



Revista GICOS  
ISSN: 2610-797X  
gicosrevista@gmail.com  
Universidad de los Andes  
Venezuela

López, Lizmery; Chipia, Joan  
Envejecimiento y edadismo: un problema de salud pública.  
Revista GICOS, vol. 7, núm. 3, 2022, Septiembre-Diciembre, pp. 21-34  
Universidad de los Andes  
Venezuela

DOI: <https://doi.org/10.53766/GICOS/2022.07.03.02>

- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)



# Envejecimiento y edadismo: un problema de salud pública

## Aging and ageism: a public health problem

LÓPEZ, LIZMERY<sup>1</sup>; CHIPIA, JOAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Sor Juana Inés de la Cruz. Mérida, Venezuela

<sup>2</sup>Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela

### RESUMEN

La vejez se considera el resultado inevitable del proceso vital, donde se producen efectos físicos, mentales y sociales; se presentan actitudes hacia las personas mayores, en la edad avanzada y el proceso de envejecimiento existen creencias que consideran un adulto mayor como una carga para la sociedad; identificándose como prácticas discriminatorias hacia este grupo poblacional. La investigación tuvo como objetivo describir el envejecimiento y el edadismo como problema de salud pública. Metodología: enfoque cualitativo, tipo exploratorio y diseño no experimental. La técnica utilizada fue la entrevista y como instrumento se realizó una guía de entrevista, los sujetos entrevistados fueron tres especialistas vinculados con la salud pública, con más de 30 años de experiencia clínica y académica. Resultados: se obtuvo una falta de políticas públicas definidas para la prevención de enfermedades degenerativas de la tercera edad, además en la sociedad se muestran actitudes y conductas discriminatorias hacia el adulto mayor por la falta de educación y enseñanza de valores desde la infancia, por ello, deben existir estrategias destinadas a reorientar los servicios de salud para la atención del anciano con técnicas accesibles y personal capacitado. Se concluye que tanto el envejecimiento como el edadismo constituyen un problema de salud pública, pues no existen políticas públicas definidas, teniendo en cuenta que la población adulta mayor va en crecimiento y no se presta la atención debida para el desarrollo de planes de las enfermedades de esta etapa.

**Palabras clave:** envejecimiento, salud pública, edadismo, geriatría.

### Autor de correspondencia

abigailamesty1992@gmail.com

### Citación:

López, L. y Chipia, J. (2022).  
Envejecimiento y edadismo:  
un problema de salud pública.  
*GICOS*, 7(3), 21-34

### DOI:

[https://www.doi.org/10.53766/  
GICOS/2022.07.03.02](https://www.doi.org/10.53766/GICOS/2022.07.03.02)

### Fecha de envío

07/07/2022

### Fecha de aceptación

12/08/2022

### Fecha de publicación

14/10/2022



## ABSTRACT

Old age is considered the inevitable result of the vital process, where physical, mental and social effects occur; attitudes towards the elderly are presented, in advanced age and the aging process there are beliefs that consider an older adult as a burden for the society; these practices are identified as discriminatory towards this population group. The objective of the research was to describe aging and ageism as a public health problem. Methodology: qualitative approach, exploratory type and non-experimental design. The technique used was the interview and an interview guide was carried out as an instrument, the subjects interviewed were three specialists linked to public health, with more than 30 years of clinical and academic experience. Results: a lack of defined public policies was obtained for the prevention of degenerative diseases of the elderly, in addition, discriminatory attitudes and behaviors towards the elderly are shown in society due to the lack of education and teaching of values from childhood, for this reason, there must be strategies aimed at reorienting health services for the care of the elderly with accessible techniques and trained personnel. It is concluded that both aging and ageism constitute a public health problem, since there are no defined public policies, taking into account that the elderly population is growing and due attention is not paid to the development of plans for diseases of this stage.

**Keywords:** aging, public health, ageism, geriatrics.

## INTRODUCCIÓN

La vejez es parte natural del proceso del desarrollo humano dentro del ciclo de vida y al igual que otras etapas de la vida, tiene características físicas y mentales propias; por estas razones aparecen los procesos patológicos o se produce una disminución en las actividades del cuerpo y el desenvolvimiento en la vida misma, lo cual genera un estado de dependencia que puede ser físico, intelectual o mental (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2014). La misma fuente indica que dicha dependencia está vinculada a una serie de variables de tipo social y ambiental, que condicionan la aparición y el desarrollo de esta situación, que es posible prevenir, por medio de la promoción de hábitos de vida saludables, mejorando la eficacia de los sistemas de salud y asegurando el tratamiento precoz de las enfermedades crónicas.

