendencia a abordar estos problemas de manera personal y reflexiva.

En el análisis de las respuestas de hombres y mujeres a los ítems de discriminación percibida hacia las personas mayores, se realizó una prueba t para muestras independientes. Los resultados mostraron que en la mayoría de los ítems no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en sus valoraciones sobre la

Provincia	Discriminación Percibida (%)	Cant de Participantes
Buenos Aires	60.1%	257
CABA (Ciudad Autónoma de Bs As)	13.1%	56
Santa Fe	8.6%	37
Corrientes	5.9%	25
Chaco	5.2%	22
Mendoza	4.7%	20
Córdoba	4.3%	18
Tucumán	3.4%	14
Salta	3.1%	13
Formosa	2.9%	12
Neuquén	2.5%	11
Río Negro	2.3%	10
Santiago del Estero	1.7%	7
San Juan	1.5%	6
La Pampa	1.2%	5
San Luis	1.0%	4
Catamarca	0.8%	3
La Rioja	0.6%	2
Jujuy	0.3%	1

Tabla 3. Tabulación cruzada entre lugar de residencia y discriminación percibida por edadismo

discriminación percibida. En particular, todos los valores de Sig. (bilateral) fueron mayores a 0.05, lo que indica que no hay diferencias significativas en las respuestas entre ambos grupos.

Sin embargo, hubo una tendencia interesante en algunos ítems, como "¿Con qué frecuencia las personas mayores son incluidas en temas de conversación que son de interés común durante las conversaciones grupales?", con un valor p cercano a 0.05, lo que podría sugerir una diferencia potencial, aunque no estadísticamente significativa al nivel del 95% de confianza.

En resumen, no se encontraron diferencias sustanciales entre los géneros en relación con la discriminación percibida, según las medidas evaluadas en este cuestionario.

Análisis Comparativo de Discriminación Percibida en Relación a la Participación en las Provincias

En el análisis de la tabla proporcionada, se observa que las provincias con mayor porcentaje de discriminación percibida son Buenos Aires (60.1%) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA, con 13.1%). Sin embargo, lo que resulta más interesante es observar cómo se distribuye la participación de los encuestados, ya que esta información permite obtener una perspectiva más precisa de la percepción de discriminación en las distintas regiones.

Relación Entre Porcentaje de Discriminación y Participación:

Buenos Aires: Con 60.1% de los encuestados reportando discriminación percibida, Buenos Aires es la provincia con el mayor porcentaje. No obstante, es importante destacar que la cantidad

Nivel Educativo	N	M	Desviación estándar	Error estándar	95% Intervalo de confianza	Mínimo	Máximo
Primaria	10	3.20	1.033	0.327	2.46 – 3.94	1	4
Secundaria	56	2.27	0.863	0.115	2.04 – 2.50	1	4
Terciario/Universitario	156	1.94	0.821	0.066	1.81 – 2.07	0	4
Postgrado	82	2.23	0.821	0.091	2.05 – 2.41	0	4
Total	304	2.12	0.868	0.050	2.02 – 2.22	0	4

Tabla 4. Descriptivos de la inclusión de personas mayores según percepción de discriminación y el nivel educativo

de participantes en esta provincia fue de 257 personas, lo que representa una muestra considerablemente mayor en comparación con las demás provincias. Esto significa que, aunque el porcentaje de discriminación percibida es alto, la cifra es más representativa debido a la gran cantidad de respuestas obtenidas.

CABA: A pesar de que el porcentaje de discriminación percibida es de 13.1%, una cifra relativamente baja comparada con Buenos Aires, la cantidad de participantes fue de 56 personas. Si bien la participación es menor que en Buenos Aires, este número sigue siendo representativo para un área urbana como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que cuenta con una población diversa y dinámica.

Provincias con Baja Participación: En provincias como Catamarca (con 0.8%), La Rioja (con 0.6%) y Jujuy (con 0.3%), las respuestas provienen de un número extremadamente bajo de personas, con apenas 3, 2 y 1 participantes, respectivamente. En estos casos, los porcentajes de discriminación percibida no son necesariamente representativos, ya que el tamaño de la muestra es tan pequeño que cualquier variación en las respuestas puede generar un porcentaje relativamente alto, aunque no sea significativo a nivel poblacional.

