

LA PERSONA MAYOR Y ESPACIO SOCIAL: LA DISCRIMINACIÓN POR EDAD Y LA CALIDAD DE VIDA

Isabel Cristina González Salas

gonzalez-salas@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5155-7402>

Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga (HGMEI)
Ciudad de México, México.

Josemanuel Luna Nemecio

josmaluna2@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6850-3443>

Centro Universitario CIFE (CIFE)
Cuernavaca, Morelos, México.

Carlos Humberto Gámez Mier

cgamez2006@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1566-3803>

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
Ciudad de México, México.

Recibido: 16/05/2022 **Aceptado:** 09/11/2022

Resumen

En este trabajo realizamos un análisis documental de tipo teórico para identificar las características de la discriminación por razón de edad y las estrategias propuestas para afrontar dicho fenómeno dentro del marco de la terapia ocupacional y de los ejes de la Socioformación. Se siguió la metodología de análisis documental basado en la UVE de Gowin, a partir de 3 metas y 4 categorías. La discriminación por razón de edad es un problema que afecta la participación social, la ocupación, la salud física y emocional, así como la calidad de vida de la persona mayor. Esta discriminación surge a partir de constructos sociales internalizados desde la infancia y a partir de las barreras arquitectónicas, las limitaciones en el acceso a oportunidades laborales, de salud, sociales y de servicios, lo cual afecta a la persona mayor dentro del contexto social. En conclusión, se determinó que la discriminación por razón de edad puede afrontarse a través de la terapia ocupacional en la relación con la participación social y la socioformación desde la infancia, con el diseño de un proyecto ético de vida, acciones de emprendimiento, colaboración y de desarrollo social sostenible, así como con el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

Palabras clave: Discriminación por Edad. Envejecimiento. Participación Social. Terapia Ocupacional. Socioformación.

O IDOSO E O ESPAÇO SOCIAL: DISCRIMINAÇÃO POR IDADE E QUALIDADE DE VIDA

Resumo

Realizou-se uma análise documental teórica para identificar as características da discriminação com base na idade ou estereótipos com base na idade e as estratégias propostas para lidar com

esse fenômeno no âmbito da terapia ocupacional e dos eixos da Socioformação. Foi seguida a metodologia de análise documental baseada na UVE de Gowin, baseada em 3 metas e 4 categorias. A discriminação com base na idade é um problema que afeta a participação social, a ocupação, a saúde física e emocional, bem como a qualidade de vida do idoso. Essa discriminação decorre de construtos sociais internalizados desde a infância e de barreiras arquitetônicas, limitações no acesso ao emprego, saúde, oportunidades sociais e de serviços, que atinge o idoso no contexto social. Em conclusão, foi determinado que a discriminação por idade pode ser abordada por meio da terapia ocupacional em relação à participação social e socioformação desde a infância, com a concepção de um projeto de vida ético, ações empreendedoras, colaboração e desenvolvimento social sustentável, bem como com o uso de tecnologias de informação e comunicação.

Palavras chave: Discriminação etária. Envelhecimento. Participação social. Terapia ocupacional. Socioformação.

THE ELDERLY ADULT AND SOCIAL SPACE: AGE DISCRIMINATION AND THE QUALITY OF LIFE

Abstract

A theoretical documentary analysis was carried out to identify the characteristics of discrimination based on age or stereotypes based on age and the strategies proposed to deal with this phenomenon within the framework of occupational therapy and the axes of Socioformation. The documentary analysis methodology based on Gowin's UVE was followed, based on 3 goals and 4 categories. Discrimination based on age is a problem that affects social participation, occupation, physical and emotional health, as well as the quality of life of the older person. This discrimination arises from social constructs internalized from childhood and from architectural barriers, limitations in access to employment, health, social and service opportunities, which affects the elderly within the social context. In conclusion, it was determined that age discrimination can be addressed through occupational therapy in relation to social participation and socioformation from childhood, with the design of an ethical life project, entrepreneurial actions, collaboration, and sustainable social development, as well as with the use of information and communication technologies.

Keywords: Ageism. Aging. Social Participation. Occupational Therapy. Socioformation.

Introducción

El estudio del envejecimiento se aborda mundialmente por diferentes áreas del conocimiento (Diario Oficial de la Federación, 2018; Gutiérrez, 2019; Instituto Belisario Domínguez, 2016; Montes de Oca, 2013; Sánchez-González, 2016; Sttot & Quinn, 2017). Desde una perspectiva epidemiológica nacional e internacional, en el tema de la persona mayor en referencia al espacio social, en México surge el interés por su estudio debido a las características socioeconómicas y a la limitada existencia de instituciones y de infraestructura contextual para atender las necesidades que presentan las personas mayores (Wong, Michaels-Obregón &

Palloni, 2017). Al respecto, los resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento de México (ENASEM), reportan un aumento de enfermedades infecciosas, además de las crónicas y prevalencia de obesidad en población adulta mayor (ENASEM/MHAS, 2019; Wong, et al., 2017).

