



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Curso 2025-2026

Trabajo Fin de Máster

Autoedadismo y actitudes hacia el envejecimiento en población rural: una revisión sistemática

Autor/a: Mónica González Arjona

Tutor/a: Beatriz Virtudes Bonete López

Código de la Oficina de Investigación Responsable:
TFM.MPG.BVBL.MGA.251205

Convocatoria: Enero 2026.

Resumen

Los prejuicios asociados a la edad son un fenómeno que ocurre de forma frecuente en las sociedades actuales, pero se ha demostrado que no solo ocurre de parte de las personas jóvenes, sino que las personas mayores también presentan actitudes negativas hacia ellas mismas, lo que se conoce como autoedadismo. El entorno en el que se desarrolla una persona es importante, pero la literatura sugiere la presencia de poca evidencia sobre cómo se desarrolla el autoedadismo en contextos rurales. Por ello, el objetivo de esta revisión sistemática es obtener toda la información existente sobre autoedadismo en zonas rurales, para ampliar y añadir a la evidencia datos sobre la influencia de este fenómeno en el bienestar y calidad de vida de las personas mayores que viven en estos contextos. Para ello, se llevó a cabo el procedimiento establecido por la guía PRISMA, realizando una búsqueda en 5 bases de datos (ProQuest, Web of Science, Pubmed, Scopus y Embase) e incluyendo artículos científicos en inglés o español enmarcados en el rango de 2015 a 2025. Para analizar los resultados, se presentan 4 artículos que miden autoedadismo en contextos rurales. Los resultados indican, por una parte, presencia de relación de directa entre autoedadismo y ansiedad tecnológica y síntomas depresivos; y por otra parte, un efecto mediador del autoedadismo con aislamiento social y bienestar subjetivo.

Palabras clave: autoedadismo, edadismo internalizado, zona rural, bienestar, calidad de vida

Abstract

Age-related prejudices are a common phenomenon in today's societies, but it has been shown that this does not only occur on the part of young people; older people also display negative attitudes towards themselves, which is known as self-ageism. The environment in which a person develops is important, but the literature suggests that there is little evidence on how self-ageism develops in rural contexts. Therefore, the objective of this systematic review is to obtain all existing information on self-ageism in rural areas, in order to expand and add to the evidence on the influence of this phenomenon on the well-being and quality of life of older people living in these contexts. To this end, the procedure established by the PRISMA guide was followed PRISMA guidelines, searching five databases (ProQuest, Web of Science, Pubmed, Scopus and Embase) and including scientific articles in English or Spanish published between 2015 and 2025. To analyse the results, four articles measuring self-ageism in rural contexts are presented. The results indicate, on the one hand, a direct relationship between self-ageism and technological anxiety and depressive symptoms; and on the other hand, mediating effect of self-ageism with social isolation and subjective well-being.

Keywords: self-ageism, internalised ageism, rural areas, well-being, quality of life

Introducción

El envejecimiento es un proceso inevitable de la vida humana que se extiende desde el nacimiento al final de la vida. Incluye multitud de experiencias y cambios físicos y mentales que se ven influenciados por el paso del tiempo, la cultura y la sociedad. Es muy probable que uno de los aspectos que más afecta a dichas experiencias sea los estereotipos relacionados con la edad (Rasool et al., 2025). Los estereotipos o prejuicios que se asocian a la edad se engloban bajo el nombre de edadismo; sin embargo, a pesar de que se usa desde una perspectiva negativa, estos también presentan una vertiente positiva. Esta ambivalencia genera expectativas edadistas perjudiciales que propician la evitación de las personas mayores y contribuyen a su exclusión y discriminación en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana (Schuurman et al., 2022). En la sociedad contemporánea, estos prejuicios son generalizados y se pueden observar de distintas formas, tales como estereotipos negativos, lenguaje menospreciador y políticas y prácticas excluyentes que tienen un efecto negativo en las personas mayores (Chen & Wan, 2025).

Investigaciones recientes sugieren que, aunque no existen cifras normativas que puedan indicar números exactos de discriminación por edad, se pueden observar elevados porcentajes realizando estudios independientes. En un estudio realizado por Han y Richardson (2015), un 10.4% de los participantes indicaron sufrir de forma diaria discriminación por su edad. Por su parte, en otros estudios como el de Hooker et al. (2019) y Jackson et al. (2019), se informaron valores entre el 25 y el 29% de situaciones en las que se había sufrido discriminación. Finalmente, una investigación realizada en España, indicó una reducción del edadismo en los últimos años, pasando de cifras del 31.7% al 26.7% (Doncel, 2020).

El término de edadismo, ha sufrido una evolución a lo largo de los años; en primer lugar, Butler lo describió como una discriminación por edad llevada a cabo por un grupo etario hacia otros, pero se centraba únicamente en los aspectos negativos. Posteriormente, se añade una parte positiva de estos prejuicios y se relaciona con un mayor bienestar, mayor longevidad y una

actitud positiva hacia esta etapa de la vida (Miguel et Carvalhais, 2025). La OMS, en su informe general sobre edadismo, declaró que estos prejuicios negativos tienen un impacto negativo en la salud, bienestar y los derechos de las personas en general. Asimismo, se relaciona con menor esperanza de vida, salud física y mental más débil, recuperación más lenta y deterioro cognitivo. También limita la expresión de la sexualidad y aumenta la posibilidad de violencia y maltrato en este grupo de edad (Vanleerberghe et al., 2024). El edadismo puede clasificarse según si es consciente o inconsciente y por el nivel al que se ejerce, que puede ser micro o individual, meso o social o macro o institucional/cultural (Mihevc et al., 2024). Este tipo de discriminación presenta tres componentes; por una parte, se encuentra el cognitivo, que incluye los estereotipos o creencias sobre la vejez o el proceso de envejecimiento. En segundo lugar, está el conductual, que incluye comportamientos discriminatorios y, por último, se encuentra el afectivo, que habla de sentimientos y prejuicios (Velasco et al., 2020). Los prejuicios hacia las personas mayores no se limitan a las generaciones más jóvenes, existe evidencia de que las personas mayores presentan actitudes edadistas hacia otras personas mayores y hacia ellas mismas; a este último fenómeno se le denomina autoedadismo (Schuurman et al., 2022).