Se realizó la prueba de homogeneidad de varianzas utilizando el estadístico de Levene para evaluar la igualdad de varianzas entre los diferentes grupos educativos. Los resultados muestran que las varianzas son homogéneas en la mayoría de las variables, excepto en la variable "Cree que algunas personas consideran que las personas de edad tienen dificultades para comprender ciertos temas o conceptos, sin

preguntarles previamente" ($p = 0.020$), lo que sugiere que no se cumple la suposición de homogeneidad de varianzas para esta variable en los diferentes niveles educativos. Se realizó un análisis descriptivo de 12 preguntas relacionadas con la inclusión, trato y percepciones hacia las personas mayores, considerando cuatro niveles educativos: Primaria, Secundaria, Terciario/Universitario y Postgrado. Los resultados muestran que las percepciones y actitudes varían notablemente según el nivel educativo de los participantes.

En general, las personas con Primaria tienden a mostrar una mayor percepción de exclusión y actitudes protectoras hacia las personas mayores. Por ejemplo, consideran que las personas mayores son incluidas con mayor frecuencia en temas de conversación ($M = 3.20$) y se sienten más propensas a atribuirles dificultades para comprender ciertos conceptos ($M = 3.50$). También perciben con mayor frecuencia la asignación inapropiada de tareas a las personas mayores ($M = 3.50$), y creen que estos individuos son juzgados más a menudo por su edad ($M = 3.60$).

Por otro lado, los participantes con Terciario/Universitario y Postgrado muestran una percepción más moderada. En cuanto a la inclusión en conversaciones, los de Terciario/Universitario reportan una menor inclusión de las personas mayores ($M = 1.94$), y en relación con la percepción de que las personas mayores son incapaces de comprender ciertos conceptos, la media baja ($M = 2.12$ y $M = 2.10$). De igual manera, consideran que se cuestiona menos la capacidad de toma de decisiones de las personas mayores ($M = 2.22$ y $M = 2.20$).

Fuente de Variación	Suma de Cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	18.836	3	6.279	8.984	0.000
Dentro de grupos	209.660	300	0.699		
Total	228.497	304	6.279		

Tabla 5. Análisis de varianza (ANOVA) de la inclusión de personas mayores en conversaciones grupales según el nivel educativo

El análisis también revela que los participantes con Secundaria y Postgrado tienden a reportar respuestas intermedias, situándose entre los extremos observados en los grupos de Primaria y Terciario/Universitario. Por ejemplo, en cuanto a la percepción de que las personas mayores reciben ayuda innecesaria, los participantes con Postgrado tienen una media de 2.01, mientras que aquellos con Primaria alcanzan un 3.40, lo que refleja una notable diferencia en la percepción de la ayuda protectora.

En resumen, los resultados sugieren que a medida que aumenta el nivel educativo, las percepciones hacia las personas mayores se vuelven más neutrales o moderadas, mientras que los participantes con Primaria tienden a percibir de manera más frecuente los estereotipos y las actitudes protectoras hacia los mayores. Este patrón subraya la influencia del nivel educativo en las percepciones y trato hacia las personas mayores en diversos contextos sociales y laborales. El análisis de varianza (ANOVA) mostró que existen diferencias significativas en la frecuencia con la que las personas mayores son incluidas en conversaciones grupales según el nivel educativo, $F(3, 300) = 8.984$, $p < 0.001$. Los resultados indican que los participantes con nivel educativo primario reportaron una mayor inclusión de las personas mayores en las conversaciones grupales en comparación con aquellos con niveles educativos superiores.

En general, los resultados indican que el nivel educativo tiene un impacto significativo sobre las percepciones de inclusión, discriminación y respeto hacia las personas mayores en diferentes contextos (conversaciones grupales, actividades laborales, etc.). Las diferencias entre los grupos fueron significativas en varias variables, lo que sugiere que el nivel educativo influye en la forma

en que los individuos perciben a las personas mayores y sus capacidades.

Por último, se analiza el objetivo, Explorar la relación entre los niveles de discriminación percibida y las estrategias de afrontamiento más frecuentemente empleadas por personas adultas mayores.