Por ende, los sistemas de salud, requieren atender a esta población, debido a que, en todo el mundo, las personas viven más tiempo que antes, el alcance y la velocidad a la que se están produciendo estas transiciones demográficas subrayan la necesidad apremiante de desarrollar respuestas adecuadas al envejecimiento de la población. En la actualidad, la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Según la OMS (2020) en su Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, refiere que:

En 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En ese momento, el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1000 millones en 2020 a 1400 millones. En el año 2050, la población mundial de personas en esa franja de edad se habrá duplicado (2100 millones). Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones (p.3).

Este cambio en la distribución de la población de los países hacia edades más avanzadas denominado como envejecimiento de la población, empezó en los países de ingresos altos (en el Japón, por ejemplo, el 30% de la población ya tiene más de 60 años), pero los cambios más importantes se están viendo actualmente en los países de ingresos bajos y medianos. En 2050, dos tercios de la población mundial de más de 60 años vivirá en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2020).

Según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), actualmente en América Latina y el Caribe la población continúa aumentando y envejeciendo de forma sostenida; la misma experimentará incremento en su número de adultos mayores, sumado a la disminución de la calidad de vida de los mismos. En este sentido, proyecta que la población mayor de 60 años en la región pase de un nivel actual del 11% al 25% en un lapso de 35 años; así mismo, el ritmo o la tasa de envejecimiento de la región se acelere aún más a partir del 2030.

Contando con las medidas para hacer frente a las necesidades de una población adulta creciente y las posibles respuestas, se deben tomar en cuenta las múltiples aristas, porque la OMS (2020), indica que el envejecimiento en América Latina, ocurre en un contexto de pobreza y desigualdad de ingresos, sumados a los problemas de salud típicos de la tercera edad, que agravan la situación para muchos ciudadanos, e incluso, afectando la cobertura de todas sus necesidades. Las cifras preocupan dadas las proyecciones, pues el 12% de la población se ubica entre los 60 años y más, con una condición dependiente, siendo el género femenino el más afectado. Sin embargo, las percepciones y suposiciones comunes sobre las personas mayores y el envejecimiento plantean serios desafíos para desarrollar una respuesta social adecuada al envejecimiento de la población.

Ahora bien, desde el punto de vista sanitario y de salud pública, durante el proceso del envejecimiento se tiene implícito el riesgo de contraer enfermedades transmisibles o crónicas degenerativas no transmisibles. La importancia del reconocimiento de la aparición de las enfermedades crónicas como principal causa de morbilidad, genera un aumento en la demanda tanto de servicios de salud como de cuidados especiales y personalizados (Varela, 2011). Con el envejecimiento de la población también cambian los tipos de enfermedades predominantes, las afecciones isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares son las principales causas de defunción en personas de edad, seguidas por las neoplasias y las enfermedades respiratorias, principalmente la neumonía. Conforme aumenta la proporción de personas de edad avanzada, también lo hace el porcentaje de la población que padece enfermedades crónicas y discapacidad, generando una mayor necesidad de recursos sanitarios para estos pacientes, mientras que los costos de la atención de casos agudos o curables permanecen bastante constantes.

Por ello, la vejez generalmente se encasilla como un período de fragilidad y una inevitable disminución de la capacidad, con la representación de las personas mayores como un grupo homogéneo que depende de la atención, una carga para el gasto en atención social y de salud y un obstáculo para el crecimiento económico (Romero y Tomas, 2005). A menudo se da por supuesto que las personas mayores son frágiles o dependientes y que constituyen una carga para la sociedad.

Del mismo modo, los profesionales de la salud pública, así como la sociedad en general, deben hacer frente a estas y otras actitudes edadistas, ya que pueden dar lugar a situaciones de discriminación y afectar la formulación de políticas y la creación de oportunidades para que las personas mayores disfruten de un envejecimiento saludable. Butler (1969) define el edadismo como un término acuñado para referirse a los estereotipos y prejuicios existentes en relación a la edad. Las investigaciones sugieren que la discriminación por motivos de edad puede ser ahora incluso más generalizada que el sexismo y el racismo y tiene graves consecuencias; lo que se encuentra en concordancia con Rodríguez (2004), quien define discriminación como “una conducta, culturalmente fundada, y sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja innecesaria, y que tiene por efecto dañar sus derechos y libertades fundamentales” (p.19), entonces la discriminación por edad forma parte de nuestra comprensión del propio envejecimiento, nuestras relaciones intergeneracionales y perpetúa conceptos estereotipados de las personas mayores limitando la comprensión de la diversidad existente en la vejez y transformándose en una actitud común en las relaciones familiares, personales y las prácticas profesionales, con consecuencias tanto en las personas mayores como en la sociedad.