En lo que respecta al autoedadismo, se ha demostrado que es la forma de discriminación más común, llegando a encontrar en algunos estudios como el de Vanleerberghe et al. (2024), valores del 81%. Las personas que presentan niveles bajos de salud mental y física tienden a mostrar mayores prejuicios hacia ellas mismas; este fenómeno viene explicado por el deterioro del control de pensamiento asociado a la edad; pues debido a dicho deterioro, surge una dificultad para suprimir las creencias negativas, lo que conduce a la internalización de dichos pensamientos. Asimismo, parece existir una fuerte relación entre el autoedadismo y un incremento en el riesgo de padecer enfermedades físicas, mentales, problemas crónicos de salud y síntomas depresivos (Vanleerberghe et al., 2024). No existe un consenso claro sobre los mecanismos que subyacen al autoedadismo, pero hay varias aproximaciones que podrían

explicarlo y dar una visión sobre su posible origen. En primer lugar, se propone la Teoría de la Encarnación de Estereotipos, que destaca la posibilidad de que pueda ser la consecuencia de la internalización de los prejuicios edadistas a los que este grupo de edad se van exponiendo y van adquiriendo a lo largo de la vida. Además, se podría relacionar con el Modelo de Contenido de Estereotipos, que propone que las personas se identifican según distintos niveles de calidez y competencia (Serrano, 2024). Por otra parte, podría estar relacionado con la Teoría de la Identidad Social, en la que se argumentaría que las personas mayores se alejan de otras personas mayores por considerarlos un grupo externo o diferente a ellos, debido a las percepciones negativas que presentan sobre la edad y el estatus social. En último lugar, la Teoría de la Gestión del Terror, explicaría que la ansiedad experimentada ante la muerte podría desencadenar en actitudes edadistas. A pesar de no contar con un listado claro de mecanismos, se podría decir que el autoedadismo funciona como una profecía autocumplida en la que las expectativas sobre la edad podrían terminar cumpliéndose y las actitudes edadistas aumentar (Schuurman et al., 2022).

Si bien el autoedadismo presenta cierta cobertura de información y explicación a nivel individual, resulta relevante comprender y tener en cuenta el contexto en el que se desarrolla cada persona. Los entornos social, cultural y territorial pueden ser muy influyentes en la forma en que se construyen e internalizan las creencias sobre la edad (Chulián et al., 2024). En este sentido, los contextos rurales son un ámbito de estudio necesario debido a las múltiples consecuencias que pueden tener para los grupos de población mayor. En estos contextos, aparecen barreras en cuanto al acceso a servicios de atención médica, contando con menos recursos e infraestructuras médicas; asimismo, se produce un aislamiento a nivel social y un menor apoyo familiar, lo que provoca sentimientos de soledad y menor sentido de pertenencia. Estos factores producen un aumento de las creencias negativas asociadas a la edad y perpetúan el autoedadismo. Además, la evidencia sugiere que, los adultos mayores que viven en zonas

rurales y tienen actitudes negativas hacia el envejecimiento, suelen sentirse más vulnerables, con baja autoestima, sensibilidad y autoaislamiento, lo que provoca conductas de autodescuido (Jia et al., 2025).

La literatura sugiere que las personas que envejecen en contextos rurales, suelen tener características diferentes a aquellas que lo hacen en contextos urbanos. A pesar de que este envejecimiento en zonas rurales es una realidad global, no hay demasiados estudios que se centren en ello (Morais et al., 2025). También, se ha observado que la mayoría de los estudios referentes a los pensamientos o creencias sobre la edad, se centran en grupos de personas mayores que viven en zonas urbanas y existe poca evidencia que informe sobre dichas creencias en zonas rurales (Wang et al., 2024). Los estudios existentes sobre autoedadismo en contextos rurales, son específicos de lugares concretos, no proporcionan información global o extrapolable a otras localizaciones y se centran en temas concretos relacionados con estas creencias negativas sobre la edad (Jia et al., 2025; Wang et al., 2024). Por ello, resulta fundamental realizar una revisión sistemática que permita analizar e integrar la evidencia existente sobre autoedadismo en personas mayores que viven en contextos rurales.

El objetivo del presente estudio es obtener toda la información disponible que exista sobre autoedadismo en zonas rurales, para ampliar y añadir a la evidencia datos sobre cómo influye este fenómeno en el bienestar y calidad de vida de las personas mayores que habitan en estos contextos.

Metodología

Para el presente trabajo se llevó a cabo una revisión sistemática basada en las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Con el fin de plasmar toda la información necesaria, se utilizaron la lista de verificación propuesta en las recomendaciones, la lista de verificación para resúmenes estructurados y el diagrama de flujo.

La presente investigación fue aprobada por la Oficina de Investigación Responsable de la UMH, bajo el código TFM.MPG.BVBL.MGA.251205.

Estrategia de Búsqueda

Para comenzar, se definió la estrategia PICO necesaria para aclarar la pregunta de investigación. En este caso, al tratarse de un estudio con un objetivo exploratorio y descriptivo, esta estrategia se adaptó a dicho objetivo, teniendo en cuenta entonces la estrategia PEO (Population, Exposure, Outcome):

- P: Personas mayores que viven en zonas rurales
- E: Autoedadismo
- O: Impacto en bienestar y calidad de vida

Seguidamente, se realizó una búsqueda preliminar en Google Scholar y ProQuest para obtener una visión global sobre el tema del estudio y verificar que no existía ninguna investigación similar ya publicada. Además, esto permitió dirigir la revisión, pudiendo aclarar así criterios de elegibilidad, términos de búsqueda óptimos y bases de datos de interés para el tema propuesto.

Para la selección final de los términos de búsqueda, se usaron aquellos que forman parte de la pregunta de investigación y son clave en el objetivo de la investigación. En este sentido, los conceptos clave fueron: autoedadismo, personas mayores, contexto rural, calidad de vida y bienestar. Se utilizará el vocabulario MeSH y Emtree por tratarse de tesauros propios de algunas de las bases de datos elegidas.

En lo que respecta al término autoedadismo, no presenta un vocabulario MeSH o vocabulario médico controlado concreto o Emtree, por lo que para realizar la búsqueda se usó el término *Ageism*. Los términos libres fueron seleccionados teniendo en cuenta la búsqueda preliminar y

las palabras que más se repetían en los títulos o abstract de los artículos; por tanto, los términos libres elegidos fueron: *self-direct ageism*, *internalized ageism* y *self-perceptions of aging*. El término *ageism*, aunque no describe el concepto de autoedadismo, está muy relacionado con este y se utilizan de forma conjunta en la mayoría de artículos; por lo que se utilizó también para la búsqueda como término libre.

Teniendo en cuenta el término personas mayores, el vocabulario MeSH/Emtree útil para la búsqueda fue *Aged*, por ser la palabra que mejor describe el concepto principal. En lo que respecta a los términos libres, los más adecuados fueron *older adults* y *older people*.

Para incluir el contexto rural en la estrategia de búsqueda, el término MeSH/Emtree fue *Rural Population* y los términos libres más óptimos fueron *rural context*, *rural areas* y *rural communities*.

A continuación, para definir a través del vocabulario MeSH/Emtree el término calidad de vida, se usaron el término *Quality of Life* y como término libre: *life quality*.

En última instancia, para el término bienestar se usó *Psychological Well-being* como vocabulario MeSH/Emtree y, *well-being* y *mental health*, como términos libres.