Se realizó un análisis multivariante de la varianza (MANOVA) para evaluar la relación entre las respuestas de discriminación percibida y diversos criterios de afrontamiento. La muestra estuvo compuesta por 304 participantes. Se incluyeron tanto efectos principales de cada criterio de afrontamiento (AFRONT_1 a AFRONT_10) como algunas interacciones entre ellos. A continuación, se resumen los hallazgos principales:

1. Efecto global (Interceptación):

Los resultados muestran que el efecto global de la discriminación percibida sobre el conjunto de criterios de afrontamiento fue altamente significativo en todos los estadísticos multivariantes (Traza de Pillai, Lambda de Wilks, Traza de Hotelling y Raíz mayor de Roy; $p < .001$). Esto indica que, en conjunto, el patrón de respuestas en las variables de afrontamiento difiere significativamente según los niveles de discriminación percibida.

1. Efectos de AFRONT_1 a AFRONT_4:

○AFRONT_1: Se encontraron efectos significativos en los cuatro estadísticos ($p = .011$, $.007$, $.005$ y $.000$, respectivamente), lo que sugiere que la variable relacionada con el primer criterio de afrontamiento está significativamente asociada a las percepciones de discriminación.

○AFRONT_2: Tres de los estadísticos (Pillai, Wilks y Hotelling) no mostraron significación ($p > .05$; $p = .108$, $.098$ y $.087$), mientras que la prueba de Raíz mayor de Roy sí arrojó un efecto significativo ($p = .002$). Esto indica una cierta asociación, aunque la

0	Estadístico	Valor	F	gl de hipótesis	gl de error	p
Interceptación	Traza de Pillai	0.884	109.868	12	173	.000
	Lambda de Wilks	0.116	109.868	12	173	.000
	Traza de Hotelling	7.621	109.868	12	173	.000
	Raíz mayor de Roy	7.621	109.868	12	173	.000
AFRONT_1	Traza de Pillai	0.306	1.658	36	525	.011
	Lambda de Wilks	0.715	1.706	36	512	.007
	Traza de Hotelling	0.368	1.755	36	515	.005
	Raíz mayor de Roy	0.268	3.903	12	175	.000
AFRONT_2	Traza de Pillai	0.248	1.314	36	525	.108
	Lambda de Wilks	0.767	1.333	36	512	.098
	Traza de Hotelling	0.283	1.351	36	515	.087
	Raíz mayor de Roy	0.192	2.805	12	175	.002
AFRONT_3	Traza de Pillai	0.208	1.089	36	525	.336
	Lambda de Wilks	0.804	1.093	36	512	.331
	Traza de Hotelling	0.230	1.096	36	515	.326
	Raíz mayor de Roy	0.134	1.960	12	175	.031
AFRONT_4	Traza de Pillai	0.182	1.557	36	870	.020
	Lambda de Wilks	0.826	1.578	36	852	.018
	Traza de Hotelling	0.201	1.599	36	860	.015
	Raíz mayor de Roy	0.141	3.405	12	290	.000

Tabla 6. Resultados de los análisis multivariados (AFRONT_1 a AFRONT_4)

consistencia entre pruebas es menor.

○ AFRONT_3: De igual forma, solo el estadístico de Raíz mayor de Roy resultó significativo ($p = .031$), mientras que las demás pruebas no alcanzaron significación ($p > .05$).

○ AFRONT_4: Se observó un efecto significativo en todos los estadísticos ($p = .020$, $.018$, $.015$ y $.000$), lo que indica una relación robusta entre la percepción de discriminación y este criterio de afrontamiento.

A continuación, se presentan los resultados de Efectos de AFRONT_5 a AFRONT_10 y sus interacciones, para estas variables se utilizaron pruebas basadas en Wilks' Λ :

● La Interceptación nuevamente resultó altamente significativa (Wilks' $\Lambda = 0.190$, $F = 71.533$, $p = .000$).

● De los efectos principales, AFRONT_5, AFRONT_7, AFRONT_8, AFRONT_9 y AFRONT_10 no mostraron diferencias significativas ($p > .05$), mientras que AFRONT_6 presentó un efecto significativo (Wilks' $\Lambda = 0.769$, $F = 1.534$, $p = .026$).

