



Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria alertan: Las mujeres mayores sufren una doble discriminación en el SNS por edadismo y género

- La ausencia de representación de mujeres mayores en estudios poblacionales o la creencia de que no “merece la pena” una derivación o estudio debido a la edad son actitudes susceptibles de ser consideradas edadismo.
- El edadismo se asocia a una muerte prematura (en 7,5 años), a una salud física y mental más precaria y a una recuperación más lenta de la discapacidad en la vejez.

Madrid, 18 de noviembre de 2025. El edadismo específicamente contra mujeres tiene un impacto negativo en la longevidad, la calidad de vida, las relaciones sociales y los hábitos de salud. Se vincula con una dieta menos saludable, menor cumplimiento de tratamientos, consumo de alcohol y tabaco, depresión, deterioro cognitivo y funcional, mayor incidencia de enfermedades crónicas y más hospitalizaciones. Además, las mujeres mayores presentan peor salud mental, menor adherencia terapéutica y un mayor aislamiento social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), internalizar estereotipos negativos sobre la edad se asocia con una reducción de la supervivencia de hasta 7,5 años menos.

En el **Congreso de la semFYC**, que estos días se ha celebrado en Madrid, la participación transversal de varios grupos de trabajo y programas de la sociedad científica ha puesto el foco en cómo evitar reproducir, desde la consulta, los paradigmas de la discriminación por edadismo hacia las mujeres.

// Manifestaciones cotidianas de una doble discriminación

En la práctica clínica, esta doble discriminación —por edad y por género— se traduce en la escasa representación de mujeres mayores en estudios poblacionales, en la falta de adaptación de actividades comunitarias a sus necesidades, en actitudes paternalistas o en expresiones como “ya es normal a su edad”. También en situaciones en las que se habla al acompañante en lugar de dirigirse directamente a la paciente. A nivel organizativo, el sistema tampoco está preparado para responder adecuadamente a este colectivo. “Las agendas impiden dedicar el tiempo suficiente para asegurar entendimiento y avanzar en el paradigma de decisiones compartidas; hay criterios que excluyen por edad cronológica, materiales no adaptados o la realidad de canales digitales sin alternativas”, explica **Samar Hassan Querol**, vocal de residentes de la **Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC)** y una de las ponentes del debate “*El A-B-C en edadismo contra la mujer*”.

// Datos y evidencias: el impacto del edadismo en la salud

Las consecuencias del edadismo son medibles, según la Organización Mundial de la Salud: se asocia a una **reducción de la esperanza de vida de hasta 7,5 años**, peor salud física y mental, deterioro cognitivo, mayor aislamiento social y una recuperación más lenta tras enfermedades o discapacidad. El impacto económico y social también es significativo: los costes derivados del edadismo se estiman en **miles de millones de dólares anuales** a nivel global.

En España, las mujeres mayores representan el **55,4% de la población de 75 años y el 69,4% de las personas mayores de 90 años**, lo que las convierte en el grupo más numeroso, pero también en el más vulnerable frente a esta doble discriminación por edad y género. Pese a ello, **siguen infrarrepresentadas en los estudios clínicos y en los programas de salud pública**, lo que perpetúa brechas en la atención, la prevención y el abordaje de la cronicidad.

Según el **Informe Mundial sobre el Edadismo (OMS, 2021)** una de cada dos personas en el mundo mantiene **actitudes edadistas hacia las personas mayores**, y en Europa una de cada tres afirma haber sido **discriminada por razón de edad**. Este fenómeno se asocia con peor salud física y mental, mayor aislamiento, deterioro cognitivo y menor esperanza de vida. Además, el documento identifica tres estrategias eficaces para reducirlo: **políticas y leyes antidiscriminatorias, intervenciones educativas y programas de contacto intergeneracional**.

“Combatir el edadismo es una cuestión de derechos humanos”, destaca Samar Hassan, recordando que la **Ley 15/2022 de Igualdad de Trato y No Discriminación** prohíbe expresamente la discriminación por edad en España.

// Una intersección entre desigualdades estructurales

“La edad y el género son determinantes transversales que influyen en todos los demás”, señala **Mercedes Hernández Gómez**, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y moderadora de la mesa. “A partir de cierta edad, ser mujer suma puntos para tener más enfermedades, más pobreza, más soledad y menos reconocimiento social.”

Por su parte, **Paula Rubio García**, del grupo de trabajo de Inequidades en Salud de la semFYC, subraya la importancia de una mirada interseccional: “Los ejes de desigualdad se entrecruzan generando diferencias injustas. En el caso del edadismo, afecta especialmente a la mujer, situándola en el lado de la opresión estructural”.

// Claves para una atención libre de edadismo

Los y las profesionales de Medicina Familiar y Comunitaria tienen un papel clave en el cambio cultural y asistencial. Las ponentes del debate proponen varias líneas de acción:

- **Formación:** incorporar la perspectiva de género y edad en los programas universitarios y en la residencia, así como en la formación continuada.
- **Comunicación clínica:** dirigirse directamente a la persona, evitar el “elderspeak” (lenguaje infantilizador) y sustituir supuestos por preguntas (“¿qué significa para usted?”, “¿qué desea decidir?”).
- **Organización:** revisar protocolos para basar las decisiones clínicas en la edad funcional y no cronológica, adaptar materiales y mejorar la accesibilidad digital.
- **Participación:** promover proyectos intergeneracionales y dar voz a las mujeres mayores en los programas comunitarios.

// Una llamada a la acción desde la Atención Primaria

El mensaje final de la mesa es claro: *identificar para reconocer edadismos y microedadismos; visibilizar a las mujeres mayores y su aportación; capacitar para empoderar; construir para transformar.*

“Cada palabra es un acto clínico”, recuerda Hassan. “Nombrar a la persona, preguntarle primero a ella, medir lo que importa —la comprensión y las decisiones compartidas— es la base de una consulta libre de prejuicios.” Desde la semFYC, los grupos de trabajo involucrados insisten en que **la Medicina de Familia y Comunitaria debe liderar una atención centrada en las personas diversas, plurales y longevas**, donde la edad no limite los derechos ni las oportunidades de salud.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario

CONTACTO PRENSA Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria – SEMFYC Anna Serrano // +34679509941 // comunicacion@semfyc.es