Para elaborar las estrategias de búsqueda, se combinaron los diferentes conceptos a través de la utilización de los operadores booleanos AND y OR y el uso de comillas para términos libres en las bases que las aceptaban. Además, en aquellas bases en las que era posible, se seleccionaron todas las opciones que permitían buscar los términos en título, resumen y palabras clave, bien de forma conjunta o por separado.

Durante el proceso de elaboración de las estrategias de búsqueda, se observó que al incluir los conceptos de calidad de vida y bienestar en dicha estrategia, las bases de datos no arrojaban ningún resultado. Por este motivo, se decidió no incluir dichos términos en la estrategia de

búsqueda, aunque seguían formando parte de los criterios de elegibilidad. Como la temática seleccionada es reciente, se han seleccionado los últimos 10 años por ser potencialmente relevantes para ello. Dichos criterios de elegibilidad aparecen recogidos en la Tabla 1.

Tabla 1

Criterios de elegibilidad para las publicaciones.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Población diana: personas mayores que viven en zonas rurales.	Población diana: personas mayores en general o que presentan alguna patología.
Fenómeno estudiado en la investigación: autoedadismo.	Fenómeno estudiado en la investigación: efectos de un programa de intervención o edadismo recibido por otros.
Relevancia al impacto en el bienestar y/o calidad de vida de las personas mayores.	Impacto del autoedadismo únicamente en salud física.
Idioma del artículo: inglés o español.	Capítulos de libros, tesis, disertaciones, informes, presentaciones a congresos, reseñas o noticias.
Artículo científico.	
Se puede hallar el texto completo del artículo.	
Pertenece al rango de años: 2015-2025.	

Fuentes de Información

Las bases de datos elegidas para realizar la búsqueda de artículos para analizar en la revisión sistemática fueron: ProQuest, Web of Science, Pubmed, Scopus y Embase. El proceso de indagación en las diferentes bases se llevó a cabo entre noviembre de 2025 y las dos primeras semanas de diciembre de 2025, para poder tener de esta forma, la información más reciente. A continuación, en la Tabla 2 se especifica la ecuación de búsqueda utilizada en cada base de datos, así como el número de artículos encontrados en cada una de ellas.

Tabla 2

Especificación de estrategias de búsqueda para cada base de datos y n° de resultados.

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Número de resultados obtenidos
ProQuest	("self-directed ageism" OR "internalized ageism" OR "self-perceptions of aging") AND ("older adults" OR "older people") AND ("rural context" OR "rural areas" OR "rural communities")	263
Web of Science	TS=("self-directed ageism" OR "internalized ageism" OR "self-perceptions of aging" OR "ageism") AND TS=("older adults" OR "older people") AND TS=("rural context" OR "rural areas" OR "rural communities")	17
Pubmed	("Ageism"[MeSH] OR "self-directed ageism"[Title/Abstract] OR "internalized ageism"[Title/Abstract] OR "self-perceptions of aging"[Title/Abstract]) AND ("Aged"[MeSH] OR "older adults"[Title/Abstract] OR "older people"[Title/Abstract]) AND ("Rural Population"[MeSH] OR "rural context"[Title/Abstract] OR "rural areas"[Title/Abstract] OR "rural communities"[Title/Abstract])	9
Scopus	TITLE-ABS-KEY("self-directed ageism" OR "internalized ageism" OR "self-perceptions of aging" OR "ageism")	23

	AND TITLE-ABS-KEY("older adults" OR "older people") AND TITLE-ABS- KEY("rural context" OR "rural areas" OR "rural communities")	
Embase	('ageism'/exp OR 'self- directed ageism':ti,ab,kw OR 'internalized ageism':ti,ab,kw OR 'self-perceptions of aging':ti,ab,kw) AND ('aged'/exp OR 'older adults':ti,ab,kw OR 'older people':ti,ab,kw) AND ('rural population'/exp OR 'rural context':ti,ab,kw OR 'rural areas':ti,ab,kw OR 'rural communities':ti,ab,kw)	14
		Total: 326

Proceso de Selección de los Estudios

En primer lugar, se filtraron los artículos totales obtenidos en las búsquedas utilizando los criterios de inclusión y exclusión propuestos. Seguidamente, una vez se tuvo la lista de estudios que cumplían dichos criterios, se procedió a leer los títulos y resúmenes para decidir cuáles encajaban más con el objetivo de estudio que se pretendía conseguir.

En esta primera lectura superficial, se pretendía que los estudios incluyeran una muestra de personas mayores que vivan en contexto rural, se hablara sobre autoedadismo y, como mínimo, se mencionaran las implicaciones que tiene este fenómeno en el bienestar y calidad de vida de estas personas. Si un artículo se consideraba importante y era válido para el fin de dicho trabajo, se procedía a buscar el texto completo y comprobar si era accesible para incluirlo.

Proceso de Extracción de Datos

El proceso para obtener toda la información relevante sobre los artículos elegidos, consistió en una lectura completa y exhaustiva de los estudios que cumplían con los criterios de elegibilidad. En cada uno de estos estudios, se seleccionó información referida al autor/es y año de publicación del estudio, tipo de estudio que se realizó, objetivos que se querían conseguir, muestra o población diana, instrumentos usados para medir autoedadismo o percepciones negativas sobre envejecimiento, resultados y conclusiones.

Evaluación de la Calidad

Para evaluar la calidad de los estudios elegidos se usó *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist for analytical cross sectional studies*; esta herramienta permite analizar estudios analíticos transversales no aleatorizados sin intervención, por lo que resultó la más adecuada para los artículos incluidos (JBI, 2020; Moola et al., 2020). Se trata de una checklist compuesta por 8 ítems en los que, de forma sencilla e intuitiva, se pueden analizar los aspectos más relevantes de cada uno de los artículos, tales como representatividad de la muestra, validez de los instrumentos de medición utilizados y control de factores de confusión. Esta herramienta no presenta un sistema de puntuación que indique el riesgo de sesgo existente, por lo que se debe hacer una interpretación de este sesgo teniendo en cuenta las respuestas marcadas en los ítems críticos.

En relación a la determinación de los ítems críticos, se utilizó el manual de Moola et al. (2020) para realizarlo, pues es la guía en la que aparece recogida toda la información relevante de la herramienta, así como los apartados más importantes para la interpretación de riesgo de sesgo. Tomando como referencia lo indicado por el manual, se marcaron como ítems críticos el 2 por ser importante para la representatividad de la muestra; los ítems 4 y 5, por permitir determinar los factores de confusión que pueden afectar a los resultados, y el ítem 7 por corroborar la

validez de instrumentos utilizados y la posibilidad de réplica del estudio. Los niveles de riesgo fueron 3: alto, bajo o incierto; teniendo esto en cuenta, un estudio era marcado con “alto riesgo de sesgo” si alguno de los ítems mencionados obtenía “no” como respuesta en la lista de verificación. En el caso de encontrar la respuesta “unclear”, se clasificaba como “riesgo incierto” y si no había ninguna de estas respuestas en los ítems críticos, se consideraba “bajo riesgo”.