● Entre las interacciones, se destaca que:

○ La interacción AFRONT_6 * AFRONT_7 fue significativa (Wilks' $\Lambda = 0.552$, $F = 1.502$, $p = .003$), lo que sugiere que el efecto de la discriminación percibida en el criterio AFRONT_6 varía según el nivel de AFRONT_7 (o viceversa).

○ Asimismo, la interacción AFRONT_7 * AFRONT_8 resultó significativa ($p = .017$) y la triple interacción AFRONT_5 * AFRONT_6 * AFRONT_7 también fue significativa ($p = .022$).

Efecto	Estadístico	Valor	F	gl de hipótesis	gl de error	p
Intercepción	Wilks' Λ	0.190	71.533	12	201	.000
AFRONT_5	Wilks' Λ	0.839	1.010	36	595	.455
AFRONT_6	Wilks' Λ	0.769	1.534	36	595	.026
AFRONT_7	Wilks' Λ	0.792	1.357	36	595	.083
AFRONT_8	Wilks' Λ	0.799	1.300	36	595	.116
AFRONT_5 * AFRONT_6	Wilks' Λ	0.608	0.968	108	1,475,823	.576
AFRONT_6 * AFRONT_7	Wilks' Λ	0.552	1.502	84	1,239,040	.003
AFRONT_7 * AFRONT_8	Wilks' Λ	0.662	1.448	60	945	.017
AFRONT_5 * AFRONT_6 *	Wilks' Λ	0.668	1.419	60	945	.022
AFRONT_7	Wilks' Λ	0.888	0.932	36	816	.586
AFRONT_9	Wilks' Λ	0.893	0.884	36	816	.665
AFRONT_10	Wilks' Λ	0.768	0.693	108	2,021,831	.993
AFRONT_9 * AFRONT_10	Wilks' Λ					

Tabla 7. Resultados de los análisis multivariados (AFRONT_5 a AFRONT_10 e interacciones)

○ Las demás interacciones (por ejemplo, AFRONT_5 * AFRONT_6 y AFRONT_9 * AFRONT_10) no alcanzaron significación ($p = .576$ y $.993$, respectivamente). Los resultados del MANOVA indican que, en general, existe una relación significativa entre la discriminación percibida y el conjunto de criterios de afrontamiento evaluados. En particular:

● Los criterios correspondientes a AFRONT_1 y AFRONT_4 muestran una asociación consistente y robusta con las percepciones de discriminación, sugiriendo que las personas que perciben discriminación tienden a emplear estos criterios de manera diferente.

● En el caso de AFRONT_2 y AFRONT_3, solo se observó significación en uno de los estadísticos (Raíz mayor de Roy), lo que invita a una interpretación cautelosa y podría indicar que estos criterios presentan asociaciones más débiles o menos consistentes.

Entre los criterios evaluados con Wilks' Λ (AFRONT_5 a AFRONT_10), únicamente AFRONT_6 mostró un efecto principal significativo. Además, se encontraron interacciones significativas (por ejemplo, entre AFRONT_6 y AFRONT_7 y en combinaciones de tres variables), lo que sugiere

que la relación entre la discriminación percibida y ciertos criterios de afrontamiento puede depender de la combinación o interacción de estos criterios. El efecto principal de la estrategia "Me esfuerzo en recordar momentos o logros personales" (AFRONT_6) fue estadísticamente significativo (Wilks' $\Lambda = .769$, $F(36, 594.605) = 1.534$, $p = .026$), lo que sugiere que esta estrategia influye en las variables dependientes. Además, se encontraron efectos significativos en la interacción entre "Me esfuerzo en recordar momentos" y "Me concentro en establecer metas personales" (AFRONT_6 * AFRONT_7) (Wilks' $\Lambda = .552$, $F(84, 1239.040) = 1.502$, $p = .003$) y entre "Me concentro en establecer metas" y "Trato de reinterpretar las situaciones discriminatorias" (AFRONT_7 * AFRONT_8) (Wilks' $\Lambda = .662$, $F(60, 944.983) = 1.448$, $p = .017$). Finalmente, la interacción entre las tres estrategias AFRONT_5, AFRONT_6 y AFRONT_7 también resultó significativa (Wilks' $\Lambda = .668$, $F(60, 944.983) = 1.419$, $p = .022$). Los resultados del análisis MANOVA revelan que las estrategias de afrontamiento no operan de manera aislada, sino que sus combinaciones pueden potenciar o atenuar sus efectos sobre las variables dependientes.