Para el grupo de personas mayores, desarrollar enfermedades crónicas o pérdida de memoria, se considera propio del envejecimiento (Northwood, Ploeg, Markle-Reid & Sherifali, 2018; Smith, Gallo, Barber, Maddox & Thomas, 2017; Weiss, 2018). Sin embargo, el significado social de la enfermedad, derivado de la relación que guarda el individuo con su entorno, así como de las crisis económicas (Luna, 2019), se establece a partir de percepciones e interpretaciones sociales conocidas como representaciones sociales, las cuales son asignadas a partir de un grupo social, este grupo reproduce y comparte el significado que le atribuye a la enfermedad y a la salud en el proceso de envejecimiento (Torres, Munguía, Aranda & Salazar, 2015).

En varias sociedades, las personas mayores son respetadas, no obstante, en otras son una carga social al etiquetarlos como inútiles, frágiles, dependientes y lentos (Bruno & Acevedo, 2016). Dichos estereotipos sociales relacionados con la salud son negativos y pueden dar lugar a la discriminación por razón de edad, a la marginación de la persona mayor y al establecimiento de una edad obligatoria para la jubilación, lo que afecta su funcionalidad y participación social (OMS, 2018; OMS, 2015).

La discriminación por razón de edad, también conocida como ageismo, edadismo o viejismo (Bravo-Segal, 2018; Castellano & Miguel Negredo, 2010; Fernández, Monardes, Díaz, Fuentes & Padilla, 2017; Organización Mundial de la Salud, 2019; Orozco-Campos, N. & López-Hernández, 2016; Vivaldo, 2018), es un estereotipo negativo aplicado a individuos o grupos de personas mayores. La salud, el estado funcional y el desempeño cognitivo de las personas mayores, influyen en cómo la sociedad establece dichos estereotipos negativos (Marquet, Missotten, & Adam, 2016). Al respecto, la Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017, identificó que, en las personas mayores, una de las experiencias de discriminación fue el rechazo o exclusión de actividades sociales, la falta de una pensión o mayor necesidad económica cuando esta pensión no cubre sus necesidades básicas, la falta de oportunidades para trabajar, ser discriminados por razón de género y padecer de alguna discapacidad. Las frases de

prejuicios que la población mayor de 18 años manifestó fue baja tolerancia para tratar con las personas mayores (INEGI, 2018).

En el informe “10 datos sobre el envejecimiento y la salud” de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), se menciona un aumento en la discriminación por razón de edad, lo cual impide el desarrollo de políticas que favorezcan su ámbito social y de atención a la salud. También crea barreras arquitectónicas, niega el acceso a oportunidades laborales, sociales y de servicios, lo cual conduce a la internalización y manifestación de comportamientos autoestereotipados (Wong & Gallo, 2016). Algunos estudios muestran que los estereotipos negativos y la discriminación percibida por edad, está relacionada con menor bienestar, baja autoestima y una autopercepción negativa sobre el envejecimiento (Marquet, Chasteen, Plaks & Balasubramaniam, 2019).

Donizzetti (2019), menciona que los estereotipos negativos son adquiridos a partir del miedo anticipado a los cambios del envejecimiento, por lo que propone que desde los primeros años escolares se debe difundir el conocimiento acerca del proceso de envejecimiento y sobre la enseñanza de cómo lograr un envejecimiento activo y saludable, así mismo, abordarlo a partir de la autoestima y la autoeficacia, de tal forma que se internalicen estereotipos positivos sobre la persona mayor. En el estudio de Faudzi, Armitage, Bryant & Brown (2019), encontraron que las actitudes positivas hacia el envejecimiento aumentan el bienestar y los sentimientos de satisfacción hacia la vida. Por lo que sugieren intervenciones para el desarrollo de estrategias de afrontamiento para reducir el impacto de la ansiedad que produce el proceso de envejecimiento.

Para ello, Tobón y Nuñez (2006), plantean que el conocimiento es fundamental para la vida y las relaciones interpersonales, a partir del pensamiento complejo se puede favorecer la comprensión y significado, responsabilizándose de los procesos personales, sociales, ambientales y buscar el bienestar personal y social en un equilibrio ecológico y con ética. La Socioformación orienta la formación integral de las personas, resolviendo los problemas sociales, organizacionales y comunitarios, mediante el trabajo colaborativo, el diseño de un proyecto ético de vida y con el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC's) (Tobón, González, Nambo & Vázquez, 2015), así como para lograr el desarrollo social sostenible (Luna-Nemecio, Tobón & Juárez-Hernández, 2019) llevando a cabo proyectos con impacto para mejorar la calidad de vida, que promuevan la salud y la generación de empleos,

así como que favorezcan las relaciones interpersonales y se cuide el ambiente (Ignacio-Cárdenas & Herrera-Meza, 2019).

