

UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA

**ESPECIALIZACIÓN EN ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y
SALUDABLE DE LAS PERSONAS MAYORES**

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

**Miradas prejuiciosas sobre la vejez en
profesionales de la salud y de la educación**

Estudiante: Lic. Basavilbaso, María Angélica

Directora: Dra. Di Domizio, Débora Paola

Fecha de entrega: 09 de agosto de 2024

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco en primer lugar a Dios y a la Virgen, quienes son mi luz y mi guía.

A mi mamá, que siempre me escucha.

A mi papá, uno de los hombres más buenos que conocí, ojalá que desde arriba, estés orgulloso de mí.

A mi marido, mi pilar, quien me acompaña siempre.

A mis hijas, que son mi orgullo y a quienes les trato de dar un buen ejemplo de estudio, trabajo y perseverancia.

A mis suegros, que siempre me dieron una mano, tanto con el estudio, como con todo.

A mi amiga Analía, que una vez me dijo “Abrieron una universidad en Avellaneda, ¿Nos anotamos en actividad física? Sin su empuje, no sé si estaría acá.

A la Dra. Gladys Renzi, mi mentora, de quien trato de seguir sus pasos; y quien me transmitió el amor por la investigación sobre la vejez.

A la Dra. Débora Di Domizio, quien me acompañó en este paso y me enseñó muchísimas cosas nuevas, desde una sigla, hasta automotivarme.

A la Universidad Nacional de Avellaneda, la que considero parte de mi vida, de la que estoy sumamente orgullosa de ser parte. Como siempre digo, me siento una hija de la UNDAV, comencé mi carrera como alumna en el 2014 y ahora me encuentro transitando esta hermosa etapa.

ÍNDICE

Agradecimientos	1
Introducción	3
Estudios precedentes en relación al tema del TFI	5
Marco conceptual	9
Envejecimiento	10
Vejez	11
Envejecimiento Poblacional	12
Envejecimiento Saludable	12
Persona Mayor	13
Edadismo	13
Viejismo	14
Prejuicios	15
Estereotipos	16
Discriminación	¡Error! Marcador no definido.
Sugerencias y recomendaciones	19
Referencias Bibliográficas	21

INTRODUCCIÓN

El siguiente Trabajo Final Integrador se desarrolla en el marco de la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de las Personas Mayores, con el fin de obtener el título de especialista en dicha carrera y culminar con los estudios de posgrado en la Universidad Nacional de Avellaneda.

Este documento adoptará el estilo monográfico, para ello se recurre a Ander Egg y Valle (2013), quienes entienden por monografía un texto descriptivo, si se tratara sobre personas u objetos; narrativo si se plasma la manera en que fueron sucediendo determinados acontecimientos; o explicativo, si se fundamenta detalladamente alguna circunstancia o hecho. Dicho texto, en cualquiera de sus formas, debe ser siempre sobre un tema concreto. Estos autores¹ citan una definición propuesta por la Real Academia Española que explica el concepto monografía como una “descripción y tratado especial de determinada parte de una ciencia o de algún asunto en particular” (pp.16-17).

Finalmente, se recurre a Corona Lisboa (2015) quien aclara que una monografía es un texto académico producido de una investigación documental y se utiliza con frecuencia en distintos niveles del sistema educativo y en el ámbito científico para dar cuenta del estado de conocimiento en un área temática específica (p. 64).

Por otra parte, en el Trabajo Final Integrador se abordará el tema del viejismo entre aquellos profesionales de la salud y de la educación que se desempeñan con personas mayores en sus ámbitos laborales.

La Organización Mundial de la Salud (2021) [en adelante OMS] explica que el edadismo comienza a instalarse a muy temprana edad desde la infancia en los pensamientos, ideas y actitudes de los sujetos y se va acrecentando con el paso de los años. En este orden de ideas, se puede advertir que quienes se desempeñan profesionalmente con personas adultas mayores no están exentos de esta problemática. Para avanzar hacia una sociedad que incluya a todas las edades es importante revisar cómo se las nombra, qué actitudes se asumen con ellos y frente a ellos. Estas conductas operan silenciosamente, de manera no intencional y de forma

¹ Si bien en el texto se utiliza el masculino como genérico para distintos conceptos, la autora se manifiesta a favor de la igualdad de género en todas sus expresiones.

espontánea, al punto que la Organización Mundial de la Salud las ha definido como viejismo implícito. En ocasiones, se presentan realidades cargadas de conductas edadistas, sin embargo, estas se manifiestan de forma no intencional o espontánea, dicho en otras palabras, se encuentran naturalizadas.

En el documento de la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento se explica que aquellos profesionales del campo educativo y de la salud deben aunar esfuerzos para trabajar en conjunto con el propósito de evitar la discriminación hacia las personas mayores (ONU, 2002, p. 47). Es necesario considerar que quienes se desempeñan con estos sujetos, revisen sus concepciones sobre la vejez y el envejecimiento respecto de éstos para que la interacción que se establece entre ellos se realice con el respeto que merecen los sujetos envejecientes (p. 49). Más recientemente, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores [de aquí en adelante: la Convención] (OEA, 2015),² explica que la “discriminación por edad en la vejez” (p. 3) se evidencia cuando se perciben comentarios de desvalorización en función de un criterio vinculado a la edad cronológica, por ejemplo, en distintos contextos laborales y/o culturales. Por su parte, y para contrarrestar esta situación, el artículo 5 de la Convención estipula la prohibición de la discriminación por edad en la vejez (p. 5).