Finalmente, para recoger de forma gráfica el nivel de riesgo de cada estudio se utilizó la herramienta genérica incluida en *Robvis (Risk-of-Bias VISualization)* de McGuinness y Higgins (2021), que arroja un gráfico de semáforo y un resumen de dominios; estos dominios se corresponden con los 8 ítems que incluye la checklist de JBI.

Resultados

Selección de Artículos

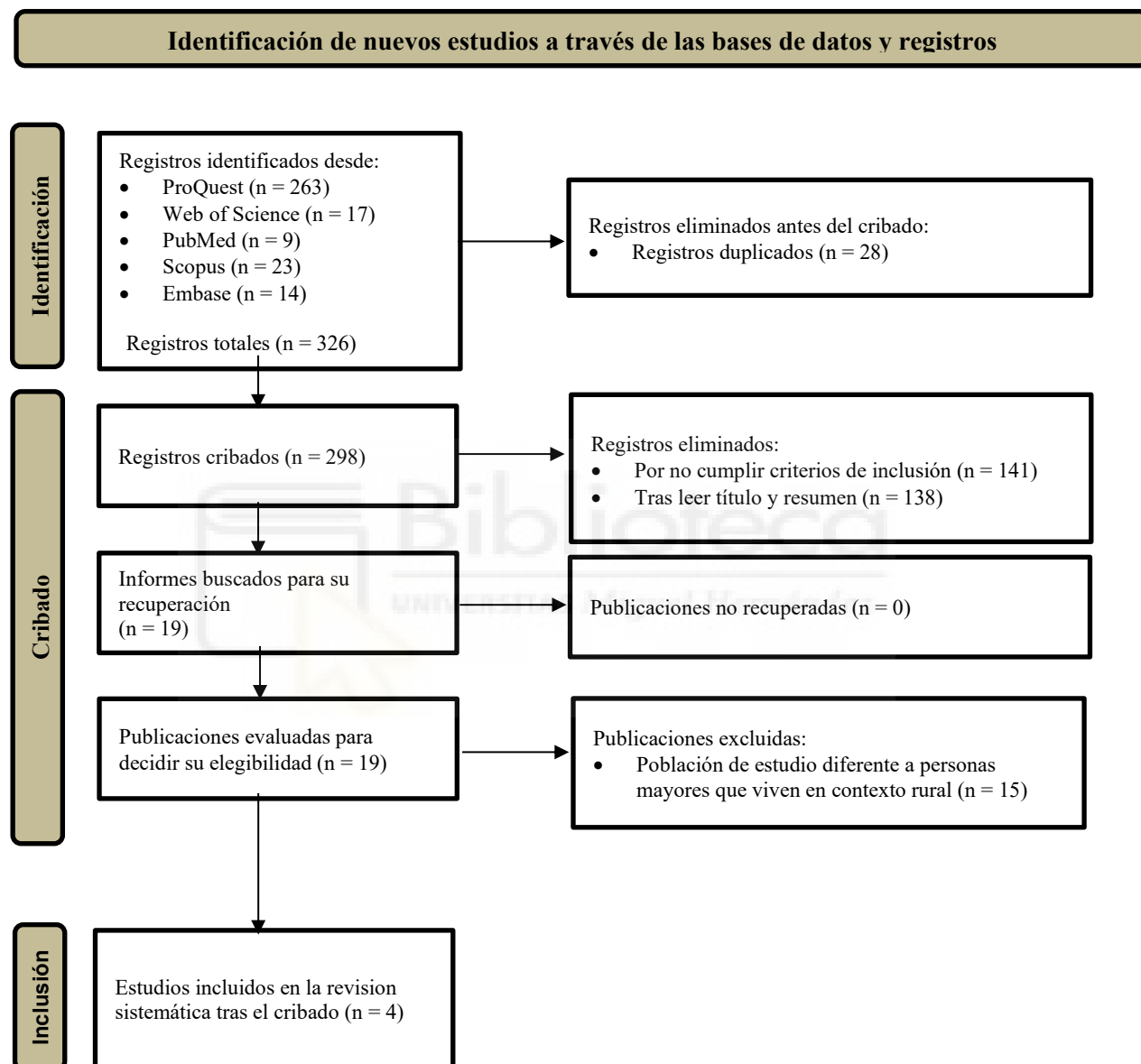
Tras realizar la búsqueda en las 5 bases de datos citadas, se obtuvieron un total de 326 referencias, que fueron introducidas en el gestor bibliográfico Mendeley para facilitar la eliminación de duplicados y organización de referencias. Se eliminaron un total de 28 artículos duplicados, quedando así con 298 referencias.

A continuación, se eliminaron 141 referencias por no cumplir con los criterios de inclusión establecidos y se quedaron un total de 157 referencias. Una vez se tenían estas referencias, se procedió a leer título y resumen, desechando un total de 138 artículos por no cumplir con lo requerido. Después de esta última acción, quedaron 19 artículos para revisar a texto completo. Finalmente, tras la lectura completa de estos artículos, fueron 4 los seleccionados para la revisión sistemática por ser los que mejor se ceñían al objetivo de estudio.

En la Figura 1 se recoge de forma gráfica en un diagrama de flujo el proceso completo de identificación, cribado e inclusión de todas las referencias.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios según las directrices PRISMA 2020.



Características Estudios

Las principales características de los artículos elegidos se recogen la Tabla 3.

Tabla 3*Características y resultados de los artículos seleccionados.*

Referencia	Objetivo	Diseño	Muestra	Técnica de análisis	Escalas/Instrumentos utilizados (Variable medida)
An et al. (2024)	Examinar la relación existente entre autopercepción del envejecimiento, bienestar subjetivo, ansiedad tecnológica, autoeficacia, utilidad percibida e intención de usar servicios públicos digitales en adultos mayores de regiones rurales de China.	Analítico/correlacional, transversal y cuantitativo.	365 adultos mayores de regiones rurales de China (54.2% hombres y 45.8% mujeres).	-Modelo de ecuaciones estructurales (SEM). -Preacher y Hayes Bootstrapping.	-Venkatesh's subjective norm scale (Intención de comportamiento y ansiedad tecnológica). -Huang's subjective norm scale (Autoeficacia). -David et al.'s subjective normative scale (Utilidad percibida). -Diener et al.'s subjective normative scale (Bienestar subjetivo). -Levy et al.'s subjective normative scale (Autopercepción del envejecimiento). -Cuestionario de variables sociodemográficas.
Jia et al. (2025)	Investigar la relación entre aislamiento social, actitudes hacia el envejecimiento y autodescuido en adultos mayores que viven solos en zonas rurales de China.	Transversal, analítico/correlacional y cuantitativo.	499 personas mayores que viven solos en zonas rurales (39.9% hombres y 60.1% mujeres).	-Prueba de muestra simple de Kolmogorov-Smirnov. -Estadística descriptiva. -Test de Mann-Whitney. -Test Krusal-waills. -Análisis de mediación a través del Modelo 4	-Cuestionario de información demográfica. -Scale of the elderly self-neglect (SESN) (Autodescuido) -Lubben social network scale-6 (LSNS-6) (Características estructurales de las redes familiares y de amigos y apoyo de estas redes).