El objetivo de la presente revisión es conocer los límites del estudio de la discriminación por edad, generar acuerdos con la comunidad académica y la propuesta de abordaje del problema desde la terapia ocupacional y la socioformación. En lo particular se proponen tres metas de investigación: 1) Comprender el concepto de discriminación por edad. 2) Conocer la importancia de los espacios sociales en la calidad de vida en el adulto mayor. 3) Diseñar estrategias para evitar el estereotipo de la discriminación por razón de edad y promover un envejecimiento activo y saludable.

Método

Tipo de Estudio

Esta investigación es un análisis documental teórico (Martínez-Corona & Palacios-Almón, 2019; Salazar-Gómez & Tobón, 2018), para determinar los ejes claves de la discriminación por razón de edad desde la terapia ocupacional a través de la participación social y la socioformación, derivado de la selección de artículos de investigación cuantitativa, cualitativa, mixta, de revisión, comunicaciones breves y puntos de vista, así como de libros e informes en línea.

El análisis documental teórico se realizó a través de la búsqueda, recuperación, análisis crítico e interpretación de los informes secundarios, que fueron obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales impresas y electrónicas, en el tema a tratar (Arias, 2012), a través de las bases de datos PubMed, Springer y Google Académico, así como de las páginas web de la Organización Mundial de la Salud, en sus siglas en español OMS y de la Secretaría de Salud de México. El análisis de la información seleccionada se realizó a través de la técnica de fichaje y del registro documental (Pérez, 2009).

Categorías de Análisis

Los artículos se analizaron con las siguientes categorías: 1) discriminación por razón de edad: estereotipos; 2) espacio social como constructo para la calidad de vida; 3) terapia ocupacional a través de la participación social; y 4) psicoeducación (ver Cuadro 1).

Tabla 1 - Análisis de categorías empleadas en el estudio

Categorías	Subcategorías (esto se coloca si las categorías son muy amplias. Se puede omitir).	Preguntas o componentes
1) Discriminación por razón edad: Esteretipos	Definición de la discriminación por razón de edad. Influencia de los estereotipos negativos y positivos	¿Los estereotipos negativos fomentan el aislamiento? ¿La discriminación por edad afecta la salud y calidad de vida? ¿Los estereotipos negativos generan que el adulto mayor se autodiscrimine de la misma forma? ¿Los estereotipos positivos mejoran la salud y la participación social?
2) Espacio social como constructo significativo para la calidad de vida	Comprensión del espacio social para mejorar la calidad de vida	¿El vecindario promueve seguridad y confianza a el adulto mayor? ¿La participación social en la comunidad favorece la calidad de vida?
3) Terapia Ocupacional	Definición de participación social de el adulto mayor	¿La terapia ocupacional a través de la participación social, mejora la salud y la calidad de vida?
4) Psicoeducación		¿Qué estrategias desde la terapia ocupacional, la socioformación y el desarrollo social sostenible, se pueden implementar para fomentar una cultura del envejecimiento activo y saludable y evitar el estereotipo de la discriminación por razón de edad?

Fuente adaptada de: Tobón, 2015.

Criterios de Selección de los Documentos

Se realizó una revisión sistematizada de la información, de acuerdo con la metodología de análisis documental teórico, a partir de la búsqueda de artículos científicos, utilizando varias bases de datos como PubMed, Springer y Google Académico. La búsqueda se realizó en inglés y en español. Se emplearon las palabras esenciales “aging”, “age stereotypes”, “age discrimination”, “age stigma”, “aging stereotypes”, “stereotypes of aging”, “stereotypes for aging”, “stigma ageism”, “quality of life”, “occupational therapy”, “social participation”. En

español “discriminación adulto mayor”, estigma por edad”, “estereotipos envejecimiento”, “estereotipos ageismo”. Junto con una o varias de las siguientes palabras complementarias “definition”, “concept”, “elderly discrimination”, “ageism”, “socioformation”, “sustainable social development”. En español “definición”, “concepto”, “edadismo”, “socioformación”, “desarrollo social sustentable”.

La selección de los artículos se realizó de revistas indexadas y arbitradas. También se utilizaron libros de editoriales reconocidas. Se recopilaron artículos científicos relevantes, citados en artículos de revisión. Se seleccionaron artículos científicos de los últimos 3 años, del 2016 al 2019, sin embargo, para contextualizar la investigación se recurrió a fuentes de años anteriores como los documentos de la OMS, que tienen información importante para la comprensión de esta investigación. Debido al reducido número de investigaciones realizadas en personas mayores y en población latina, se incluyeron algunos estudios con participantes de 50 años de edad en adelante y artículos científicos anglosajones. Los artículos debían abordar algún elemento de las categorías establecidas.