En virtud de ello, con este trabajo se intentarán explicar una serie de categorías que remiten a la problemática a la cual se viene haciendo referencia: edadismo, viejismo, prejuicios, estereotipos, discriminación, ya que, en gran parte de la sociedad, se asume que las personas mayores, solo por el hecho de ser viejas, no sirven, son lentas, son como niños, lo que muchas veces no les permite el pleno ejercicio de sus derechos.

² La Convención fue aprobada en el año 2015 por OEA, ratificada en Argentina en 2017 a través de la Ley 27360, y en el 2022 recibe jerarquía constitucional (Ley 27700).

ESTUDIOS PRECEDENTES EN RELACIÓN AL TEMA DEL TFI

Los antecedentes que se presentan a continuación se recopilaron a partir de una búsqueda realizada en internet y se pudo acceder a ellos a través de dos bases de datos: Scielo y Redalyc. El rastreo arrojó escasos artículos afines al tema que se desarrolla en esta monografía. Se seleccionaron seis estudios que ponen de relieve situaciones en las que se incurre en actitudes edadistas en ámbitos laborales. En ese orden de ideas, se incluyeron antecedentes circunscriptos a los profesionales que se desempeñan en el área de la salud, por un lado, y en el área de la educación por el otro. A su vez, atendiendo a cuestiones de accesibilidad, todos los textos relevados se concentran en la región de América Latina y se encuentran escritos en habla hispana. Se espera que con las indagaciones preliminares que conforman este apartado, se contribuya en la reflexión sobre la temática del viejismo en los profesionales que trabajan con personas mayores.

Los autores Bozanic Leal y Ortiz Ruiz en su artículo de investigación titulado “Estereotipos sobre el envejecimiento entre profesionales de la salud en Chile: Una exploración en tiempos de pandemia” (2018) presentan como se acrecentó en la época de la pandemia COVID 19 los estereotipos tanto positivos como negativos de los profesionales de la salud con respecto a las personas mayores. La investigación se realizó en la República de Chile, fue de carácter cuantitativo y diseñado para que solo participen profesionales de la salud sin límite de edad ni sexo, quedando excluidos residentes de otras nacionalidades. La encuesta se conformó de siete preguntas donde se indagó la situación socio demográfica y ocupacional de cada participante. Se determinó la existencia de estereotipos negativos y positivos fuertemente arraigados en los profesionales de la salud, los cuales afectan directamente a la persona mayor en su salud mental, física y social. También se observó la existencia de un gran desacuerdo en la forma de llevar adelante la atención profesional durante la pandemia en el sistema de salud chileno. Se tomaron un total de 378 encuestas de forma on line de las cuales fueron evaluadas 308, ya que las restantes eran de personas de otros países que no entendieron las preguntas.

Los autores de esta investigación argumentan que en materia de atención sanitaria la prohibición de visitas y el cierre de espacios de sociabilización, acrecienta los estereotipos negativos hacia las personas mayores. En tanto que la creación de dispositivos de acompañamiento telefónico o voluntariado de asistencia hacia aquellas

personas mayores de 75 años confinadas en su domicilio, favorece los estereotipos positivos entre los profesionales que los atienden. Los investigadores concluyen que es necesario trabajar para disminuir los estereotipos negativos acerca del envejecimiento en los profesionales de la salud, ya que éstos afectan directamente la calidad de atención que brindan a las personas mayores, sobre todo, después de la pandemia COVID 19 y el impacto negativo que dejó en referencia a las personas mayores.

Los autores Cerquera Córdoba, Álvarez Agudelo y Saavedra Ruiz publicaron su artículo “Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de Floridablanca” (2010) de la Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga (Colombia). Se propusieron como objetivo reconocer qué estereotipos y prejuicios estaban presentes en los integrantes del ámbito educativo de la ciudad de Floridablanca. Para ello utilizaron el método cualitativo descriptivo con un diseño no transversal experimental en el Colegio Técnico Industrial José Elías Puyana (Santander, Colombia). Los participantes fueron alumnos de jardín de infantes, primario, secundario y profesores. Los instrumentos utilizados para el muestreo fueron la guía de tópicos para entrevistas individuales sobre estereotipos y prejuicios frente a la vejez y el software de análisis de datos cualitativo asistido ATLAS ti.

El resultado arrojó que sin tomar en cuenta la diferencia de edad, muchos estereotipos son similares entre todos los encuestados tanto en aspectos negativos como, por ejemplo, la mirada de fragilidad o enfermedad que tienen respecto a las personas mayores, y también aspectos positivos, ejemplo de ello son la sabiduría y el cuidado que ponen en todo lo que realizan y las personas con las que sociabilizan.

La diferencia estuvo en que los estudiantes a comparación de los profesores, aseguraron que, en la vejez, es imposible aprender nuevos conceptos debido al desgaste cognitivo, mientras que los educadores afirmaron rotundamente que no solo se puede continuar aprendiendo, sino que, sumando una actividad adecuada, también se puede seguir trabajando. Mientras tanto, se notó que el estereotipo donde todos coincidieron, es que las personas mayores tienen la piel arrugada, un hecho puramente físico, pero que llama la atención.

Otro disparador fue la edad cronológica, ya que los infantes y adolescentes manifestaron que las personas comienzan a ser viejas a partir de los 35 años, mientras que los jóvenes y adultos marcaron que la vejez comienza entre los 60 y los 70 años. Sobre esto último coinciden los autores en que la mayoría de las respuestas

analizadas, son ni más ni menos que la influencia de la sociedad por el cuerpo perfecto y el aparentar una figura siempre jovial.