Los autores de Lemus y Expósito (2005) indican que “El edadismo surge cuando la edad se utiliza para categorizar y dividir a las personas por atributos que ocasionan daño, desventaja o injusticia, y menoscaban la solidaridad intergeneracional” (p.17). El edadismo, por lo tanto, hace referencia a cómo pensamos (estereotipos), sentimos (prejuicios) y actuamos (discriminación) hacia otras personas o nosotros mismos por razones de edad. 1 de cada 2 personas en todo el mundo son edadistas contra los mayores. El edadismo perjudica nuestra salud y bienestar y constituye un obstáculo importante para la formulación de políticas eficaces y la adopción de medidas relativas al envejecimiento saludable.

Cabe agregar que el edadismo discrimina a las personas por edades y dificulta la relación intergeneracional, se considera un problema porque va más allá, puesto que conlleva la discriminación social de las personas en función de su edad, tratándose y obedeciendo a una construcción ideológica de la vejez. Partiendo de la consideración de que las sociedades envejecen y que paralelamente cada vez más excluimos a las personas de edad, queda claro que va en aumento el número de personas no integradas en la sociedad. En el sentido de apartar a las personas mayores de todo: de la familia, de las decisiones públicas, decisiones privadas, de la salud, del empleo, de la política, del amor, de la sexualidad, de los medios de comunicación, de las instituciones y de la vida en general.

La OMS (2021) en el Informe mundial sobre el edadismo refiere la manera de combatirlo:

Contribuir a mejorar la salud, aumentar las oportunidades, reducir los costos y permitir que las personas prosperen a cualquier edad. Si los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones de desarrollo, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones académicas y de investigación aplican estrategias eficaces e invierten en nuevas investigaciones, y si las personas y las comunidades se unen al movimiento y afrontan cada caso de edadismo crearan un mundo para todas las edades (p.4).

A nivel internacional el fenómeno del envejecimiento de la población presenta mayor relevancia desde el punto de vista social, lo cual es un proceso que tiene variadas facetas que demandan análisis y atención porque los adultos mayores afrontan de manera frecuente diversas problemáticas como lo son desempleo, baja cobertura en pensiones y en protección social, pobreza, exclusión social, dependencia funcional de terceros, mayor incidencia de enfermedades y uso de medicamentos, aceleramiento del deterioro en salud y calidad de vida, entre otros. Por ende, la discriminación por edad supone una percepción negativa de las personas mayores, normalmente por parte del resto de grupos etarios, dicha percepción incluye ideas como enfermedad, dependencia y deterioro, sin embargo, la mayoría de las veces no se corresponde con la realidad.

Cabe agregar que las actitudes edadistas están presentes en buena medida en la sociedad, sin que ello signifique que existan responsables de tal situación. Es un fenómeno cultural con un importante componente socio-histórico que pretende reflejar la existencia de una forma de prejuicio o discriminación, que surge a partir de influencias culturales y que forma parte del sistema de creencias. Por esta razón, el presente estudio se justifica desde el punto de vista social tratando de poner de manifiesto la necesidad de fomentar actuaciones dirigidas a reducir la presencia del edadismo, lo cual es fundamental para promover mejores niveles de bienestar en el grupo de población de las personas mayores.

A su vez, es importante en el ámbito del sector salud la manera de actuar de algunos profesionales, pues pueden estar presentes sesgos edadistas implícitos, que pueden pasar desapercibidos para ellos mismos, afectando a los adultos mayores al no gozar de las atenciones necesarias de salud. Esta forma de pensar puede afectar al diseño, implantación y resultados de las intervenciones, dado que puede infravalorar las capacidades físicas y mentales de las personas mayores perjudicando así su derecho a la salud. Para ello, será necesario aumentar la formación y la educación de los profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros) que atienden en el presente o que atenderán en el futuro a las personas mayores, dado que se ha señalado que una de las razones por las que, por ejemplo, no se da una adecuada respuesta a la problemática de las personas mayores, es debido a la insuficiente formación en el abordaje de la medicina geriátrica.

Desde el punto de vista económico, durante la senectud se producen cambios en la estructura y función del cuerpo humano que solo dependen de la edad y no pueden ser atribuidos a patología alguna. En el contexto de la salud, es frecuente que en un anciano se encuentren desde cinco hasta 10 patologías diagnosticadas, para cada una de las cuales se le administra un fármaco específico. Como ejemplos pueden citarse la hipertensión, osteoartritis, enfermedad de las arterias coronarias, diabetes mellitus tipo 2, así como cáncer de próstata o mama. Otras patologías, independientes o asociadas con otras enfermedades primarias (insomnio, depresión, ansiedad) pueden también aparecer en altas frecuencias (OMS, 2015). En razón de esto, son necesarios planes de actuación que establezcan el fin de la atención y rehabilitación y cuidado humano al adulto mayor; los profesionales tienen que revisar su percepción y actitudes hacia las personas mayores, de tal forma que puedan ser desafiadas y prevenidas las consecuencias de tales actitudes sobre los procesos de evaluación e intervención en este grupo de edad.