Documentos Analizados

En la tabla 2 se describe el análisis de los documentos que cumplieron con los criterios establecidos y los documentos complementarios que le dan contexto a la presente investigación.

Tabla 2 - Documentos analizados en el estudio

1. Discriminación por razón de edad: Estereotipos				
Documentos	Sobre el tema	De contextualización o complemento	Latinoamericanos	De otras regiones
Artículos teóricos	12	0	6	6
Artículos empíricos	5	0	2	3
Total	17		8	9

Continua...

2. Espacio social como constructo significativo para la calidad de vida

Documentos	Sobre el tema	De contextualización o complemento	Latinoamericanos	De otras regiones
Artículos teóricos	4	0	0	4
Artículos empíricos	2	0	0	0
Total	6	0	0	4

3. Terapia ocupacional

Documentos	Sobre el tema	De contextualización o complemento	Latinoamericanos	De otras regiones
Artículos teóricos	1	0	0	1
Artículos empíricos	1	0	0	1
Libros	1	0	0	1
Manuales	2	0	1	1
Total	5		1	4

4. Psicoeducación

Documentos	Sobre el tema	De contextualización o complemento	Latinoamericanos	De otras regiones
Artículos teóricos	4	0	1	3
Total	4	0	1	3

Fuente adaptada de: Tobón, 2015.

Resultados

Categoría 1. Estereotipos por razón de edad.

La autopercepción del envejecimiento se experimenta de formas diferentes de acuerdo con las creencias y percepciones que las personas tienen sobre su propio proceso. Marquet, Chasteen, Plaks y Balasubramaniam (2019) realizaron una investigación con 151 personas

mayores para conocer si las autopercepciones sobre el envejecimiento y la edad subjetiva influían en la internalización de estereotipos negativos, discriminación percibida por la edad, en la autoestima y el bienestar, se reportó que la percepción negativa sobre el envejecimiento produce una baja autoestima y la percepción de sentirse más viejos.

Los estereotipos por razón de edad, positivos o negativos, se aprenden desde la infancia, continúan durante la vida, influyen en el pensamiento y comportamiento e impactan en la salud y el envejecimiento. Para Hawley, Norman y Agha (2019), el contacto de adultos jóvenes con personas mayores dependientes produce expectativas negativas sobre el envejecimiento, debido a que se espera tener la necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria. También mencionan, que las mujeres debido a su mayor expectativa de vida y al contacto con personas mayores, en su rol de cuidadoras, generan percepciones negativas del envejecimiento, como la necesidad de apoyo económico, social y emocional. Sugieren que las expectativas sobre el envejecimiento mejoran, cuando hay contacto con personas mayores independientes y que a mayor educación e ingresos económicos, disminuye la sensación de ayuda.

Ramírez y Palacios-Espinosa (2016) mencionan que la ansiedad hacia el envejecimiento se desarrolla cuando las personas perciben falta de apoyo social y estereotipos negativos. Por lo que la preocupación hacia el envejecimiento afecta la salud mental y la independencia. Los estereotipos discriminatorios, producen aislamiento ya que las personas mayores pueden ser percibidas como dependientes, infantiles y que pronto morirán. El autoestereotipo a su vez, influye en la salud, el envejecimiento, la jubilación y la muerte. Mencionan que los estereotipos positivos pueden ser un factor protector para la salud física y mental de la persona mayor, debido a que las redes sociales favorecen en la reducción de la ansiedad.

Nunes, Menéndez, Martins y Martins (2018), refieren que los estereotipos negativos sobre el envejecimiento producen comportamientos negativos hacia las personas mayores, lo que impacta en su salud física, emocional y en su funcionalidad. Estos investigadores validaron un cuestionario que mide los estereotipos negativos sobre el envejecimiento, en una muestra representativa de 302 adultos jóvenes de 18 a 59 años. Reportan que las personas con educación básica presentan más creencias negativas acerca del envejecimiento, en relación con las personas con mayor educación. Por lo que sugieren la importancia de la educación para promover creencias positivas hacia las personas mayores y del uso de instrumentos validados.

Menéndez, Cuevas-Toro, Pérez-Padilla y Lorence (2016), mencionan que los estereotipos hacia las personas mayores son ambivalentes. Cuando se trata de estereotipos negativos, se relacionan con enfermedad, discapacidad, aislamiento social e inutilidad. Dichas categorizaciones producen comportamientos en la persona mayor relacionadas con la imagen negativa. Así mismo, los estereotipos negativos influyen en la conducta de la población, a través de actitudes evitativas, discriminatorias, infantiles y paternas cuando se relacionan con personas mayores. Por ello, sugieren la importancia de investigar con instrumentos validados, los estereotipos por razón de edad en personas jóvenes, pues consideran que un mayor conocimiento sobre el envejecimiento podría mejorar la relación hacia las personas mayores y disminuir las conductas negativas.