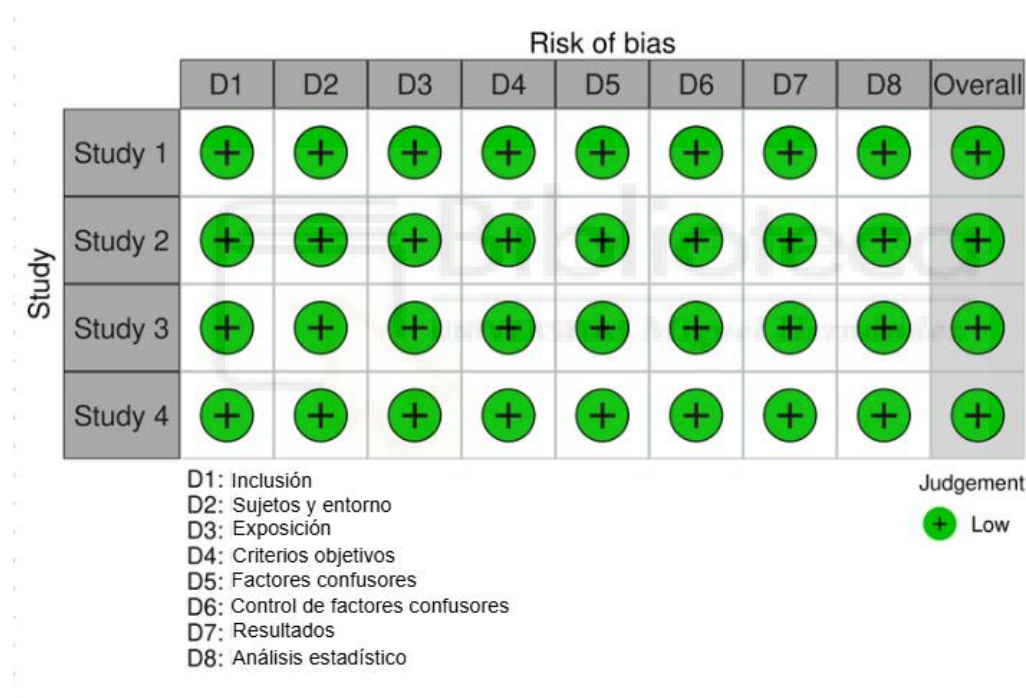
				de Hayes.	-Attitudes to ageing questionnaire (AAQ) (Actitudes de las personas mayores hacia el envejecimiento).
Liu et al. (2020)	Examinar la relación entre actitudes hacia el envejecimiento, apoyo social percibido y síntomas depresivos en adultos mayores que viven en zonas rurales y urbanas.	Transversal, analítico/comparativo y cuantitativo.	4658 residentes urbanos (51.35% hombres y 48.65% mujeres) y 2551 residentes rurales (59.55% hombres y 40.45% mujeres).	-Estadística descriptiva. -T-test y X ² . -Modelos de regresión lineal múltiple.	-Adapted version of the Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D Scale) (Síntomas depresivos). -Attitudes towards Aging Scale (Actitudes hacia el envejecimiento). -Lubben Social Network Scale (LSNS) (Apoyo social). -Cuestionario propio sobre lugar de residencia. -Cuestionario de variables sociodemográficas.
Wang et al. (2024)	Investigar la relación entre aislamiento social, edadismo percibido y bienestar subjetivo y sus mecanismos de acción en adultos mayores que viven en zonas rurales de China.	Cuantitativo, transversal y analítico.	403 personas mayores que viven en zona rural (50.6% hombres y 49.4% mujeres).	-Análisis descriptivo. -Correlación de Pearson. -Mediación con enfoque bootstrap de Hayes.	-Cuestionario de información general. -General alienation scale (GAS) (Desvinculación psicológica percibida). -Perceived ageism questionnaire (PAQ) (Grado de edadismo percibido). -Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH) (Felicidad experimentada en el momento presente).

Calidad de los Estudios Incluidos

En lo que concierne a la calidad de los estudios, en la Figura 2 aparece la representación gráfica de los resultados de la evaluación de riesgo realizada para cada uno de ellos a través de la herramienta JBI. Observando los juicios arrojados por las herramientas utilizadas, se puede decir que los estudios seleccionados presentan una buena calidad y bajo riesgo de sesgo en los dominios más relevantes para artículos con diseño analítico y transversal.

Figura 2

Figuras resumen de la evaluación del riesgo de sesgo llevada a cabo con la herramienta JBI.



Nota: Estudio 1= An et al. (2024); Estudio 2: Jia et al. (2025); Estudio 3: Liu et al. (2020); Estudio 4: Wang et al. (2024).

Síntesis de Datos

Para el análisis, se incluyeron un total de 4 artículos con diseño transversal realizados en China. Teniendo en cuenta la muestra de todos ellos, se obtuvo una muestra combinada formada por 3818 personas mayores que habitan en zonas rurales. En uno de los artículos, hay muestra que

vive en zonas urbanas pero no ha sido relevante en este caso; estos datos han servido simplemente de referencia para comprender aspectos importantes de la geografía rural.

Los resultados obtenidos en los estudios aparecen agrupados en categorías temáticas a continuación:

Prevalencia y Manifestaciones del Autoedadismo en Contextos Rurales

Según Wang et al. (2024), la prevalencia de edadismo autopercibido en contextos rurales es elevada, encontrando valores del 74.4% entre la población. En la escala pasada por los autores para medir esta variable, se encontraron valores medios de 4.99 (DE=3.09), enmarcados dentro de un rango de 0 a 12.

En lo que concierne a las manifestaciones, se halló que, no sólo produce consecuencias a nivel psicológico sino que también lleva a cambios en el comportamiento. En referencia a las implicaciones psicológicas, Jia et al. (2025) notificaron que las actitudes negativas hacia el envejecimiento producen una pérdida de la identidad propia, fomentando sentimientos de insignificancia, inutilidad y agotamiento en las personas mayores. Además, aquellos adultos mayores que internalizan ideas negativas sobre el envejecimiento, suelen reflexionar de una forma más selectiva, poniendo el foco únicamente en aquellos aspectos negativos del proceso y eliminando cualquier aspecto positivo que pueda aparecer (Liu et al., 2020). Asimismo, el autoedadismo produce presión psicológica que desemboca mayoritariamente en culpa y desagrado hacia ellos mismos causado por la edad que tienen, lo que lleva a una disminución de la felicidad subjetiva (Wang et al., 2024). Ante la aparición de recursos o estímulos novedosos ante los que actuar como las nuevas tecnologías, surgen creencias negativas relacionadas con la incompetencia o inutilidad asociada a la edad, lo que conlleva una autopercepción negativa sobre la habilidad para adaptarse o aprender sobre las nuevas tecnologías (An et al., 2024).