También es necesario aumentar la formación y educación de las personas mayores y sus familias. En esta dirección, diferentes estudios han demostrado que el cambio de actitudes “edadistas” es posible. Para que el cambio de actitudes se mantenga a largo plazo no es suficiente con proporcionar información a las personas, sino que ésta debe ser destacada (reforzando actitudes no edadistas) de tal forma que la información proporcionada se consolide con mayor fuerza en el repertorio cognitivo de las personas. Si únicamente se proporciona información sobre el envejecimiento no se producen cambios en las actitudes edadistas. Se ha evidenciado que tener contacto con el adulto mayor durante su formación profesional, contribuye a que identifiquen aspectos positivos de la vejez como son las características de ser personas sociables y hábiles.

Una investigación asociada con la presente es la de Juárez et al. (2021), quienes analizaron las principales causas de discriminación para las personas de edad avanzada. Utilizando el método inductivo, se analizaron los resultados de la encuesta intercensales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, así como cada una de las legislaciones estatales. Lo obtenido da cuenta de que las personas adultas mayores son discriminadas por la falsa creencia de la poca aportación que tienen a la comunidad y son catalogadas como una carga para la sociedad. También presentan dificultades para encontrar trabajo, o sus pensiones son insuficientes, lo cual los hace dependientes económicos de sus familiares. Los resultados hacen reflexionar a las futuras generaciones y también a los gobiernos para hacer eficaces los programas existentes contra la discriminación.

También, Tarazona- Santabalbina et al. (2019) realizaron una búsqueda sobre las publicaciones relacionadas con el edadismo durante la pandemia por COVID-19 en Pubmed, Medline y Embase. Se incluyen 14 artículos. Los trabajos resaltaron el sentido cívico y social de los adultos mayores, su capacidad de ayudar a la comunidad, a pesar del riesgo de infección. Esta actitud contrastó con su vulnerabilidad ante la enfermedad y las actitudes de edadistas. En este sentido, son necesarias emergencias específicas para apoyar a los adultos mayores durante la pandemia, garantizando apoyo económico, protección en el ámbito residencial, acceso a la información y solucionando las barreras de acceso a los servicios sanitarios. Así mismo, la edad cronológica no debe ser criterio independiente para la toma de decisiones clínicas.

Contreras y Chipia (2016) realizaron una investigación cuyo objetivo fue diseñar una propuesta para un plan de acción de atención integral en salud pública para el adulto mayor, considerando aspectos: epidemiológicos, psicológicos, comunitarios y médicos, en Mérida-Venezuela. Esto se justifica porque en los últimos años se ha observado un notable incremento en la población de adultos mayores a 60 años y las demandas en los aspectos económicos, culturales, recreacionales, nutricionales, sociales y sanitarios son necesarios para brindar una atención integral de calidad en salud pública. Metodología: enfoque cualitativo; tipo documental; diseño no experimental. El plan de acción propuesto busca afrontar el reto del envejecimiento en el siglo XXI, centrado en tres ámbitos primordiales como son: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar de la vejez con la creación de un entorno propicio y favorable para todas las edades, para apoyar las políticas orientadas al mejoramiento del envejecimiento, y la posibilidad de reorientar la manera en que el Estado, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad perciben a los adultos mayores, vinculando el envejecimiento con marcos de desarrollo social y económico. Conclusiones: se determinó la necesidad de servicios de salud de calidad; porque como se evidenció en la revisión de la literatura venezolana, no existe

preparación desde el punto de vista de infraestructura, personal de salud, educación continua y trabajo de educación para la salud en las comunidades, donde se conciente a la colectividad sobre la importancia del cuidado del anciano en el hogar.

Dada la evidencia documentada y la situación de exclusión de los adultos mayores, debe considerarse como preocupante, no solo por el estado, sino también por la sociedad en general dado que todo individuo, sin distinción, habrá de envejecer, si sus condiciones de salud y circunstancias de vida lo permiten, demandando servicios y condiciones favorables para su existencia. Es decir, este fenómeno es universal y sus secuelas, de no atenderse en lo inmediato, afectarán de una u otra forma, en un momento o en otro, a todos y cada uno de los integrantes de nuestra sociedad. Dadas las consideraciones anteriores, se planteó como objetivo describir el envejecimiento y el edadismo como problema de salud pública.

## METODOLOGÍA

### Enfoque, tipo y diseño de investigación

El enfoque de la investigación es cualitativo, porque se estudia el fenómeno buscando la comprensión desde fuentes documentales. El tipo de estudio es exploratorio, debido a que se busca una visión general acerca del envejecimiento y edadismo en el marco de la salud pública. El diseño de la investigación, es de carácter no experimental, utilizando la hermenéutica para interpretar las fuentes documentales analizadas, además se plantea un estudio de campo, porque se recolecta información de expertos en el área de la salud pública.