La autoestigmatización en la persona mayor, se produce cuando la población le atribuye creencias negativas y cuando la misma persona mayor a su vez, respalda y asume dichas creencias. La pérdida auditiva en la persona mayor produce estereotipos negativos cognitivos como ser viejo, inválido, necio e inepto; emocionalmente sienten vergüenza, miedo a hacer el ridículo y lástima; conductualmente presentan aislamiento y evitan usar los auxiliares auditivos. Los autores sugieren, que identificar la autoestigmatización en forma temprana, puede reducir el estigma y la adaptación a los auxiliares (David, Zoizner & Werner, 2018).

Se considera que la discriminación por razón de edad afecta también a la sociedad. El análisis de la fuerza de los estereotipos sociales en las personas mayores se consideró en una investigación, en una muestra representativa de estudiantes universitarios, donde se reporta que los estudiantes presentan ambivalencia sobre los estereotipos. Sin embargo, sus resultados muestran la prevalencia de percepciones o estereotipos sociales positivos como el considerar que la persona mayor es cooperativa, considerada, paciente y sociable, con relación a los estereotipos positivos de la apariencia física mencionan el cabello gris y la piel arrugada. Los estereotipos negativos fueron en el ámbito emocional. Los autores sugieren que el estudio de los estereotipos tanto positivos como negativos, es fundamental en el diseño de intervenciones que favorezcan las áreas cognitivas y físicas (Carlson, Black, Holley & Coster, 2019).

En resumen, los estereotipos negativos y los autoestereotipos fomentan la discriminación por edad, conocido también como ageismo, edadismo o viejismo, ya que es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades físicas y mentales, que conducen hacia la muerte. Afectan la memoria, el sistema cardiovascular, disminuyen la participación en la prevención de

enfermedades, el proceso de recuperación de la enfermedad, por lo que hay falta de motivación para vivir, así como la funcionalidad y el bienestar de la persona mayor. Se considera que la discriminación por razón de edad, no se reconoce como problema cultural y podría ser un determinante social de enfermedades crónicas. La sociedad en conjunto debe darle solución para evitar estereotipos negativos sobre el envejecimiento, a partir de la educación (Allen, 2016; Nelson, 2016).

Categoría 2. Espacio social como constructo significativo para la calidad de vida.

El bienestar de la persona mayor está influido por el lugar donde vive, la familiaridad de estar en su casa, la comunidad a la que pertenece, participar socialmente en actividades significativas, tener una mascota, trabajar, usar el transporte y los servicios; todo esto, le brinda seguridad, familiaridad, independencia funcional, fortalece su identidad, favorece su sentido de pertenencia y un envejecimiento saludable y exitoso, aun cuando vivan en zonas rurales (Carver, Beamish, Phillips & Villeneuve, 2018). Una valoración social negativa, produce frustración, aislamiento y afecta el rendimiento, incluso dentro de los servicios de salud (Oscanoa, Romero-Ortuno & Cruz-Jentoft, 2016) la comparación social entre personas mayores y el trato que les da la sociedad, afecta su calidad de vida (Diogini, 2015).

Si a la persona mayor en su entorno social se le estigmatiza negativamente por razón de su edad y se le categoriza como una carga, podría desarrollar estrategias de afrontamiento pasivas y menor control sobre su vida, por lo que su bienestar físico y emocional se afectaría. La difusión de imágenes positivas en los medios de comunicación, forjarían emociones gratificantes y un envejecimiento activo (Zhang, Zhou, Yu & Zhang, 2019). La discriminación por razón de edad es un determinante social que se vive como estresante social y produce estilos de vida no saludables, por lo que la persona se aísla y evita acudir a las actividades físicas para no ser discriminado, por ende, aumenta el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas y síntomas depresivos (Jackson, Hackett & Steptoe, 2019).

La búsqueda de residencias para jubilados parte de la expectativa de tener atención médica y seguridad, sin embargo, durante su incorporación a estas residencias pueden tener sentimientos de aislamiento y estigmatización. La exclusión social de la persona mayor no sólo se da en la comunidad, también en las residencias para jubilados, cuando presenta una pérdida funcional, cognitiva o al no comportarse de acuerdo con las normas de la institución. En estas residencias de personas mayores se establecen relaciones de poder y de presión grupal, que

afectan el bienestar de la persona mayor, limitando el acceso a la participación social en la comunidad, a los recursos financieros, a las actividades culturales y a los servicios de salud. Es así como, ante la autoexclusión y discriminación entre las personas mayores, disminuyen las redes sociales y su sentido de pertenencia en una comunidad (Nielson, Wiles & Anderson, 2019).