En particular, recordar logros personales y establecer metas independientes de la opinión ajena parecen ser estrategias clave en la adaptación a experiencias de discriminación. Además, la reinterpretación de situaciones negativas contribuye significativamente cuando se combina con otras estrategias de afrontamiento. Aunque el uso del humor y la creatividad no mostraron efectos significativos por sí solos, su combinación con otras estrategias podría requerir mayor exploración en futuros estudios. Estos hallazgos refuerzan la importancia de intervenciones que promuevan estrategias combinadas para mejorar la resiliencia y el bienestar psicológico en contextos de discriminación percibida.

En conclusión, es posible decir que el análisis multivariante demuestra que la discriminación percibida se asocia de manera significativa con varios criterios de afrontamiento. Sin embargo, la fuerza y la dirección de estas asociaciones varían según el criterio específico y la presencia de interacciones entre ellos. Estos resultados pueden servir de base para futuras investigaciones que exploren mecanismos específicos de afrontamiento en contextos de discriminación, así como para el diseño de intervenciones que tengan en cuenta la complejidad de estas relaciones.

DISCUSIONES

Los resultados de la encuesta sobre las actividades realizadas en el tiempo libre por los adultos mayores revelan patrones interesantes sobre cómo estos individuos equilibran su tiempo y sus intereses. La categoría más frecuente, "Más de dos actividades" (27.39%), sugiere que una parte significativa de los adultos mayores mantiene un estilo de vida activo y diverso, lo cual es positivo para su bienestar físico y mental. Esto podría indicar que muchos adultos mayores están comprometidos con actividades que favorecen su salud y su participación social, lo que es coherente con estudios previos que sugieren que las actividades recreativas y sociales son esenciales para la calidad de vida en la vejez. Sin embargo, también es relevante observar que un porcentaje considerable de los encuestados realiza principalmente "Quehaceres domésticos" (21.02%). Esto podría reflejar las obligaciones cotidianas que muchas personas mayores aún asumen, lo cual

puede ser tanto un indicativo de responsabilidad dentro del hogar como una limitación en la posibilidad de disfrutar de un tiempo libre verdaderamente relajante. La alta proporción de personas que se dedican a tareas domésticas podría sugerir que las expectativas sociales y familiares aún pesan considerablemente sobre los adultos mayores, reduciendo el tiempo disponible para otras actividades recreativas.

Por otro lado, las actividades menos frecuentes, como "Nada" (2.97%) y "Paseos" (3.40%), podrían interpretarse como un indicio de que algunos adultos mayores no encuentran motivación o las oportunidades necesarias para participar en actividades recreativas o físicas. Esto podría estar relacionado con factores como limitaciones de salud, falta de acceso a lugares adecuados para realizar paseos, o incluso la falta de apoyo social para realizar estas actividades. Respecto a la percepción de discriminación hacia los adultos mayores, los resultados de la encuesta reflejan preocupaciones significativas sobre cómo este grupo es tratado en diversos ámbitos de la vida cotidiana. En la Figura 3, se observa que la categoría con mayor porcentaje de respuestas fue "Todos" (38.56%), lo que indica que una parte considerable de los encuestados percibe la discriminación en múltiples contextos, tanto en el ámbito familiar, como en el laboral, en los sistemas de salud y en lugares públicos. Esta percepción de discriminación o falta de paciencia refleja la realidad de muchas personas mayores que enfrentan una sociedad donde a menudo se subestima su capacidad o se les trata de manera impersonal.

