



Viejismo (ageism) y sus implicaciones en envejecimiento saludable

Butler (1969), propuso el concepto de rechazo, exclusión social del envejecimiento como un tipo de discriminación, caracterizada por estereotipos, prejuicios, estigmatización y rechazo a la vejez y a las personas mayores denominado “viejísimo” (ageism). Esta problemática gerontológica, ha sido reconocida y ampliamente investigada en todo el mundo, señalando sus implicaciones en los campos de la salud, maltrato, exclusión social, bienestar, calidad de vida y el desarrollo humano durante el envejecimiento y la vejez (Mendoza-Núñez et al. 2008).

Al respecto, la OMS (2021) precisa que la discriminación por edad (viejismo) se compone de tres dimensiones: (i) estereotipos (pensamientos), (ii) prejuicios (sentimientos) y (iii) discriminación (acciones o comportamientos). Los estereotipos y prejuicios pueden ser positivos o negativos, y la discriminación puede ser implícita o explícita (WHO, 2021). La discriminación por mayor edad puede ser institucional y/o política, científica, social, familiar y personal. En este sentido, Marques et al. (2020), en una revisión sistemática sobre los determinantes de la discriminación por mayor edad, reportó como

los más frecuentes son los de tipo intrapersonal e interpersonal/intergrupala. Por otro lado, Kang & Kim (2022), en otra revisión sistemática sobre la relación entre la discriminación por mayor edad y el bienestar psicológico, encontraron una asociación negativa entre la discriminación por mayor edad y el bienestar psicológico de los adultos mayores.

Nosotros proponemos el concepto de características de discriminación por envejecimiento y vejez (Hallmarks of ageism) como respuesta a las implicaciones y repercusiones negativas del enfoque biologicista de la gerociencia que ha propuesto que se catalogue al envejecimiento como una enfermedad (Sierra 2016). Así como como los “Hallmarks of aging” (características biológicas del envejecimiento) propuestas por López-Otín et al. (2013 y 2023), quienes señalan que existe una similitud entre los mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades crónicas no transmisibles y los cambios biológicos, bioquímicos y moleculares que se presentan con el envejecimiento. Por lo tanto, si contrarrestan o controlan los cambios que se presentan durante el envejecimiento, se podrá evitar la presencia de enfermedades crónicas, sugiriendo que el envejecimiento debe ser considerado como una enfermedad. Al respecto, OMS de manera no comprensible se adherido a dicha propuesta, por lo que ha clasificado al envejecimiento como enfermedad en la Clasificación Internacional de Enfermedades 11ª Revisión (CIE-11)



(Mendoza-Núñez & Mendoza-Soto 2024), lo cual es inadmisibles, por lo que debemos propugnar que se retracten de este enfoque “viejista institucional”, ya que es totalmente contrario al concepto de envejecimiento saludable.

Los “Hallmarks of ageism” propuesto por nuestro grupo de investigación se refieren a las características, representaciones y actitudes de rechazo y discriminación hacia el envejecimiento, la vejez y las personas mayores, en los niveles político e institucional, científico o profesional, tecnológico y digital, social, familiar y personal. Al respecto, debemos identificarlos y medirlos, para poder contrarrestar y de ser posible eliminar la discriminación y rechazo del envejecimiento y la vejez en todos los contextos, sobre todo en el ámbito académico y científico y políticas públicas, ya que el impacto que podrían tener los conocimientos realistas en los planes de estudio desde el nivel básico hasta el posgrado, además de investigaciones sobre el potencial y contribución social de los adultos mayores es determinante de las representaciones sociales del envejecimiento y vejez.

Referencias

-Butler, R.N. (1969). Age-ism: another form of bigotry. *Gerontologist*, 9(4), 243-246. doi: 10.1093/geront/9.4_part_1.243.

- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 8, 23337214221087023. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>

-Marques, S., Mariano, J., Mendonça, J., De Tavernier, W., Hess, M., Naegele, L., Peixeiro, F., & Martins, D. (2020). Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2560. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072560>

-Mendoza-Núñez, V.M., Martínez-Maldonado, M.L., y Vargas-Guadarrama, L.A. (2008). “Viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez”. México: FES “Zaragoza”, UNAM.

- Sierra, F. (2016). The emergence of Geroscience as an interdisciplinary approach to the enhancement of health span and life span. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 6(4):a025163. doi:10.1101/cshperspect.a025163.

-World Health Organization (2021). Global report on ageism. Geneva, World Health Organization. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>

-López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M., & Kroemer, G. (2013). The hallmarks of aging. *Cell*, 153(6), 1194–1217.

-López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M., & Kroemer, G. (2023). Hallmarks of aging: An expanding universe. *Cell*, 186(2), 243–278. doi:10.1016/j.cell.2022.11.001





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
UNIDAD DE INVESTIGACION EN GERONTOLOGIA



-Mendoza-Núñez, V. M., & Mendoza-Soto, A. B.
(2024). Is Aging a Disease? A Critical Review Within
the Framework of Ageism. *Cureus*, 16(2), e54834.
<https://doi.org/10.7759/cureus.54834>