Aw, Koh, Oh, Wong, Vrijhoef, Harding, Geronimo, Lai & Hildon (2017), estudiaron el continuo en el que las personas mayores participan en la vida social y comunitaria, con una muestra de 109 personas. Estos investigadores, encontraron que la expansión de la red social depende de la adaptación psicosocial a los cambios del envejecimiento, en el manejo del conflicto de rumores y problemas, del apoyo familiar, emociones positivas, el pertenecer a agrupaciones culturales, tener valores étnicos, seguridad financiera, un buen estado de salud y participar socialmente en responsabilidades familiares. Estos investigadores describen el continuo de la participación social el cual inicia en: a) marginación-exclusión; b) zona de confort, relacionada con hábitos solitarios ó rutinas sedentarias que generan aislamiento, como comer o ver la televisión solos; c) búsqueda de relaciones sociales; d) extensión de la red social y e) reintegrar algo a la sociedad a la cual pertenecen, a través de actividades de voluntariado, es decir, ayudar a otros. Los autores sugieren promover en los programas de envejecimiento la participación social.

Categoría 3. Terapia Ocupacional.

La participación social está moderada por el apoyo social y el sentido de cohesión social que se tiene en la comunidad, son relaciones sociales constantes que se desarrollan en la familia, la comunidad con vecinos, compañeros y amigos. La participación social fomenta la participación en actividades de voluntariado, es decir la ayuda a otros (Ávila, Martínez, Matilla, Máximo, Méndez, Talavera, Rivas & Viana, 2010; Douglas, Georgia & Westbrook, 2017). La participación social implica actividades que se realizan fuera de la casa, como ir a conciertos y viajar, lo que favorece la salud, la calidad de vida y el bienestar (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, 2008).

Orellano, Mountain, Vars & Labault (2014), consideran a la participación ocupacional como fundamental para la salud de las personas mayores hispanas. En su investigación describen que la forma de mantener o mejorar la participación tiene diferentes estrategias de competencia ocupacional. Al respecto, mencionan que las mujeres más activas usan el transporte, buscan

apoyo socioemocional, mantienen emociones positivas ante situaciones adversas y fomentan la espiritualidad, para participar en las actividades de la vida diaria. No obstante, las menos activas, usan el apoyo social, las modificaciones ambientales y la asistencia tecnológica. Los autores recomiendan considerar las diferencias individuales para el desarrollo de intervenciones en salud pública que favorezcan la participación social.

Categoría 4. Psicoeducación.

Para Morrison y McCutcheon (2019), las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's), han modificado la forma de comunicarnos, de trabajar y de vivir. Estos autores, investigaron a través de una encuesta en línea, cómo las personas mayores jubiladas usan el internet y las redes sociales para mantener y crear redes de aprendizaje a través del conocimiento autodirigido, en una muestra de 385 personas mayores canadienses jubiladas. Los resultados muestran que el uso de internet, correo electrónico y Facebook se relacionó con una mayor participación, sentido de comunidad y sentido de autoeficacia cuando eran percibidos como expertos en el uso de internet. Se mostraron motivados para explorar y adquirir nuevos aprendizajes, así como aprender de otros y compartir activamente sus conocimientos. Los investigadores consideran que los resultados podrían influir en el cambio de los estereotipos sociales con relación a las personas mayores.

La tecnología en la salud, a partir de las tecnologías de servicios de envejecimiento, han demostrado que los programas educativos basados en el uso de videos de 8 a 12 minutos de duración para el uso de medicamentos, uso de dispositivos para la vida diaria y para la memoria, disminuyen el estigma, mejoran la actitud y aumentan el sentido de autoeficacia para el uso de tecnologías relacionadas con servicios de envejecimiento (Tam, Van Son, Dyxk & Schmitter-Edgecombe, 2017). Así mismo, para Gómez, Verduzco, Contreras, Perez-de-Acha, Alcalde, Chavarri, García, Navarrete, Ávila & Soto (2019), también se considera importante en el ámbito de la salud para la atención de enfermedades crónicas, que se establezcan en médicos en formación, iniciativas educativas para disminuir los estereotipos negativos por razón de la edad para mejorar la calidad de la atención.

En el estudio de Fraser, Kenyon, Lagacé, Wittich & Southall (2016), donde evaluaron de forma crítica el contexto de los discursos de un periódico canadiense, acerca de los estereotipos sobre los problemas de salud relacionados con la edad y los dispositivos de asistencia tecnológica, los investigadores encontraron que los discursos estaban relacionados en

la forma en que se mantiene la autonomía en un mundo de estereotipos; que los estereotipos de las personas mayores con problemas de salud son considerados vulnerables y con pocas habilidades; la asistencia tecnológica es considerada como un obstáculo para conseguir o mantener el empleo y las barreras relacionadas con la edad. Mencionan cómo una persona mayor puede ocultar un problema de salud o la necesidad de usar dispositivos tecnológicos ante la pérdida auditiva, para conservar su trabajo y evitar la discriminación. Consideran, que los medios de comunicación, especialmente los periódicos a través de un discurso positivo sobre el envejecimiento, puede ser una herramienta eficaz para educar a los lectores.