Los autores López y Chipia en su artículo de investigación “Envejecimiento y edadismo, un problema de salud pública” (2022) de la Universidad de los Andes (Venezuela) explican el envejecimiento como un problema de la salud pública, ya que la vejez inevitablemente conlleva cambios sociales, físicos y mentales, considerando que esta etapa acarrea enfermedades crónicas y discapacidades lo que representa un costo económico para la sociedad. Este problema así planteado se plasma en prácticas y situaciones discriminatorias hacia las personas mayores y retrasa la concreción de acciones en materia de salud que les garanticen un envejecimiento activo y saludable. Estos autores acuerdan con el Informe sobre edadismo de la Organización Mundial de la Salud (2021), en que es necesario erradicarlo para que los mayores logren transitar una vejez con oportunidades. Los autores realizaron un par de entrevistas con especialistas del campo de la salud pública. Llegan a la conclusión que la vejez es una etapa que atraviesan todos los seres vivos, pero a causa de los prejuicios que conviven entre los profesionales que lo integran lo convierten en una problemática social. Para ello recomiendan generar investigaciones sobre los servicios de salud que se brindan a las personas envejecientes con el objeto de revertir esta situación.

Los autores Olivera de Araujo, Sampaio Costa Soares, Lima Falcão Do Vale, Reis de Sousa, Casado Aparicio, y Sousa de Santana Carvalho en su artículo de revisión titulado “Edadismo contra las personas mayores en servicio de salud: revisión de alcance” (2023) de la Universidade Estadual de Feira de Santana (Brasil) dividen al edadismo en tres aspectos. El cognitivo comienza desde muy temprana edad, mayormente con ideas o estereotipos negativos de la vejez que de forma indirecta crea categorías de personas mayores que luego desprecia. El afectivo, comprende los prejuicios, son los sentimientos que se generan ante una persona o un conjunto de personas de determinada edad, en este caso, los viejos o las personas de edad. El conductual o también denominado discriminación, es la desvalorización que se expone en base a la edad de las personas, sobre todo en la vejez. Con la pandemia COVID-19, estos tres aspectos se vieron acentuados en las dependencias de salud, con la restricción de los adultos mayores a la asistencia sanitaria, ejemplificando, se pueden mencionar la restricción en el acceso a las camas correspondientes al área de cuidados intensivos, como también los tratamientos de costo económico elevado y

la priorización de atención a los más jóvenes, o la ocupación de camas en hospitales reservada a otros grupos de edad. Además, el artículo plantea que los profesionales de la salud muchas veces utilizan lenguaje edadista, al que se denomina edadismo autodirigido.³ En relación al edadismo institucional,⁴ consideran que es más recurrente, ya que las acciones se realizan de manera continua durante años, siendo el edadismo aceptado y desapercibido por la sociedad en general. En el artículo se concluye en que son necesarias intervenciones educativas, campañas de concientización, y comunicación entre las personas mayores y los profesionales de la salud.

Las autoras Macotinsky, Mansinho, Irazábal, Pochintesta y Rodríguez Reaño, en el artículo “Acerca de la vejez en docentes de escuelas primarias. Subjetividad, ideología y representaciones sociales” (2012) abordan la problemática del envejecimiento en la cotidianeidad de las prácticas docentes mediante la utilización de entrevistas en profundidad con un enfoque cualitativo. Estos autores se propusieron interpelar las proyecciones sobre el propio envejecimiento que realizan los profesores a partir de las vivencias que estos tienen con personas mayores de su entorno: abuelos de los alumnos, amigos añosos, docentes jubilados, padres. Concluyen los autores que estas distintas vejez otorgan un grado de complejidad a la concepción subjetiva de su propia vejez, punto el cual intentan indagar.

Las mismas autoras Pochintesta, Rodríguez Reaño, Mansinho, Irazábal, Ruiz, Gueiman, y Macotinsky, en un trabajo cualitativo de investigación denominado “Significaciones sobre los modos de envejecer, en las narrativas docentes” (2011) de la Universidad de Buenos Aires, realizan entrevistas a profesores del ámbito educativo público y estatal que se desempeña en escuelas primarias de la ciudad de Buenos Aires con el objeto de interpretar cuáles son las representaciones en torno a la vejez y el envejecimiento que se ponen en juego en sus intervenciones educativas a partir de analizar sus opiniones respecto a cuatro categorías temáticas que se utilizaron para entrevistarlos: envejecimiento y educación, representación cultural, social e histórica del envejecimiento, envejecimiento subjetivo, instituciones e ideología. La investigación da cuenta que en el ámbito educativo circulan creencias, se gestan interpretaciones y luego son reproducidas socialmente. Las investigadoras coinciden

³ Este concepto será explicado en el marco conceptual.

⁴ Este concepto será explicado en el marco conceptual.

en que los profesionales de la educación tienen altos niveles de estereotipos hacia las personas mayores, lo que acelera la exclusión de éstas de la sociedad.

Para cerrar este apartado, se puede inferir que entre los profesionales de la salud circulan estereotipos y prejuicios que se materializan en intervenciones discriminatorias en materia de salud, afectando negativamente la atención de las personas mayores. Por su parte, entre los profesionales de la educación se advierte en gran parte que la desinformación, la ausencia de capacitación de los docentes respecto de estos grupos etarios y los mismos prejuicios que portan los educandos, facilitan la circulación de tratos edadistas. Por el contrario, es prometedor encontrar en los artículos analizados que un grupo de profesionales aprecia la educación de las personas mayores y su ingreso a distintos dispositivos educativos.

La función de los antecedentes que se han desarrollado hasta aquí ha permitido situar esta monografía en el contexto de artículos preexistentes que versan sobre temáticas similares. A continuación, se presentará el marco conceptual donde se articularán categorías teóricas que permiten estudiar la problemática que guía este Trabajo Final Integrador.