En particular, los resultados destacan a la familia como el ámbito donde más se observa descortesía hacia los adultos mayores. Esto podría estar relacionado con las dinámicas familiares en las que los adultos mayores, debido a su dependencia física o emocional, podrían experimentar falta de paciencia por parte de sus familiares. La carga emocional y física que muchos familiares asumen al cuidar de sus mayores podría derivar en actitudes de frustración o impaciencia, lo cual subraya la necesidad de apoyo para los cuidadores y de promover una cultura de respeto y cuidado mutuo dentro del hogar. El ámbito de los sistemas de salud también emergió como una preocupación destacada, indicando que los

adultos mayores experimentan un trato que a menudo se percibe como indiferente o incluso despectivo. El tiempo reducido de atención y la posible subestimación de sus problemas de salud son cuestiones que afectan negativamente su experiencia en el sistema sanitario, lo cual apunta a la necesidad de una formación más adecuada del personal de salud en cuanto al trato hacia los adultos mayores, así como una mejora en la accesibilidad y calidad de los servicios médicos que se les ofrecen. La percepción de discriminación en lugares públicos, como supermercados, bancos o comercios, también es relevante. Este hallazgo refleja un patrón de trato apresurado o impersonal hacia los adultos mayores, lo que podría derivar de una falta de empatía o comprensión de sus necesidades. Las intervenciones en la atención al cliente y la sensibilización sobre el trato respetuoso hacia las personas mayores en estos entornos podrían mejorar la calidad de sus interacciones diarias.

El análisis de las respuestas abiertas complementa estos hallazgos, destacando la discriminación percibida como uno de los temas más recurrentes. Las categorías de bienestar emocional y criterios de afrontamiento sugieren que los adultos mayores, aunque conscientes de las dificultades derivadas de su edad, buscan formas de enfrentar estos desafíos, como la participación en actividades estimulantes o el apoyo profesional. Las respuestas también enfatizan la importancia de los espacios sociales inclusivos, lo que pone de manifiesto la necesidad de crear entornos que favorezcan el bienestar integral de los adultos mayores. Con respecto a la inclusión educativa, si bien la ley Nacional de Educación argentina garantiza la educación para todas las personas, en todos sus niveles, durante toda la vida, sería necesario educar a las nuevas generaciones, desde la primera infancia, en el respeto por la experiencia del adulto mayor. Este cambio de mentalidad que sería la primera necesidad en las sociedades modernas es lo último en lograrse. Por este motivo, debería ser indispensable en las sociedades modernas, promover políticas públicas que fomenten la inclusión educativa y el acceso a derechos para las personas adultas mayores. La creación de un entorno normativo favorable es clave para asegurar la plena participación de las personas adultas mayores en el ámbito educativo.

Por otro lado, se observa que la relación entre la representatividad de las muestras y la discriminación percibida varía según la cantidad de participantes. En provincias con menos participantes, como Catamarca o La Rioja, los porcentajes de discriminación percibida pueden estar sesgados debido a la baja cantidad de respuestas. En cambio, en provincias con mayor participación, como Buenos Aires, las opiniones de los habitantes están mejor representadas, lo que permite inferir que la discriminación percibida podría ser más frecuente en esas áreas.

Si bien Buenos Aires tiene un alto porcentaje de discriminación percibida, la cantidad de personas que participaron (257) sugiere que la muestra es representativa de una parte significativa de la población de la provincia. Las provincias con menos participación podrían estar reflejando únicamente la opinión de un pequeño grupo, lo que no necesariamente representa la percepción general en esas áreas.

Aun cuando la representatividad en las provincias es menor, el tema abordado ha reflejado comentarios de agradecimiento por haber incluido esta encuesta, que les ha permitido participar de una realidad poco estudiada. Asimismo, queda evidenciado que el tema ha generado sensibilidad en ciertas regiones. Por otro lado, a pesar de que las provincias con menos participación muestran porcentajes bajos, las áreas con mayor cantidad de participantes, como Buenos Aires, permiten observar con más claridad que la discriminación percibida es un fenómeno relevante en muchas regiones del país.

Propuesta de Estrategias Psicopedagógicas para Reducir los Efectos del Edadismo:

A partir de los resultados obtenidos en este estudio y según el último objetivo planteado para este diseño, es posible identificar áreas clave en las que se pueden implementar estrategias psicopedagógicas orientadas a mitigar los efectos negativos del edadismo en las personas adultas mayores. Es fundamental desarrollar enfoques que favorezcan tanto el bienestar emocional como las habilidades de afrontamiento frente a las situaciones de discriminación percibida por edadismo.

A medida que la población mundial envejece, es crucial repensar las políticas públicas y los

enfoques sociales para garantizar que los adultos mayores vivan de manera plena, participativa y autónoma. El bienestar y la inclusión social de los adultos mayores dependen de una combinación de factores, incluyendo la salud, el acceso a recursos educativos, la participación activa en la comunidad, y la reducción de la discriminación por edad. Las siguientes sugerencias buscan promover un entorno inclusivo y empático, favoreciendo la autonomía y la participación activa de las personas mayores en la sociedad.