Conclusiones

La investigación sobre la discriminación por razón de edad se fundamenta en la teoría de la realización de estereotipos de Levy, quien menciona que el envejecimiento es un constructo social que surge de los estereotipos que inician en la infancia, se internalizan y permanecen durante toda la vida, lo que afecta en las tres esferas de la persona mayor, la psicológica, conductual y fisiológica (Levy, 2009). De acuerdo con Levy, Slade, Chang, Kanno y Wang (2020), la discriminación por razón de edad y las autopercepciones negativas del envejecimiento afectan tanto a la persona mayor como a la sociedad con relación a los costos económicos. Mencionan que las enfermedades cardiovasculares durante la vejez son las más costosas. Así mismo, estos investigadores refieren que la discriminación por razón de edad y las autopercepciones negativas del envejecimiento, tienen una intensa asociación con enfermedades músculoesqueléticas y con crónico degenerativas como la diabetes mellitus.

Los estereotipos positivos acerca del envejecimiento son un factor protector para la salud. Para Levy y Bavishi (2018), las autopercepciones positivas del envejecimiento aumentan la esperanza de vida, en su investigación donde midieron la proteína C reactiva, como un marcador de inflamación acumulativa relacionado con el estrés, encontraron que las autopercepciones negativas aumentan el estrés, lo que conduce a daño vascular y disminución de la esperanza de vida en la persona mayor.

Algunas investigaciones señalan que los medios de comunicación influyen en el desarrollo de los estereotipos dentro de las sociedades. Buller, Andersen, Bettinghaus, Liu, Slater, Henry, Fluharty, Fullmer & Buller (2018), consideran que la adecuada selección de imágenes visuales en el diseño de comunicación en salud que incluya a grupos estigmatizados debe representar características físicas similares a la población adulta mayor, para fomentar la

identificación con la cual se pueda estimular el modelado de conductas sobre la salud y estilos de vida saludables.

El uso de las tecnologías de la educación y la información (TIC's) usados con fines educativos, resulta adecuada en la solución de problemas (Gomero, 2019; Hernández, Tobón, Ortega & Ramírez, 2018; Hernández-Mosqueda, Tobón-Tobón & Vázquez, 2014; Serna, 2019; Velducea, Marín & Soto, 2019). Por lo tanto, la socioformación junto con el desarrollo social sostenible, establecen programas para elevar la calidad de vida y la salud, con el fortalecimiento de las relaciones sociales, en las comunidades formando valores universales y de responsabilidad social, el fortalecimiento de habilidades socioemocionales y el fomento del cuidado del ambiente, para el bienestar del individuo y su sociedad (López-Vázquez & Veitya-Bucheli, 2019; Núñez, Gaviria-Serrano, Tobón, Dino-Morales, Guzmán-Calderón & Hernández-Mosqueda, 2019).

Una de las limitaciones de este estudio se relaciona con la escasa información en México y Latinoamérica acerca de programas de intervención y de investigación en el campo de la terapia ocupacional y la psicoeducación en la persona mayor. Los resultados que se mencionan en este documento se relacionan con investigaciones anglosajonas y europeas.

A partir del análisis documental llevado a cabo, una primera conclusión es que de acuerdo con Gutiérrez (2019), las representaciones, imágenes y percepciones sociales de la vejez se basan en estereotipos negativos y positivos donde las representaciones sociales surgen de la contextualización de la persona mayor, de acuerdo con el ámbito social, cultural y comunitario, a partir de actitudes, opiniones, imágenes y estereotipos que forman ideas sobre cómo relacionarse con este grupo etario. Por lo cual, las representaciones sociales se construyen a partir de la interacción, los valores y cultura de una sociedad. En su estudio realizado en México, los estereotipos sobre la persona mayor se relacionan con debilidad y deterioro físico, al desconocimiento sobre la vejez debido a que los jóvenes y los adultos no la consideran como un proceso.

Una segunda conclusión es que la autoestigmatización, las percepciones negativas sobre el envejecimiento y la amenaza sobre el estereotipo son factores de riesgo para el deterioro físico (Robertson, Savva, King-Kallimanis & Kenny, 2015) y cognitivo (Brubaker & Naveh-Benjamin, 2018). Las personas mayores que aceptan los estereotipos negativos por razón de edad, la condición de amenaza sobre el estereotipo como el deterioro de la memoria relacionada

con la edad (Wong & Gallo, 2016), y la percepción de que las pérdidas durante el envejecimiento son inevitables, producen dificultades en la adaptación y aumentan la percepción de estrés, lo cual genera mayor deterioro cognitivo y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, siendo las personas mayores jubiladas quienes experimentan más los estereotipos negativos (Pachankis, Hatzenbuehler, Wang, Burton, Crawford, Phelan & Link, 2018; Smith, Gallo, Barber, Maddox & Thomas, 2017; Weiss, 2018).