MARCO CONCEPTUAL

Para definir los términos edadismo y viejismo, se considera necesario explicar previamente qué se entiende por algunas palabras afines o que se vinculan

directamente con esos conceptos, por ejemplo: envejecimiento, envejecimiento poblacional, vejez, entre otros. A continuación, se trabajará sobre ellos.

ENVEJECIMIENTO

La OMS (2015) explica que el envejecimiento es un conjunto de daños moleculares que involucra la disminución de las capacidades fisiológicas, lo que deriva en enfermedades y en un desgaste en la dimensión funcional de las personas (p. 27).

Fariña (2020) afirma que el envejecimiento es el “declive irreversible en logros fisiológicos tales como la fecundidad, el movimiento o la capacidad de dar respuestas a estímulos”.

La Convención (2015) define al envejecimiento como un “proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio” (p.4).

Por su parte, Iacub (2011) lo define como “el resultado de una acumulación de cambios diversos que se producen en el organismo y en el funcionamiento del cuerpo humano” (Rivera Casado, 1995, p. 37) y a partir de ello, los humanos van apropiándose de los aspectos y las características de la vejez.

Según Dulcey Ruiz (2015) “el proceso de envejecimiento depende de los factores biológicos y ambientales. Las condiciones y los estilos de vida son fundamentales en la calidad de vivir-envejecer” (p.176).

Por otro lado, Renzi y Almada (2022) argumentan que el envejecimiento “es un proceso complejo constituido por aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Si bien el envejecimiento es un proceso que transcurre a lo largo del curso de la vida, el declive se hace más evidente en las personas mayores” (p.17).

La Organización Panamericana de la Salud (2023) [en adelante OPS] define al envejecimiento como “la acumulación de daños moleculares y celulares” aportando también, que el envejecimiento puede ser individual o poblacional (p. 2).

Llegado este punto, se puede dar cuenta que los autores consultados entienden que el envejecimiento se trata de un proceso irreversible, universal y heterogéneo, vinculado a cuestiones biológicas y fisiológicas del ser vivo, influenciadas por los contextos geográficos, sociales y políticos en los cuales las personas envejecen. Se cree adecuado realizar esta primera conceptualización para luego desarrollar una nueva categoría como es vejez.

VEJEZ

La autora Dulcey Ruiz (2015) afirma que la vejez en los países en vías de desarrollo comienza a los 60 años de edad cronológicos, en cambio, en los países ya desarrollados inicia a los 65. La diferencia de los cinco años que existen en cuanto al comienzo de la vejez está determinada por la esperanza de vida de cada país. Destaca también que es erróneo igualar esta edad cronológica con las experiencias de vida que posee cada individuo, por ejemplo: su alimentación, su educación, su economía entre otros factores. De este modo, sostiene que “la vejez es en gran medida, el resultado de todo el transcurrir anterior de la vida” (p. 177).

Iacub (2011) define a la vejez como “una significación que produce un corte en lo social y que determina una ratio o razón de medida en la noción de edad” (p.38) explicando que este término se les adjudica a aquellas personas que han vivido más tiempo que otras.

En la Convención (2015) se la define como una “construcción social de la última etapa del curso de la vida” (p.4). Sobre esta definición, en el artículo 5 se explica que queda prohibida “la discriminación por edad en la vejez” (p.6) asimismo, en su artículo 6 se garantiza “el derecho a la vida y la dignidad en la vejez”. Con estos dos artículos se entiende que el Estado velará por las personas mayores en situaciones de discriminación por edad, como también será garante de que puedan vivir dignamente y en igualdad de condiciones (p.6).

El Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2017) [en adelante INADI] acuerda con los autores previamente citados en que la vejez es una construcción social, y que no todas las culturas la reconocen de igual manera. Aclara que cada país establece la edad de la vejez considerando la expectativa de vida, según los factores científicos, sociales, culturales que la condicionan. El manual expresa “encontramos sociedades con una media de vida que varía dentro de un espectro muy amplio que puede ir de los 40 a los 80 años” (p. 21).

Di Domizio (2021) aporta que “el concepto vejez incluye muchos criterios y facetas para delimitarla: cronológicos, subjetivos, fisiológicos, históricos, políticos, económicos, culturales, relativos y cambiantes” (p. 94).

Se puede apreciar que existe acuerdo en considerar la vejez como una etapa más de la vida, no así un proceso, lo que permite diferenciarla del envejecimiento. Además, la

edad de inicio no es igual en todos los países, en Argentina la vejez comienza a partir de los 60 años.

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

Este concepto se relaciona con los anteriores y es explicado por Renzi y Almada (2002) como un fenómeno que se atribuye al desarrollo social y económico de un país con la posibilidad de gestionar políticas públicas destinadas a los mayores de edad (p. 10).

En esa línea la OMS (2015) asume que el envejecimiento de la población es una cuestión política ya que el número de personas adultas mayores se viene incrementando notablemente en todos los países del mundo (p. 45).

Por su parte, Di Domizio (2021) para referirse a América Latina, sostiene que la región presenta en las últimas décadas una etapa acelerada de envejecimiento, tendencia que continuará incrementándose en un futuro próximo (p. 121).

Las ideas anteriores se pueden complementar con el aporte del INADI quien señala que el envejecimiento poblacional es un fenómeno que está impactando en todo el mundo, precisando que Argentina posee uno de los índices de envejecimiento más altos. Basándose en datos del Censo 2010, el porcentaje de personas mayores es del 14,2% de la población total (2017, p. 7).

Se puede inferir entonces que hay un consenso respecto de que el envejecimiento poblacional está íntimamente relacionado con las políticas públicas y sociales de cada país. En esa línea se inscriben aquellas políticas que tienden a garantizar un envejecimiento saludable de la población mayor.