### Eventos de estudio

**Tabla 1.** Definición conceptual de envejecimiento y edadismo.

|                       | <i>Definición conceptual</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Envejecimiento</i> | Es un proceso del desarrollo humano dentro del ciclo de vida, tiene características físicas y mentales propias; por estas razones, aparecen los procesos patológicos o se produce una disminución en las actividades del cuerpo y el desenvolvimiento en la vida misma, lo cual genera un estado de dependencia que puede ser físico, intelectual o mental (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2014).                                                                                                                                                       |
| <i>Edadismo</i>       | Butler (1969) acuñó el término Edadismo (ageism), que hace referencia a la discriminación que se ejerce hacia las personas mayores en la sociedad actual; esta discriminación consta de tres elementos: actitudes hacia las personas mayores, la edad avanzada y el proceso de envejecimiento (creer que son una carga para la sociedad); prácticas discriminatorias hacia estas personas (tomar decisiones por ellas); y políticas y prácticas institucionales que contribuyen a perpetuar estos estereotipos (restringir el acceso a determinados tratamientos). |

### Sujetos entrevistados

Tres especialistas vinculados con la salud pública, con más de 30 años de experiencia clínica y académica.

### Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista y un instrumento tipo guía de entrevista que consideró las siguientes interrogantes:

**Parte A.** *Datos académicos y profesionales*

- Títulos universitarios
- Años de experiencia
- Actividad laboral actual

**Parte B.** *Preguntas sobre envejecimiento y edadismos en el marco de la salud pública.*

- Para usted ¿Qué es el envejecimiento y el edadismo?
- ¿Usted considera que el envejecimiento y el edadismo es un problema de salud pública?
- A su juicio ¿Qué estrategias de salud pública se requiere planificar e implementar para el manejo del envejecimiento?
- Según sus consideraciones ¿Qué aspectos pueden ayudar a evitar el edadismo?

**Análisis de la información**

Se efectuó la triangulación relacionando: 1) Envejecimiento y edadismo; 2) Salud Pública; 3) entrevistas.

**Aspectos éticos**

Este estudio se basó en los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos. Se deben implementar medidas para reducir al mínimo los riesgos. Los riesgos deben ser monitoreados, evaluados y documentados continuamente por el investigador, incluida la investigación del material humano y de información identificable, la investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

## RESULTADOS

**Tabla 2.** Datos académicos y profesionales, de los especialistas entrevistados, Mérida, Venezuela, 2022.

|                     | <b>Títulos universitarios</b>                                                                                                                           | <b>Años de experiencia</b>                           | <b>Actividad laboral actual</b>                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Entrevista 1</b> | Médico cirujano ULA<br>Especialista en Medicina de Familia<br>Maestría de Salud Pública<br>Doctorado en patología existencial e intervención en crisis. | Médico cirujano 45 años<br>Médico de familia 35 años | Profesor titular a tiempo completo, en la carrera de Medicina, TSU en Estadística de Salud. TSU en Inspección en Salud Pública y en el postgrado de Medicina de Familia. Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela                                     |
| <b>Entrevista 2</b> | Médico cirujano ULA<br>Maestría en Salud Pública<br>Especialista en Administración de Hospitales                                                        | Médico cirujano 38 años<br>Docente de la ULA 30 años | Profesor de Salud Pública, en la carrera de Medicina, TSU en Estadística de Salud. TSU en Inspección en Salud Pública y en la Maestría de Salud Pública. Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela<br><br>Actividad clínica en la Cruz Roja Venezolana |
| <b>Entrevista 3</b> | Médico cirujano<br>Médico internista<br>Especialista en terapia intensiva<br>Maestría en Salud Pública<br>Especialista en Epidemiología                 | 59 años                                              | Profesor de Salud Pública, en la carrera de Medicina, TSU en Estadística de Salud. TSU en Inspección en Salud Pública y en la Maestría de Salud Pública. Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela                                                     |

**Fuente:** Guía de entrevista.

Posterior al análisis de la entrevista, se obtiene como resultado, que el envejecimiento es un proceso fisiológico de los seres vivos, que comienza desde el mismo momento de la concepción causando un deterioro progresivo y lento de las funciones vitales, siendo un desgaste degenerativo de órganos y sistemas de forma gradual lenta y progresiva. Cuando este proceso biológico se instala, las condiciones físicas, mentales van generando ciertas adaptaciones, observándose un envejecimiento mental y un envejecimiento fisiológico, necesariamente no van juntos, en oportunidades, la mente se mantiene mucho más activa que el cuerpo; o viceversa, este grupo de riesgo está en condiciones de toparse con ciertas características, y las condiciones desde el punto de vista epidemiológico en cuanto a la morbilidad y mortalidad se ven afectados por enfermedades crónicas degenerativas. El edadismo, estaría en función con las edades correspondientes a las etapas de la vida, en esta particular a la edad madura o tercera edad, al formar o cambiar con el sufijo ismo edadismo, se relaciona con actitudes, o conductas de la sociedad hacia el adulto, pero es calificado en negativo, despreciando, humillando y discriminando al adulto mayor.