Respecto a las manifestaciones conductuales, cuando se produce una internalización de incompetencia o inutilidad, es habitual que se anticipen las dificultades para realizar actividades inusuales como el uso de servicios digitales; esto produce una evitación del uso de las nuevas tecnologías y restricción en la intención de usarlas y tener contacto con ellas (An et al., 2024). También, Jia et al. (2025) informaron que las actitudes negativas hacia el envejecimiento, están relacionadas con comportamientos de autoabandono asociados a la no satisfacción de necesidades básicas de autocuidado.

Mediación del Autoedadismo en Contextos Rurales con Otras Variables

Los propios estereotipos asociados a la edad o autoedadismo, no solo afectan de forma directa a las personas mayores, sino que pueden actuar como variable influyente para potenciar otras que tienen también efectos negativos. En primer lugar, se ha encontrado que las actitudes propias hacia el envejecimiento tienen repercusión significativa en el miedo a usar las nuevas tecnologías (ansiedad tecnológica), por lo que una autopercepción negativa sobre el envejecimiento incrementa dicha ansiedad tecnológica (An et al., 2024).

En lo que respecta al aislamiento social y el autoabandono, se ha comprobado que el autoedadismo presenta un impacto indirecto sobre el autoabandono y un efecto de mediación parcial entre las dos variables del 28.20%; esto quiere decir que, encontrarse en una situación de aislamiento social provoca actitudes negativas hacia el envejecimiento y con ello, aumentan las actitudes de autoabandono (Jia et al., 2025).

Teniendo en cuenta el aislamiento social y el bienestar subjetivo, los resultados indican que el edadismo percibido explica el 29.9% de un efecto mediador entre ambas variables. Cuando una persona se encuentra aislada en un contexto rural, se produce una internalización de creencias negativas sobre el envejecimiento que afectan en el bienestar que esta persona piensa que posee (Wang et al., 2024).

Impacto del Autoedadismo en Contextos Rurales en el Bienestar y la Calidad de Vida

Al realizar una comparación sobre autoedadismo en adultos mayores que viven zonas urbanas y adultos mayores que habitan en contextos rurales, se comprobó que aquellos que se desarrollan en un contexto rural, sufren un impacto mayor en la salud mental y cuentan con un menor número de apoyos para poder afrontarlo; por ello, las actitudes negativas hacia el envejecimiento se relacionan en mayor medida con síntomas depresivos en estos adultos mayores (Liu et al., 2020).

Asimismo, este grupo etario que habita en zonas rurales, tienden a aislarse de sus círculos sociales y en, muchos casos, se encuentran en aislamiento social. Ante estas circunstancias, aumentan las creencias negativas asociadas a la edad, produciéndose una reducción en el estilo de vida (ahora más pasivo) y afirmando que la desigualdad y la marginación que sienten es una consecuencia directa de su edad. Cuando se produce esta internalización de pensamientos, suelen evitar buscar ayuda externa para resolver sus problemas, lo que desemboca en un estado de ánimo negativo, ansiedad, depresión e inseguridad sobre el envejecimiento. Además, la percepción de discriminación por edad produce una afectación del envejecimiento saludable por falta de confianza para alcanzarlo, generando así una reducción del bienestar subjetivo (Wang et al., 2024).

Barreras que Favorecen el Autoedadismo en Contextos Rurales

Tal y como indican An et al. (2024) nuevas tecnologías se han convertido en una parte relevante de la vida cotidiana, pero los adultos mayores que habitan en zonas rurales no cuentan con los medios para incluirlas en su rutina. En estas áreas, aparecen problemas en las habilidades técnicas de uso, dificultades en los nuevos aprendizajes sobre ellas y falta de información clara que les motive para su uso. Todos estos factores suponen una limitación a la hora de familiarizarse con los recursos digitales, lo que lleva a un aumento en las percepciones

negativas sobre la edad y una internalización de que los problemas con estos recursos vienen derivados de la edad que tienen (An et al., 2024).

En cuanto a la ubicación geográfica de estos adultos mayores, las barreras existentes en cuanto a desplazamiento o facilidad de interacciones con otras personas, suponen un aislamiento social que distorsiona y negativiza aspectos referentes a la salud y el envejecimiento. Este bajo apoyo social, lleva a creencias irracionales sobre pérdida de valor social o utilidad, provocando así mayor autoedadismo (Jia et al., 2025; Liu et al., 2020; Wang et al., 2024).

Finalmente, en cuanto al nivel educativo, se ha encontrado que presentar un bajo nivel educativo en un contexto rural actúa como potenciador ante el desarrollo de trastornos depresivos e impide integrar una visión positiva del envejecimiento (Liu et al., 2020).

Discusión

La presente revisión sistemática ha aportado información relevante para la comprensión del autoedadismo en contextos rurales. Se ha demostrado que en los contextos rurales, el autoedadismo mantiene relación, bien de forma directa o indirecta, con otras variables como el aislamiento social, el autoabandono, el bienestar subjetivo o estados de ánimo negativos como la depresión. Los resultados encontrados sugieren que vivir en contextos rurales supone para este grupo de personas una barrera importante y actúa como factor propulsor de la internalización de creencias negativas sobre el envejecimiento.

En cuanto a las manifestaciones psicológicas encontradas, no existió consenso ni variables comunes, sino que cada autor aportó una perspectiva y factores diferentes. A pesar de ello, los resultados obtenidos sobre estas consecuencias a nivel psicológico aportan una amplia visión de lo que pueden sufrir estas personas mayores (pérdida de identidad, insignificancia, inutilidad, culpa, desagrado hacia uno mismo, incompetencia, etc.) (An et al., 2024; Jia et al.,

2025; Liu et al., 2020; Wang et al., 2024). Estos hallazgos concuerdan con lo indicado por Vanleerberghe et al. (2024) y Sabarots (2025), quienes ya habían indicado una relación entre autoedadismo y el riesgo de padecer enfermedades mentales, síntomas depresivos o afectación de autoimagen. Por otra parte, haciendo referencia a las manifestaciones conductuales referidas a evitación de nuevas tecnologías y comportamientos de autoabandono informadas por An et al. (2024) y Jia et al. (2025), van en la línea de lo indicado por Chang et al. (2020), cuyos resultados mostraron que las autopercepciones negativas hacia el envejecimiento estaban relacionadas con conductas de riesgo para la salud. Estas manifestaciones podrían explicarse por la teoría del estigma de Goffman, en la que se sostiene que, cuando las personas mayores pasan a la tercera edad y dejan de ser considerados adultos, suelen atribuirse características establecidas a nivel social que antes no tenían. Estos nuevos atributos, los llevan a comportarse de una manera socialmente determinada que repercute en su identidad, pasando a ser alguien diferente a quien era; dichos cambios llevan a que la persona se considere a sí misma como atípica y le producen sufrimiento (Cortés y Llulle, 2024).