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

La OMS (2015) define el envejecimiento saludable como el “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante” (p.30). La OPS (2023) explica que no todas las personas tienen los mismos cambios en su envejecimiento, trátase de las capacidades físicas y mentales o en la capacidad intrínseca, a esto se suma el entorno donde vive y se desarrolla cada sujeto (p.3).

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2011) [en adelante IMSERSO] detalla que la mejor recomendación para que una persona mayor siga manteniendo un buen

estado físico y un adecuado funcionamiento de sus órganos y sistemas es realizando actividad física (p.247). También hace hincapié en tener una buena salud mental, ser autónomo y participar socialmente con el entorno (p.267). En definitiva, se tiende a que las personas mayores logren una mejor calidad de vida y puedan disfrutar de las actividades de la vida cotidiana, para ello, se torna necesario conservar una funcionalidad que favorezca el bienestar en la vejez.

PERSONA MAYOR

A lo largo de este monográfico también se utiliza el término persona mayor para nombrar al sujeto que envejece. En esta sección se revisa dicho concepto.

Álvarez Muñoz y Farlán García (2022) determinan que el término persona mayor se les atribuye a aquellos individuos mayores de 60 años, socialmente activos con derechos y responsabilidades hacia su entorno y su sociedad (p.38). En este mismo orden de ideas, la Convención (2015) pone el énfasis en que la persona mayor es titular de derechos y no objeto de políticas de asistencia y la define como “aquella de 60 años o más” (p.4).

Por su parte, Di Domizio (2021) explica las dos categorías que estableció Neugarten (1999) para referirse a las personas de edad; una es la de los viejos-jóvenes cuya edad cronológica se sitúa entre los 60 y los 74 años, mientras que la otra es para los viejos-viejos, desde los 75 años en adelante (p. 98).

Hasta aquí se han explicado nociones relevantes como vejez, envejecimiento y personas mayores, a su vez, se ha intentado vincularlas. En el siguiente apartado, se abordarán los conceptos edadismo y viejismo.

EDADISMO

Es común escuchar comentarios tales como: “Es viejo, no entiende” o “¡Uh, tengo una vieja adelante, con lo que, seguro que va a tardar, no salgo más de acá!” así como también enterarse a través de los medios de comunicación de situaciones de violencia física o psicológica por el simple hecho de ser considerados viejos. Esos pensamientos, comentarios y acciones son construcciones sociales que están presentes en la actualidad.

La OMS (2021) determina que el edadismo es el conjunto de prejuicios, formas de pensar, sentimientos peyorativos o formas de actuar discriminatorias que asumen las personas respecto de otras considerando la edad. Esto significa que esta variable se

toma como un criterio que se utiliza para justificar la adopción de conductas que marginan, excluyen o segregan (p.2).

Se reconoce al edadismo autodirigido como los prejuicios referidos a la edad que se internalizan para tornarse contra uno mismo. En cuanto al edadismo institucional se refiere a los distintos instrumentos jurídicos y reglamentarios que disponen las instituciones y resultan perjudiciales para las personas mayores, ya que coartan sus posibilidades de desarrollo. El interpersonal surge en la interacción entre las personas, es decir, acontece cuando dos o más sujetos se comunican y utilizan nociones negativas en torno a la vejez.

Es necesario aclarar que el edadismo trae graves consecuencias para la salud y el bienestar de las personas mayores, además se vulneran sus derechos (p.3).

El Observatorio del Envejecimiento (2021) plantea que “el edadismo es el término que refiere a los estereotipos, prejuicios y la discriminación que sufren las personas por su edad cronológica” (p.1).

Las autoras Lemus y Expósito (2005) basándose en Butler (1969) describen al edadismo, como un “profundo desorden psicológico caracterizado por el prejuicio institucional e individual contra las personas mayores, estereotipándolas, mitificándolas, desaprobándolas y/o evitándolas” (p. 40).

VIEJISMO

El INADI (2017) señala que en Argentina el médico psiquiatra Leopoldo Salvarezza fue el encargado de acuñar el término “viejismo” para aludir a las conductas que se asumen frente a las personas envejecientes. Lo explica de la siguiente manera: “se sustenta en un entramado de prejuicios y constituye una actitud irreflexiva transmitida por la cultura, a partir de la cual se conforma -desde la niñez- la visión que tenemos de nuestros mayores” (p.14).

Por otra parte, las autoras Levy y Banaji (2014) definen al viejoismo como “una alteración en los sentimientos, creencias o comportamientos en respuesta a la edad cronológica percibida de un individuo o grupo de personas” (p.1).

Iacub (2011) se referencia en Robert Butler, quien en 1969 acuña el concepto *ageism*. Butler manifiesta que el viejoismo es una reacción discriminatoria que se presenta en forma sistemática contra las personas adultas mayores (p.76).

El Observatorio del Envejecimiento (2021) indica que la mirada negativa que tenemos hacia la vejez, se corresponde con los estereotipos y prejuicios que se inculcan desde

muy temprana edad en la infancia y a medida que el tiempo transcurre, se convierten en conductas viejistas que se hacen presentes en todo momento (p.7).

Se infiere entonces que el viejismo es un proceso donde se perpetúan actitudes peyorativas respecto de las personas mayores, ubicando a estas últimas en un lugar de extrema vulnerabilidad.

En la sección anterior se intentó diferenciar edadismo de viejismo. También se mencionó que ambos términos se conforman por estereotipos y prejuicios. A continuación, se explicará qué se entiende por estos.