**Tabla 3.** Descripción de la entrevista, envejecimiento y edadismo, Mérida, Venezuela, año 2022.

| 1                   | <b>Para usted ¿Qué es el envejecimiento y el edadismo?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Entrevista 1</b> | <p>Es un proceso fisiológico de los seres vivos, que comienza desde el mismo momento de la concepción es un proceso con deterioro progresivo y lento de las funciones vitales, desgaste degenerativo de órganos y sistemas de forma gradual lenta y progresiva.</p> <p>El edadismo, no había escuchado esa palabra, como tiene incluida la palabra edad pensé que se trataba de algo relacionado en la edad madura o mayor de la tercera edad, al formar o cambiar con el sufijo ismo edadismo, creo que se relaciona con actitudes, o conductas de la sociedad hacia el adulto, pero en negativo es calificado, despreciándolo, humillándolo, discriminación.</p>                     |
| <b>Entrevista 2</b> | <p>El envejecimiento lo podemos tomar desde el punto de vista de lo que significa la evolución natural desde que uno nace hasta que va avanzando en el tiempo hasta llegar a una edad que llamamos de la tercera edad, que es cuando se inicia con un proceso biológico en la cual ya las condiciones físicas, mentales van generando ciertas adaptaciones, y ya el edadismo estaría en función con la edades correspondientes a las etapas de la vida, grupos de riesgo que están en condiciones de toparse con ciertas características, y las condiciones desde el punto de vista epidemiológico en cuanto a la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas degenerativas.</p> |
| <b>Entrevista 3</b> | <p>Lo veo de dos maneras para mí hay un envejecimiento mental y un envejecimiento fisiológico, necesariamente no van los dos juntos, como yo lo siento porque estoy en esa edad, la mente se mantiene mucho más activa que el cuerpo; el edadismo es una manera de cubrir el envejecimiento.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

**Fuente:** Guía de entrevista.

**Tabla 4.** Descripción de la entrevista, envejecimiento y edadismo como problema de salud pública, Mérida, Venezuela, año 2022.

| 2.-                 | <b>¿Usted considera que el envejecimiento y el edadismo es un problema de salud pública?</b>                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Entrevista 1</b> | <p>Considero que tanto el envejecimiento como el edadismo contribuyen un problema de salud pública, pues no existen políticas públicas definidas, la población adulto mayor va en crecimiento, por la esperanza de vida, claro no tomando en cuenta lo que estamos viviendo desde hace varios años.</p>  |
| <b>Entrevista 2</b> | <p>Desde el punto de vista de las políticas de salud sí, por cuanto no se le presta la atención debida a lo que es la población geriátrica, no se desarrollan planes para las enfermedades de la tercera edad, siendo enfermedades crónico degenerativas que deberían ser atendidas con prioridad.</p>   |
| <b>Entrevista 3</b> | <p>Si, en varios aspectos, ya que entre más edad hay más posibilidades de enfermar, es por eso que viene la polimedicación, además a más edad hay más soledad, trayendo con ello trastornos de diferente índole, independientemente de las patologías como el alzhéimer, demencia senil, entre otras</p> |

**Fuente:** Guía de entrevista.

Se obtiene como resultado que, tanto el envejecimiento como el edadismo contribuyen a un problema de salud pública, en varios aspectos, ya que entre más edad hay más posibilidades de enfermar, es allí donde surge la polimedicación, al no existir políticas públicas definidas para la prevención de enfermedades degenerativas

de la tercera edad. Teniendo en cuenta que la población adulto mayor va en crecimiento, no se presta la atención debida para el desarrollo de planes de las enfermedades de esta etapa, siendo patologías crónicas degenerativas que deben ser atendidas con prioridad; además, a más edad hay más soledad, la soledad trae trastornos de índole psicológico independientemente de las patologías como el Alzheimer, demencia senil, al aislar al paciente geronto se convierte en una actitud edadistas.

**Tabla 5.** Descripción de la entrevista, estrategias de salud pública que se requieren planificar e implementar para el manejo del envejecimiento, Mérida, Venezuela, año 2022.

### 3 A su juicio ¿Qué estrategias de salud pública se requieren planificar e implementar para el manejo del envejecimiento?