En lo que concierne a la relación del autoedadismo con otras variables y su impacto en el bienestar y calidad de vida, los resultados muestran que incrementa la ansiedad tecnológica, media la relación entre el aislamiento, el autoabandono y el bienestar subjetivo e impacta en la salud mental (An et al., 2024; Jia et al., 2025; Liu et al., 2020; Wang et al., 2024). Los estudios llevados a cabo por otros autores como Chang et al. (2020) y Vanleerberghe et al. (2024), arrojan resultados similares en los que se afirma una afectación en la calidad de vida y efectos adversos en salud física y mental. Ante estas asociaciones, la Teoría de la Encarnación de Estereotipos aparece como una vía explicativa en la que se destaca que la internalización de prejuicios edadistas, lleva a este grupo de edad a incorporar creencias sociales que desvalorizan sus propias capacidades (Serrano, 2024). En este sentido, la ansiedad tecnológica surgiría como convicción de que las nuevas tecnologías no es un ámbito accesible para las personas mayores

y queda fuera de su competencia. Asimismo, el cambio de rol y de estatus, junto con la desvalorización que pueden sentir muchos de estos adultos mayores, podrían ser la base del autoabandono, aislamiento social y la disminución del bienestar subjetivo (Techera et al., 2017).

Los datos obtenidos sobre las barreras que favorecen el edadismo en contextos rurales, permiten conocer qué aspectos se deberían mejorar a nivel práctico para disminuir el autoedadismo y mejorar la calidad de vida de estas personas mayores. Teniendo en cuenta esto, la primera implicación a nivel práctico que surge sería valorar la necesidad de aportar a estas zonas rurales medios para permitir que los adultos mayores se familiaricen y adapten a los recursos digitales; no bastaría solo con llevar internet a estas zonas, sino que sería necesario desarrollar talleres, charlas o programas de intervención para ayudarles a utilizar las nuevas tecnologías y conocer todo lo necesario para integrarlas en su vida. En lo que concierne a la dificultad relacionada con la ubicación geográfica, podría servir de referencia a los ayuntamientos o servicios políticos para facilitar los desplazamientos desde las zonas rurales a otros lugares, así como incluir espacios o actividades públicas para fomentar la interacción con otras personas y evitar el aislamiento social. Relacionado con esto último, y haciendo referencia al nivel educativo, sería conveniente que también se ofertaran talleres en los que se ayudara a estos adultos mayores a adquirir más conocimientos, permitiendo un aumento de su nivel educativo e intentando disminuir con ello el riesgo de trastornos depresivos. Finalmente, teniendo en cuenta la síntesis global de resultados obtenidos, se debería intervenir con las personas mayores que habitan en zonas rurales para modificar creencias negativas sobre el envejecimiento, tanto las propias como las determinadas a nivel social, reducir prejuicios propios y promover una buena autoestima y autoconcepto.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, podemos encontrar en primer lugar, una posible pérdida de artículos relevantes a causa de la variabilidad de terminología en inglés para el

término autoedadismo; a pesar de que se seleccionaron los términos más acordes, algunos otros que quedaron excluidos podrían haber sido palabras clave en la búsqueda. Asimismo, la novedad del tema y en concreto, su estudio en contextos rurales, cuenta con poca literatura y por ello, los artículos de Jia et al. (2025) y Wang et al. (2024) fueron usados tanto para la justificación y marco teórico como para los resultados de la revisión sistemática, aunque con objetivos diferentes. Por otra parte y relacionado con la escasez de estudios ya mencionada, surge como limitación una posible generalización de resultados; esto sucede porque los 4 estudios incluidos se llevaron a cabo con población China, por lo que solo podrían extrapolarse a este país. En último lugar, el diseño transversal de los artículos elegidos, no permite confirmar una relación causa-efecto a largo plazo debido a que para la obtención de resultados solo se evaluó 1 vez las variables de interés.

Concerniente a las fortalezas de esta revisión, se encuentran, por una parte, el uso de estudios muy recientes, englobados entre 2020-2025, que muestran cómo se está desarrollando el fenómeno objeto de estudio desde una perspectiva actualizada y, por otro lado, la elección de una muestra específica que permite conocer de manera concreta todo lo referente al autoedadismo sobre ella.

Como propuestas para líneas de investigación futuras se plantea la utilización de otros términos sinónimos en inglés a autoedadismo en revisiones sistemáticas, para comprobar si existe más literatura sobre el tema y se puede recabar mayor cantidad de información relevante. También sería interesante llevar a cabo estudios de investigación sobre autoedadismo en contextos rurales en diferentes países, entre los que se podría destacar España, para conseguir un mayor número de hallazgos, poder extrapolar los resultados obtenidos a otras personas con características similares a la muestra y obtener información concreta sobre el fenómeno en nuestro país. Por último, realizar estudios con diseño longitudinal permitiría observar cambios

en la variable principal, así como contemplar la influencia de esta o la aparición de otras variables que puedan ser importantes para entenderla.

Conclusión

Esta revisión tuvo como objetivo obtener información sobre autoedadismo en zonas rurales para añadir evidencia sobre cómo influye este fenómeno en el bienestar y calidad de vida de las personas mayores que habitan en estos contextos. Los 4 estudios incluidos indicaron una relación directa y positiva entre autoedadismo y ansiedad tecnológica y síntomas depresivos, y un efecto mediador del autoedadismo con variables como aislamiento social y bienestar subjetivo.

Los resultados obtenidos muestran que el autoedadismo es un factor que influye en el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores y arroja indicadores de la necesidad de intervenir con medidas específicas para reducirlo y proporcionar un incremento en las dos variables que se están viendo afectadas. A pesar de los datos proporcionados, hay que interpretar las conclusiones finales teniendo en cuenta las limitaciones que han surgido a la hora de realizar el estudio.

A nivel teórico, este trabajo amplía y refuerza la información existente sobre el impacto del autoedadismo, añadiendo variables relevantes en su proceso de estudio y reafirmando las que ya se habían indicado en investigaciones previas. A nivel práctico, se proponen medidas de intervención tanto para profesionales como para instituciones políticas que permitan la adaptación de estas personas mayores a los cambios de la sociedad (acceso a internet y recursos digitales, talleres, espacios sociales, facilidades de desplazamiento, etc.). Con estas medidas se pretende fomentar un envejecimiento saludable y erradicar creencias negativas y estereotipos hacia uno mismo.

En conclusión, hallar el impacto que tiene el autoedadismo en las personas mayores que viven en zonas rurales permite mitigar los prejuicios asociados al propio envejecimiento y trabajar en una perspectiva positiva que incremente el bienestar y la calidad de vida.