PREJUICIOS

La OMS (2015) afirma que no habrá buenas políticas públicas si éstas se enmarcan en concepciones erróneas. Está comprobado que las personas mayores son un gran aporte a la sociedad, pero si se los concibe como individuos frágiles, la capacidad para ofrecerles oportunidades de desarrollo se ve limitada (p.9).

En cuanto a la discriminación hacia las personas mayores, si se sigue promoviendo que son sujetos aislados socialmente, con deterioro físico y psíquico, si se los percibe como una carga económica, todas estas formas de caracterizarlos terminan por interiorizarse en la sociedad y se convierten en hechos discriminatorios en la realidad cotidiana (p.11).

Del Olmo (2005) define a los prejuicios tomando como base los postulados de Gordon Allport (1979); esta autora aclara que pueden ser negativos, positivos o neutros (p.14) y los explica como “una actitud suspicaz u hostil hacia una persona que pertenece a un grupo”.

En relación a los prejuicios, el IMSERSO afirma que se encuentran presentes en distintos ámbitos: laborales, educativos, de las telecomunicaciones, familiares, del ocio, de la cultura y el deporte, u otros, y se expresan mediante la discriminación (2011). La discriminación puede ser interpersonal, es decir, el trato no igualitario hacia los pares en un mismo grupo; institucional, cuando en las instituciones aparecen reglas que ponen en desventaja al individuo; y la discriminación social, donde aparece el maltrato y la explotación de los individuos. (p. 138).

Algunos prejuicios que se escuchan en forma frecuentes son, la vejez es sinónimo de enfermedad; a los viejos no les interesa lo que los rodea, se aíslan; las personas mayores están institucionalizadas; las personas mayores sufren caídas o

accidentes frecuentemente; las personas mayores no son responsables, se olvidan o pierden cosas.

Las autoras Renzi y Almada (2022) expresan sobre el término abuelo o abuela el siguiente comentario, “otra forma velada de prejuicio es el uso del término abuelo/a para denominar a las personas mayores, como un modo de expresarles respeto o afecto, sin tomar conciencia de que se incurre en una forma de discriminación” (p. 13). Finalmente, Iacub (2011) explica que los prejuicios y estereotipos son “marcas sociales que imprimen un sesgo identificador con altos niveles de aceptación social” y agrega que los mitos de la modernización, es decir, las falsas creencias sobre la etapa de la vejez, denigraron el significado de la vejez en los últimos tiempos (p.55).

ESTEREOTIPOS

El IMSERSO (2011) define a los estereotipos como “imágenes simplificadas sobre un determinado grupo social, y están vinculados y son considerados la base del prejuicio y la discriminación” (p. 137). Estos estereotipos son las imágenes negativas que se tiene frente a un grupo social.

Carbajo Vélez (2009) se refiere a los estereotipos como “falsas concepciones que actúan a modo de clichés en acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. Son inexactos y generalmente despectivos, y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias” (p. 88). También agrega que los estereotipos en la vejez son erróneos, sin embargo, están presentes en la sociedad. Tal es así, que la autora cita cuatro tipos: el cronológico tiene que ver con los años vividos; el biológico abarca las enfermedades y deterioros; el psicológico o el declive cognitivo y aptitudinal; y, por último, el sociológico donde se desvinculan a los mayores por el solo hecho de ser viejos (p. 91).

En cuanto a los estereotipos, Del Olmo (2005) los identifica con ideas, nociones o creencias muy parecidas a los prejuicios que comúnmente son atribuidas a un conjunto de personas (p.16). El problema que destaca la autora es que casi siempre se engloba a todas las personas bajo un mismo rótulo, y al crecer con ellos es muy difícil de modificarlos (p.18).

Se puede apreciar que los estereotipos van deformando la visión de la etapa vejez; y a quienes la transitan se los ubica en un lugar incómodo con actitudes o comentarios. Entre los estereotipos más comunes se pueden mencionar aquellos que hacen

referencia al aislamiento social, el deterioro físico y cognitivo, la falta de actividad o la idea de carga.

Con los distintos textos consultados, se pudo dar cuenta que las nociones, ideas o creencias que se crean y recrean respecto de las personas mayores casi siempre tienen una connotación negativa, ubicando a quienes atraviesan su proceso de envejecimiento en el lugar de la exclusión social. Es imprescindible comprender que las personas de edad tienen derechos por lo que es necesario cambiar la concepción que se tiene de ellos para lograr sociedades más inclusivas.

DISCRIMINACIÓN

La Convención define a la discriminación como:

Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada. (OEA, 2015, p.4)

Según la OMS (2021) la discriminación es una acción o práctica que recae sobre las personas respecto de su edad real o la que aparenta. La discriminación es de carácter negativa cuando supone una desventaja y perjudica a los sujetos y es positiva si les ocasiona alguna ventaja (p.5).

Por su parte, el INADI (2017) explica que la discriminación se manifiesta mediante actos de rechazo y de repudio lo cual afecta directamente la salud física, emocional y conductual de las personas mayores (p.30).

El Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores (2023) expone que, según el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, la discriminación por edad gesta amenazas en cuanto a los derechos de las personas mayores, tanto en salud, como en empleo, propiedad, herencia, y educación entre otros, y cita “la sociedad ha naturalizado comportamientos y prácticas hacia las personas mayores, contrarias a la dignidad inherente del ser humano” (p.41).