1. Acceso a Recursos Educativos y Espacios de Aprendizaje Continuo

El derecho a la educación es fundamental en todas las etapas de la vida, especialmente en la adultez avanzada, cuando el aprendizaje continuo no solo mejora la salud mental, sino que también fortalece la autoestima y la autonomía. Los programas educativos destinados a los adultos mayores deberían enfocarse en fomentar el aprendizaje de nuevas habilidades, que pueden ir desde la gestión financiera, el desarrollo de capacidades cognitivas, hasta temas relacionados con la salud y la prevención de enfermedades.

Es crucial que las instituciones educativas y los centros de salud ofrezcan cursos adaptados a las necesidades y capacidades de los adultos mayores, tanto en formato presencial como en línea, para asegurar que todos tengan acceso a la educación, independientemente de su ubicación o limitaciones físicas.

Además, el diseño de espacios de participación intergeneracional puede ser una forma efectiva de compartir experiencias y conocimientos entre generaciones, promoviendo la integración social y la construcción de una sociedad más inclusiva.

2. Fomento de la Participación Social y Comunitaria

La participación activa de los adultos mayores en la comunidad es fundamental para su bienestar emocional y su salud mental. Actividades como voluntariado, participación en asociaciones de vecinos, y el fomento de redes de apoyo son recursos esenciales para contrarrestar el aislamiento social, una de las principales preocupaciones en la vejez.

La creación de espacios inclusivos en donde los adultos mayores puedan compartir sus experiencias, conocimientos y habilidades

contribuye no solo a su autoestima, sino también a la cohesión social. Estos espacios pueden incluir actividades culturales, deportivas o artísticas, que permiten a los adultos mayores mantener un estilo de vida activo y saludable, además de generar sentido de pertenencia.

3. Promoción de la Salud Física y Mental

La salud, especialmente en los adultos mayores, no se limita solo a la ausencia de enfermedades, sino que también involucra el bienestar físico y mental. En este sentido, las políticas públicas deben fomentar el acceso a programas de ejercicio físico, especialmente aquellos que están diseñados para las necesidades y capacidades de los adultos mayores, como gimnasia suave, yoga o caminar en grupo.

A su vez, es importante crear programas de apoyo emocional que promuevan la salud mental, como talleres sobre estrategias de afrontamiento frente a la ansiedad, la depresión y la soledad. Las intervenciones psicoeducativas pueden ayudar a los adultos mayores a reducir los estereotipos negativos hacia el envejecimiento, mejorar la autoeficacia y promover actitudes positivas sobre el proceso de envejecimiento.

4. Acceso a Servicios de Salud Integral

El acceso a servicios de salud adecuados es vital para los adultos mayores. En este sentido, es fundamental que los sistemas de salud implementen políticas inclusivas que proporcionen atención preventiva y seguimiento médico continuo para detectar a tiempo problemas de salud como enfermedades crónicas, problemas de movilidad o trastornos cognitivos.

Además, se debe garantizar que los profesionales de la salud, especialmente los médicos en formación estén capacitados para tratar de manera adecuada a los adultos mayores, comprendiendo sus necesidades particulares y reduciendo los estereotipos de edad que puedan existir en el ámbito sanitario.

5. Reducción de la Discriminación por Edad

La percepción negativa hacia las personas mayores sigue siendo un obstáculo importante para su inclusión en diversos ámbitos de la sociedad. Por ello, es imprescindible promover campañas de sensibilización que rompan los estereotipos relacionados con el envejecimiento y la vejez, tanto a nivel social como en el entorno laboral. Estas campañas deben estar orientadas a valorar la

experiencia y el conocimiento acumulado por los adultos mayores, y reconocer el valioso aporte que realizan a la sociedad.

.6. Fortalecimiento de Redes de Apoyo Social

La vulnerabilidad y pobreza son factores que afectan de manera significativa el bienestar de los adultos mayores. En este contexto, el fortalecimiento de las redes de apoyo social, tanto familiares como comunitarias, es esencial para ofrecer contención emocional y material a aquellos adultos mayores que enfrentan dificultades económicas.