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entrevista 1 | Si tomamos en cuenta la carta de Ottawa “promoción de la salud”, crear ambientes saludables: no hay sitios de esparcimiento para el anciano. No hay rampas para el deslizamiento en sillas de ruedas.                                                                                             |
|              | Un ambiente saludable implica un buen trato, seguridad, entre otros.                                                                                                                                                                                                                              |
|              | En cada sector debe haber espacios adecuados para la atención del anciano, en todo.                                                                                                                                                                                                               |
|              | En todo pensum de estudio, deben agregar un espacio para el manejo del adulto mayor, y crear sensibilidad                                                                                                                                                                                         |
|              | La visita domiciliaria es fundamental, programas de atención de salud del anciano.                                                                                                                                                                                                                |
| Entrevista 2 | Crear la carrera de gerontología por parte de la universidad.                                                                                                                                                                                                                                     |
|              | El anciano debe aprender a auto valorarse, antes de salir de la jubilación crear un proyecto de vida que te permita ser útil, e impartir a la vida toda su experiencias y enseñanzas.                                                                                                             |
| Entrevista 3 | Hay que conocer dentro del presente demográfico la estructura de la población, la composición por edad y sexo y así comenzar a trabajar en lo que deberían en la planificación de las actividades, para atender esta población para buscar calidad de vida, en su fase final de la vida.          |
|              | Buscar varias estrategias ya que el paciente de la tercera edad necesita compañía, la soledad es uno de los problemas, la misma sociedad aísla al adulto mayor, en segundo lugar, necesitan tratamiento médico, ya que es una mente en un cuerpo cansado que ya empieza a fallar como un sistema. |

**Fuente:** Guía de entrevista.

Partiendo de lo anteriormente expuesto, surgen las siguientes estrategias:

- ✓ Tomando en cuenta la carta de Ottawa “promoción de la salud”, crear ambientes saludables: En cada sector deben existir espacios adecuados para la atención del anciano, rampas para el deslizamiento en sillas de ruedas.
- ✓ Un ambiente saludable implica un buen trato, seguridad, entre otros.

- ✓ En todo pensum de estudio, deben agregar un espacio para el manejo del adulto mayor, y crear sensibilidad.
- ✓ La visita domiciliaria es fundamental, programas de atención de salud del anciano.
- ✓ Crear la carrera de gerontología por parte de la Universidad de Los Andes venezolanos.
- ✓ El anciano debe aprender a auto valorarse, antes de salir de la jubilación crear un proyecto de vida que te permita ser útil, e impartir a la vida toda su experiencias y enseñanzas.
- ✓ Conocer la estructura de la población, composición por edad y sexo y así comenzar a trabajar en la planificación de las actividades, para buscar calidad de vida, en su fase final de la vida.
- ✓ El paciente de la tercera edad necesita compañía, la soledad es uno de los problemas por los cuales pasa el adulto mayor, crear planes de acompañamiento.

**Tabla 6.** Descripción de la entrevista, aspectos que pueden ayudar al edadismo, Mérida, Venezuela, año 2022.

| 4.- Según sus consideraciones qué aspectos pueden ayudar a evitar el edadismo. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entrevista 1                                                                   | Considero que se debe iniciar en el núcleo familiar, donde el anciano se sienta valorado y querido, que en cada institución se respeten los derechos de este grupo poblacional, que hallan oportunidades en las instituciones para la concentración de este personal, tomando en cuenta sus limitaciones, con respecto a las pautas públicas me faltó decir que el estado debe crear las condiciones, pertinentes para la atención de este grupo poblacional, reorientar los servicios de salud para la atención del anciano con técnicas accesibles y personal capacitado. |
| Entrevista 2                                                                   | Identificar los grupos de riesgos sobre ello aplicar todas las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de vida para las personas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Entrevista 3                                                                   | La compañía, un control adecuado, pensar en su partida y la muerte empezar a comprender que es algo inevitable que va a llegar, orientar a la familia sobre esos aspectos del adulto mayor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

**Fuente:** Guía de entrevista.

Entre las medidas para disminuir el edadismo surgen las siguientes:

- ✓ Identificar los grupos de riesgos, e implementar las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas.
- ✓ Iniciar en el núcleo familiar, donde el anciano se sienta valorado y querido.
- ✓ En cada institución se respeten los derechos de este grupo poblacional, brindando oportunidades tomando en cuenta sus limitaciones.
- ✓ El estado debe crear las condiciones, pertinentes para la atención de este grupo poblacional, reorientar los servicios de salud para la atención del anciano con técnicas accesibles y personal capacitado.
- ✓ Implementar políticas enfocadas en la compañía, pensar en su partida, orientar a la familia sobre esos aspectos del adulto mayor.

Finalmente, al igual que la adolescencia este grupo poblacional requiere atención, para evitar daños mayores, mejorar su calidad de vida y hacerlos sentir útiles para la sociedad.