En la actualidad, las personas adultas mayores transitan los ámbitos donde ejercen sus prácticas los profesionales de la salud y de la educación. La importancia de

reconocer los prejuicios y estereotipos sobre la vejez podría evitar formas de actuar que discriminen a estos sujetos debido a su edad. Dicho esto, se podría inferir que también se generan sentimientos negativos en las propias personas mayores que repercuten en forma directa sobre su salud y bienestar integral. Sin embargo, se pueden pensar algunas recomendaciones que permitan actuar cuando se detecten actitudes viejistas. Las mismas serán trabajadas a continuación.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

El envejecimiento demográfico es un fenómeno a nivel mundial sin precedentes en la historia de la humanidad. Tiene variaciones según la región y el país. Las políticas

sociales que vienen siendo implementadas por los gobiernos para atender las necesidades y demandas de las personas mayores intentan ofrecer oportunidades para quienes transiten esta etapa lo realicen con calidad.

En virtud de que el envejecimiento es un proceso irreversible, universal y muy heterogéneo caracterizado por cuestiones biológicas, psicológicas y sociales, a lo largo de este trabajo monográfico se pudo dar cuenta de dos problemáticas que se presentan en las sociedades actuales, por un lado el edadismo y por el otro el viejismo, procesos que afectan a las personas cuando atraviesan su vejez.

Se cree pertinente volver a recordar qué es el edadismo según la OMS. El organismo expresa que en esta práctica confluyen “los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) dirigidos hacia otras personas o hacia nosotros mismos en función de la edad” (2021, p.2).

Como también ya se ha mencionado antes, la vejez es una etapa de la vida moldeada por factores sociales y culturales, que crean imágenes de la vejez, muchas veces de forma errónea, incurriendo en exclusión social y discriminación hacia las personas mayores.

Este Trabajo Final Integrador se enfocó al estudio del viejismo y el edadismo en aquellos profesionales del ámbito de la salud y de la educación que trabajan personas de edad y en muchas ocasiones, incurren en actitudes discriminatorias ya que naturalizan algunas prácticas con estos sujetos solo por el hecho de ser mayores

Sin embargo, actualmente se reconocen una serie de normativas que sugieren una serie de recomendaciones relevantes destinadas a explicar y sensibilizar a toda la sociedad sobre esta temática. A continuación se mencionaran algunas sugerencias, que se considera necesario remarcar.

En la Convención (2015) se expresa que las personas mayores son sujetos de derecho y deben seguir disfrutando de la vida, sin discriminación por su edad (p.3) es por ello que se incorpora en las políticas públicas, nuevos programas destinados a las personas mayores, con el objetivo de promover, y garantizar que los sujetos envejecientes tengan pleno goce de sus derechos y un envejecimiento activo (p.4).

Si bien existen campañas desde los distintos gobiernos, que se ocupan del edadismo y del viejismo, se cree necesario trabajar este tema en micro-políticas públicas destinadas a enriquecer las agendas culturales, los planes de estudio de distintas entidades educativas y niveles, los ámbitos deportivos, etc.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017a) [en adelante CEPAL] destaca que el bajo nivel de estudio era común en las personas mayores, pero se pudo revertir gracias a distintos programas de Estado de los países (p.38) y cita que la discriminación “radica en el estándar de normalidad a partir del cual se ha erigido la sociedad y su consiguiente falta de capacidad para incluir en condiciones dignas e igualitarias a aquellos que son considerados diferentes” (p.92). Para ello, sería apropiado identificar la grieta producida en los derechos de las personas mayores e ir reparándola, ya que como se mencionó anteriormente, el edadismo es transmitido en distintos contextos desde temprana edad, y por desconocimiento, se naturaliza.

Por otra parte, en el inciso 8 de la Declaración de Asunción (2017b) se resalta que las personas de edad, deben ser protegidas con entornos adecuados o amigables que favorezcan el desarrollo de las actividades durante su vejez. El inciso 13 recomienda darles atribuciones a los organismos de las distintas naciones en materia de envejecimiento para garantizar los derechos de las personas mayores y fortalecer la elaboración de políticas acordes a sus necesidades. Por ejemplo, las universidades trabajando en forma articulada pueden realizar investigaciones que respondan a estas temáticas. Mediante la recopilación de datos y puesta en común de los resultados, se podría elaborar un diagnóstico general que proporcione indicios sobre la imagen de la vejez y del envejecimiento con el fin de mejorarla.

La CEPAL (2022a) basándose en el Plan de Madrid, impulsa a implementar el Plan de Acción, modernizándolo, de acuerdo a los estándares de derechos humanos (p.51). También aporta que la Carta de San José de Costa Rica pide un trato preferencial hacia las personas mayores en los ámbitos públicos y privados, y prohibir toda clase de discriminación contra ellas (p.52). En línea con esto último, la Declaración de Santiago (2022b) reafirma en su inciso 1 el compromiso hacia el respeto por los derechos de las personas mayores. Para ello, se considera imperativo crear o fortalecer campañas contra la discriminación en el envejecimiento, dando cuenta de las consecuencias que trae aparejado el viejismo para la salud. En su inciso 18 destaca el accionar de los gobiernos para que se cumpla el objetivo de la Convención en favor de los Derechos de las Personas Mayores. Para esto se cree pertinente fortalecer y ampliar las distintas estrategias de capacitación en esta temática para todos los profesionales que se desempeñan con personas mayores.

Finalmente en el inciso 20 se invita a los Estados a cooperar en la implementación de la Agenda 2030 para lograr los objetivos que provean de una mejor calidad de vida a

las personas mayores. En esta línea se propone incluir en el diseño de todos los programas y políticas la perspectiva de género e inclusión, que permitan diferenciar e interpretar los modos de envejecer de mujeres y varones.