CONCLUSIÓN

En esta fase del estudio, se ha optado por mantener un enfoque general en la muestra total, sin segmentar a los participantes según la presencia de depresión. Si bien este diseño ha permitido explorar las percepciones de discriminación y las estrategias de afrontamiento en un grupo amplio, estudios posteriores podrían incluir un análisis más detallado que contemple la influencia de la depresión en las respuestas frente al edadismo. Esta segmentación proporcionará una visión más profunda de cómo la depresión podría modificar la forma en que las personas adultas mayores experimentan y enfrentan situaciones de discriminación. Dichos análisis permitirían avanzar en el desarrollo de estrategias psicopedagógicas aún más específicas y efectivas, adaptadas a las necesidades particulares de los distintos grupos dentro de la población adulta mayor. Los datos obtenidos muestran tanto las dificultades que enfrentan los adultos mayores en términos de discriminación y falta de empatía en diversos ámbitos, como su capacidad para mantenerse activos y comprometidos en su tiempo libre. Estos hallazgos subrayan la importancia de crear políticas públicas y programas que fomenten la inclusión, el respeto y la creación de espacios de participación social para los adultos mayores, promoviendo su bienestar físico, emocional y social. La sensibilización y el cambio de actitudes en la familia, los servicios de salud y los espacios públicos son esenciales para mejorar la calidad de vida de este grupo etario. Por ello, promover el bienestar de los adultos mayores requiere un enfoque integral que abarque no solo la salud física y emocional, sino también la educación continua, la participación social y la reducción de la discriminación.

A medida que la población envejece, es crucial adoptar políticas públicas y estrategias que favorezcan la inclusión y el empoderamiento de este grupo, garantizando que puedan disfrutar de una vida plena y satisfactoria.

Asimismo, los porcentajes observados en discriminación percibida son bajos en algunas provincias debido a la limitada participación, la comparación entre la cantidad de respuestas obtenidas en Buenos Aires y otras provincias sugiere que, en áreas con mayor participación, la discriminación percibida es un fenómeno significativo y con mayor representación en la muestra en su cantidad, pero no difiere de la percepción. Para obtener una imagen más precisa y generalizable de la discriminación en todo el país, es necesario aumentar la participación en las provincias con muestras más numerosas y asegurar una representación adecuada en todas las regiones.

Es necesario un esfuerzo conjunto entre el Estado, la sociedad y las organizaciones comunitarias para crear oportunidades que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores, permitiéndoles participar activamente en la sociedad y sentir que siguen siendo una parte valiosa de la comunidad.

Conflictos de Interés: Los autores del artículo declaran que no hay ningún conflicto de interés al publicar el manuscrito en la Revista.

Recibido: 25/02/2025 - Aceptado: 2/04/2025

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.Carazo Vargas V. Resiliencia y coevolución neuroambiental. Rev Educación. 2018;42(2):528-55. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v42n2/2215-2644-edu-42-02-00528.pdf>
- 2.Huerta Orozco A. El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. IE Rev Investig Educ REDIECH. 2018;9(16):83-97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5216/521654339005/html/>
- 3.Moreno Durango L, Ramírez Restrepo M, Sarasty Gómez K, Castaño Vélez L, Caycedo Zambrano L. Estrategias de afrontamiento y regulación emocional utilizadas por el adulto mayor y su influencia en la calidad de vida en el barrio Santo Domingo, Comuna 1 de Medellín en el CPSAM Betania Hermanas Misioneras. [Tesis]. Medellín: Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria; 2024. Disponible en: <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/5182>
- 4.Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre edadismo.2022. <https://www.paho.org/es/documentos/informe-mundial-sobre-edadismo>
- 5.Velázquez L. Un enfoque filosófico de la vejez y algunas consideraciones bioéticas. Bioethics Update. 2020;6(1):46-61. <https://doi.org/10.1016/j.bioet.2020.03.001>
- 6.Zhu Z, Hu Y, Xing W, Guo M, Wu B. Perceived discrimination and cognitive function in middle-aged and older adults living with HIV in China. AIDS Care. 2019;31(12):1-7. doi:10.1080/09540121.2019.1601674.