## CONCLUSIONES

La vejez es un proceso fisiológico de los seres vivos, que comienza desde el mismo momento de la concepción, causando un deterioro progresivo y lento de las funciones vitales, se presenta un desgaste degenerativo de órganos y sistemas de forma gradual lenta y progresiva que contribuye a un problema de salud pública, en varios aspectos, ya que entre más edad hay más posibilidades de enfermar, y al no existir políticas públicas definidas para la prevención de enfermedades degenerativas de la tercera edad, surge la polimedicación.

El edadismo es visto socialmente de manera negativa, lo que se observa en actitudes y conductas, que se manifiestan en el desprecio al adulto mayor, creyendo que son una carga para la sociedad, utilizando prácticas discriminatorias, políticas y prácticas institucionales que contribuyen a perpetuar estos estereotipos como lo es restringir el acceso a determinados tratamientos.

Tanto el envejecimiento como el edadismo constituyen un problema de salud pública, pues no existen políticas públicas definidas que tomen en cuenta que la población adulto mayor va en crecimiento y no se presta la atención debida para el desarrollo de planes de las enfermedades de esta etapa. Por su parte, las estrategias están destinadas a reorientar los servicios de salud para la atención del anciano con técnicas accesibles y personal capacitado, y a su vez, a lograr que en cada institución exista respeto por los derechos de este grupo poblacional; finalmente, la visita domiciliaria es fundamental para programas de atención de salud del anciano.

## RECOMENDACIONES

Elaborar investigaciones sobre las demandas de servicio de salud del adulto mayor, y condiciones favorables para su existencia, así como en otras disciplinas para la práctica y ejercicio de los valores desde la infancia en relación a la edad.

Proponer a las universidades en el pensum de estudio el cuidado y necesidades del adulto mayor, para crear sensibilidad y evitar actitudes edadistas. Además de crear especialidades de gerontología en las universidades.

El Estado requiere crear las condiciones pertinentes para la atención de este grupo poblacional, reorientar los servicios de salud para la atención del anciano con técnicas accesibles y personal capacitado. Se recomienda implementar como estrategia fundamental la visita domiciliaria y el diseño de programas para la atención de la salud del anciano.

## REFERENCIAS

- Alpízar, I. (2011). Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. *Revista ABRA*, 31, 15-26.
- Butler, R. (1969). Ageism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*; 9, 243-6.
- Contreras, L. y Chipia, J. (2016). Envejecimiento: Un Reto Para La Salud Pública. Mérida-Venezuela. *Revista Gicos*, 1(2), 17-35.
- de 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/articulo.oa?id=80112046005>

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2014). *Atención a las personas en situaciones de dependencia en España*. Secretaria de estado de servicios sociales familia y discapacidad.
- Naciones Unidas (2020). *Perspectivas de la población mundial 2019. Metodología de las Naciones Unidas para las estimaciones y proyecciones de población*. Serie Población y Desarrollo, N° 132 (LC/TS.2020/95), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2020). *Envejecimiento y Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Informe Mundial sobre el edadismo*. <https://www.who.int/es/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Washington: Autor.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
- Rodríguez, J. (2004) *¿Qué es la discriminación y cómo combatirla?* México D.F.: CONAPRED, Cuadernos de la igualdad
- Romero, R. y Tomás, J. (2005). Discriminación y adultos mayores: un problema mayor. *El Cotidiano*, (134), 56-63. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32513408>
- Tarazona-Santabalbina, F., Cámara, J., Vidán, M. y García, A., (2019) Enfermedad por coronavirus (COVID-19) y edadismo: una revision narrativa de la literatura. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 56(1), 47-53.
- Varela, L. y Tello, T. (2011). *Asambleas mundiales sobre el envejecimiento*. En: Varela L. Principios de Geriátría y Gerontología (2da Ed). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; p 19-24.

## **Autores**

### **López, Lizmery**

Lic. en Enfermería, Maestría Internacional Multidisciplinaria en Gerontología, Geriátría y Envejecimiento. Enfermera del Hospital Sor Juana Inés de la Cruz. Líneas de investigación: 1) Salud Pública, 2) Gerontología.  
Correo-e: [abigailamesty1992@gmail.com](mailto:abigailamesty1992@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8990-2155>

### **Chipia, Joan**

Profesor Agregado de Bioestadística, Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes. Lic. en Educación mención Matemática, MSc. en Educación mención Informática y Diseño Instruccional, MSc. en Salud Pública. Doctorando en Ciencias Organizacionales. Líneas de Investigación: a) Bioestadística; b) Didáctica de la Estadística; c) Educación a través de las TIC; d) Salud Pública, e) Estudios Organizacionales.  
Correo-e: [joanfernando130885@gmail.com](mailto:joanfernando130885@gmail.com)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6365-8692>