En función de lo señalado precedentemente, queda demostrado que existe suficiente normativa que dota a los Estados de insumos y herramientas legales para erradicar el viejismo de la sociedad, claro que es una tarea ardua, pero no imposible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez Muñoz, V. y Farfán García, D. (2022). *Percepciones sociales de la vejez: una mirada desde los jóvenes universitarios de la Universidad del Quindío-2022*. <https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6284>

Ander Egg, E. y Valle, P. (2013). *Como elaborar monografías, artículos científicos y otros textos expositivos*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Becca, L. y Mahzarin, B. (2004). Viejismo implícito. En Todd D. Nelson (Comp.), *Viejismo. Estereotipos y prejuicios contra las personas mayores*. TheMitPress.

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://envejecimientoysociedad.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/07/ageism.pdf

Bozanic Leal, A. y Ortiz Ruiz, F. (2021). Estereotipos sobre el envejecimiento entre profesionales de salud en Chile: una exploración en tiempos de pandemia. *Anthropologica*, 39(47), 183-220. <https://doi.org/10.18800/anthropologica.202102.007>

Carbajo Vélez, M. C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *ENSAYOS. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (24), 87-96. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>

Cerquera Córdoba, A. M., Álvarez Agudelo, J. L. y Saavedra Ruiz, A. C. (2010). Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de Floridablanca. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(1), 73-87. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/1160/952>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017a). *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía*. Santiago. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/0e0bd0fc-b0da-4ead-8405-dba934255587/content>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017b). *Declaración de Asunción. Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*. https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/sites/envejecimiento4/files/c1700615_0.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022a). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*. Santiago. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022b). *Declaración de Santiago. Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*. https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/5/sites/envejecimiento5/files/22-01249_cre.5_declaracion_de_santiago.pdf

Corona Lisboa, J. L. (2015). Uso e importancia de las monografías. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 34(1), 64-68. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2015/cib151g.pdf>

Del Olmo, M. (2005). Prejuicios y estereotipos: un replanteamiento de su uso y utilidad como mecanismos sociales. *Revista de Educación*, 7, 13-23. <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1957/b15162084.pdf?sequence=1>

Di Domizio, D. P. (2021). *Concepciones gerontológicas en la formación docente en Educación Física. Un estudio acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en doce países de América Latina y del Caribe* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de La Plata]. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.2137/te.2137.pdf>

Dulcey Ruiz, E. (2013). *Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales*. Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano y Red Latinoamericana de Gerontología.

Iacub R. (2011). *Identidad y envejecimiento*. Paidós.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2011). *Libro Blanco sobre Envejecimiento Activo*. https://imserso.es/documents/20123/102884/8088_8089libroblancoenv.pdf

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2017). *Discriminación por edad, vejez, estereotipos y*

prejuicios.<https://www.conabip.gob.ar/sites/default/files/Discriminacion-por-Edad-Vejez-Estereotipos-y-Prejuicios%20PARA%20CLASE%201.pdf>

Fariña, O. (2020). *Evolución y conceptos sobre envejecimiento* [Diapositiva de Power Point]. Universidad Nacional de Avellaneda.
<https://ead.undav.edu.ar/course/view.php?id=11143>

Lemus, S. y Expósito, F. (2005). Nuevos retos para la Psicología Social: edadismo y perspectiva de género. *Pensamiento Psicológico*, 1(4), 33-51.
<https://www.redalyc.org/pdf/801/80112046005.pdf>

López, L. y Chipia, J. (2022). Envejecimiento y edadismo: un problema de salud pública. *G/COS*, 7(3), 21-34. https://www.researchgate.net/profile/Joan-Chipia-Lobo/publication/364329551_Envejecimiento_y_edadismo_un_problema_de_salud_publica/links/63495fb776e39959d6c18602/Envejecimiento-y-edadismo-un-problema-de-salud-publica.pdf

Macotinsky, G. M., Mansinho, M., Irazábal, E. D., Pochintesta, P. y Rodríguez Reaño, R. E. (2012). *Acerca de la vejez en docentes de escuelas primarias. Subjetividad, ideología y representaciones sociales*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XIX Jornadas de Investigación. VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-072/91>

Observatorio del Envejecimiento (2021). *Edadismo: Imagen social en la vejez y discriminación por edad*. <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/Reporte-Observatorio-Edadismo.pdf>

Olivera de Araujo, P., Manchado Sampaio Costas Soares, I., Lima Falcão Do Vale, P. R., Reis de Sousa, A., Casado Aparicio, E. y Sousa de Santana Carvalho, E. (2023). Edadismo contra las personas mayores en servicios de salud: revisión de alcance. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 31.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/4WqDGyPghQp6BvtBzMkjPDb/>

Organización Mundial de la Salud (2015) . *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://iris.who.int/handle/10665/186466>

Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización Mundial de la Salud (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55871>

Organización de Naciones Unidas (2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

Organización Panamericana de la Salud y Fondo de Población de las Naciones Unidas (2023). *La investigación poblacional sobre el envejecimiento con enfoque de curso de vida*. <https://www.paho.org/es/documentos/investigacion-poblacional-sobre-envejecimiento-con-enfoque-curso-vida>

Pochintesta, P., Rodríguez Reaño, R. E., Mansinho, M., Irazábal, E. D., Ruiz, M. S., Gueiman, B. N., y Macotinsky, G. M. (2011). *Significaciones sobre los modos de envejecer, en las narrativas docentes*. III Congreso Internacional de Investigación y Practica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación. Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-052/61.pdf>

Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores (2023). *El edadismo en la cotidianidad de las personas adultas mayores*. <https://iberoamericamayores.org/2023/04/28/boletin-n29-el-edadismo-en-la-cotidianidad-de-las-personas-adultas-mayores/>

Renzi, G. y Almada, C. (2022). *Promoviendo un buen envejecer. Guía para el entrenamiento físico multicomponente de las personas mayores*.

EdicionesUNDAV. <https://ediciones.undav.edu.ar/?product=promoviendo-un-buen-envejecer>