Referencias

Las referencias marcadas con un asterisco (*) son los artículos analizados en los resultados.

*An, J., Zhu, X., Wan, K., Xiang, Z., Shi, Z., An, J., & Huang, W. (2024). Older adults' self-perception, technology anxiety, and intention to use digital public services. *BMC Public Health*, 24(1), 3533. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21088-2>

Chang, E., Kanno, S., Levy, S., Wang, S., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>

Chen, S., & Wan, Z. (2025). The Influence of Depression, Anxiety, and Stress on Ageism Among Undergraduates: Mediating Roles of Life Satisfaction, Gratitude, and Prosociality. *Psoriasis : Targets and Therapy*, 18, 119-137. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S497371>

Chulián, A., Valdivia-Salas, S., y Páez, M. (2024). Una mirada contextual al edadismo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 50(182), 69-88. <https://doi.org/10.33776/amc.v50i182.8064>

Cortés, P. & Llulle, A. (2024). Estereotipos positivos y negativos hacia la vejez: Una revisión bibliográfica necesaria. *Revista Central de Sociología*, (18), 79-92.

Doncel, B. (2020). *Consideración integral del edadismo. Análisis de la relación entre estereotipos negativos del envejecimiento y las distintas dimensiones que conforman las personas mayores en dos contextos sociales distintos* (Tesis doctoral, Universidad del País Vasco). Archivo digital docencia e investigación. <http://hdl.handle.net/10810/50608>

- Han, J., & Richardson, V. E. (2014). The relationships among perceived discrimination, self-perceptions of aging, and depressive symptoms: a longitudinal examination of age discrimination. *Aging & Mental Health*, 19(8), 747-755.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2014.962007>
- Hooker, K., Mejía, S. T., Phibbs, S., Tan, E. J., & Stevens, J. (2019). Effects of Age Discrimination on Self-perceptions of Aging and Cancer Risk Behaviors. *The Gerontologist*, 59(Supplement_1), S28-S37. <https://doi.org/10.1093/geront/gny183>
- Jackson, S. E., Hackett, R. A., & Steptoe, A. (2019). Associations between age discrimination and health and wellbeing: cross-sectional and prospective analysis of the English Longitudinal Study of Ageing. *The Lancet Public Health*, 4(4), e200-e208.
[https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(19\)30035-0](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(19)30035-0)
- JB.I. (2020). Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies. JB.I. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- *Jia, Y., Yue, Y., & Sheng, Y. (2025). The mediating role of aging attitudes between social isolation and self-neglect: a cross-sectional study of older adults living alone in rural China. *BMC Nursing*, 24(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02637-x>
- *Liu, D., Xi, J., Hall, B. J., Fu, M., Zhang, B., Guo, J., & Feng, X. (2020). Attitudes toward aging, social support and depression among older adults: Difference by urban and rural areas in China. *Journal Of Affective Disorders*, 274, 85-92.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.052>
- McGuinness, L. A., & Higgins, J. P. T. (2021). robvis: An R package and web application for visualizing risk-of-bias assessments. *Research Synthesis Methods*, 12(1), 55-61.
<https://doi.org/10.1002/jrsm.1411>

- Miguel, I., & Carvalhais, L. (2025). The Impact of Perceived Ageism on Psychological Distress: Insights into the Role of Subjective Vitality. *Social Sciences*, 14(2), 103. <https://doi.org/10.3390/socsci14020103>
- Mihevc, Š., Mušič, A. G., & Danica Rotar Pavlič. (2024). Educator's role in preventing ageism. *PLoS One*, 19(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0313137>
- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Scheckel, R., Lisy, K., Qureshi, R., Mattis, P., & Langelotz, K. (2020). Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. En E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-08>
- Morais, H. L., De Leon, E. B., Batista, I.M., Quialheiro, A., & Araújo, E.R. (2025). Cognition, physical function and life purpose in the rural elderly population: a systematic review. *Rural And Remote Health*, 25(1), 8827. <https://doi.org/10.22605/rrh8827>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Rasool, A., Abdullaeva, B., Nazarov, A., Kozokboeva, D., Abdullaev, R., Baydjanova, I., & Nuralieva, N. (2025). The Effect of Age Stereotype in Elderly Adults with the Mediation Role of Self-Esteem and Sense of Coherence. *Psoriasis : Targets and Therapy*, 18, 1435-1447. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S508557>
- Sabarots, N. (2025). *Asociación entre edadismo en salud, autopercepción de salud y calidad de vida en personas mayores autovalentes durante pandemia* [Tesis para optar al

grado de magister en envejecimiento y calidad de vida]. Universidad de Chile.

[https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/206785/Asociaci%
c3%b3n_entre_e_dadismo-en-salud.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/206785/Asociaci%c3%b3n_entre_e_dadismo-en-salud.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Schuurman, B., Lindenberg, J., Huijg, J. M., Achterberg, W. P., & Slaets, J. P. J. (2022).

Expressions of self-ageism in four European countries: a comparative analysis of predictors across cultural contexts. *Ageing and Society*, 42(7), 1589-1606.

<https://doi.org/10.1017/S0144686X20001622>

Serrano, P. (2024). Una aproximación al edadismo contra las personas mayores. *Anales de la Real Academia de Doctores de España*, 9(4), 899–916.

Techera, M. P., Ferreira, A. H., Sosa, C. L., De Marco, N. V., & Muñoz, L. A. (2017).

Significados que le atribuyen al envejecimiento activo y saludable un grupo de personas mayores que viven en comunidad. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(3).

<https://doi.org/10.1590/0104-07072017001750016>

Vanleerberghe, P., Claes, C., Campens, J., Verté, D., & De Witte, N. (2024). The mediating

role of self-directed ageism on frailty and quality of life in community-dwelling older people. *Discover Social Science And Health*, 4(1), 27. [https://doi.org/10.1007/s44155-](https://doi.org/10.1007/s44155-024-00087-z)

[024-00087-z](https://doi.org/10.1007/s44155-024-00087-z)

Velasco, V. M., Suárez, G. G., De Lourdes Limones, M., Reyes, H., & Delgado, V. E.

(2020). Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento.

European Journal Of Health Research, 6(1), 85.

<https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i1.204>

*Wang, X., Wang, Y., Zhang, F., Ge, D., & Guo, Z. (2024). Associations between social

isolation, perceived ageism and subjective well-being among rural Chinese older adults: A cross-sectional study. *Geriatric Nursing*, 59, 598-603.

<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.08.014>

Anexos



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)

Elche, a 19/12/2025

Nombre del tutor/a	Beatriz Virtudes Bonete López
Nombre del alumno/a	Mónica González Arjona
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Revisión sistemática sobre autoedadismo en zonas rurales
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	251205041231
Código de autorización COIR	TFM.MPG.BVBL.MGA.251205
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Revisión sistemática sobre autoedadismo en zonas rurales** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, se autoriza la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia



Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas estén informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/tfg-tfm/>