Finalmente, Tobón y Núñez (2006), consideran que el desarrollo de prácticas pedagógicas desde los primeros años de vida y un proyecto ético de vida desde un enfoque socioformativo en los estudiantes para fomentar el desarrollo del pensamiento complejo, analítico, de procesamiento, la construcción del saber significativo y los procesos de socialización, que conlleven a la crítica de la información para la solución de problemas y mejorar las condiciones de vida, el cuidado de la persona y de la sociedad dentro de un contexto de relaciones socio-culturales y de desarrollo social sostenible, pueden favorecer la autorrealización personal, el desarrollo socio-económico, el tejido social, la investigación y disminuir o erradicar el estigma social sobre la persona mayor (Ortega-Carvajal, Hernández-Mosqueda & Tobón-Tobón, 2015).

Referencias

- ALLEN, J. O. (2016). Ageism as a Risk Factor for Chronic Disease. *Gerontologist*, 56 (4), 610–614. doi:10.1093/geront/gnu158
- ARIAS, F. (2012). **El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica**. Caracas: Episteme. Disponible en: <http://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACIÓN-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- ÁVILA, A., MARTÍNEZ, R., MATILLA, R., MÁXIMO, M., MÉNDEZ, B., TALAVERA, M.A., RIVAS, N. y VIANA, I. (2010). **Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. Intervención**. pp. 40-48. Recuperado de: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- BRAVO-SEGAL, S. (2018). Edadismo en medios masivos de comunicación: una forma de maltrato discursivo hacia las personas mayores. *Discurso & Sociedad*, 12(1): 1-28. Recuperado de: [http://www.dissoc.org/ediciones/v12n01/DS12\(1\)Bravo.pdf](http://www.dissoc.org/ediciones/v12n01/DS12(1)Bravo.pdf)
- BRUBAKER, M.S., NAVEH-BENJAMIN, M. (2018). The effects of stereotype threat on the associative memory deficit of older adults. *Psychol Aging*, 33(1):17-29. doi: 10.1037/pag0000194

- BRUNO, F. y ACEVEDO, J. (2016). Vejez y sociedad en México; Las visiones construidas desde las Ciencias Sociales. **Forum Sociológico [En línea]**, 29: 7-20. Recuperado de: <http://journals.openedition.org/sociologico/1453> DOI: 10.4000/sociologico.1453
- CARLSON, K.J., BLACK, D.R., HOLLEY, L.M. & COSTER, D.C. (2019). Stereotypes of Older Adults: Development and Evaluation of an Updated Stereotype Content and Strength Survey. **Gerontologist**, 29; 1-10. doi: 10.1093/geront/gnz061
- CARVER, L.F., BEAMISH, R., PHILLIPS, S.P. & VILLENEUVE, M. (2018). A Scoping Review: Social Participation as a Cornerstone of Successful Aging in Place among Rural Older Adults. **Geriatrics (Basel)**, 29;3(4). p. E75. doi: 10.3390/geriatrics3040075
- CASTELLANO, C.L. y MIGUEL NEGREDO, A. (2010). Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. **Int J Psychol Psychol Ther**, 10 (2):259-278. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560/56017095005>
- DAVID, D., ZOIZNER, G. & WERNER, P. (2018). Self-Stigma and Age-Related Hearing Loss: A Qualitative Study of Stigma Formation and Dimensions. **Am J Audiol**, 8;27(1):126-136. doi: 10.1044/2017_AJA-17-0050
- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. (2018). **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores**. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_120718.pdf
- DONIZZETTI, A.R. (2019). Ageism in an Aging Society: The role of Knowledge, Anxiety about Aging, and Stereotypes in Young People and Adults. **Int J Environ Res Public Health**, 13;16(8):2-11. doi: 10.3390/ijerph16081329
- DOUGLAS, H., GEORGIU, A. & WESTBROOK, J. (2017). Social participation as an indicator of successful aging: an overview of concepts and their associations with health. **Aust Health Rev**, 41(4):455-462. doi: 10.1071/AH16038
- ENASEM. (2019). Envejecimiento en México: Obesidad. **Boletín Informativo del ENASEM**, 19-1. Recuperado de http://www.enasem.org/ENASEM_AgingInMexico.pdf
- FAUDZI, F.N.M., ARMITAGE, C.J., BRYANT, C. & BROWN, L.J.E. (2019). Moderating effects of age on relationships between attitudes to aging and well-being outcomes. **Aging Ment Health**, 17:1-7. doi: 10.1080/13607863.2019.1619167
- FRASER, S.A., KENYON, V., LAGACÉ, M., WITTICH, W., SOUTHALL, K.E. (2016). Stereotypes Associated With Age-related Conditions and Assistive Device Use in Canadian Media. **Gerontologist**, 56;(6):1023-1032. doi:10.1093/geront/gnv094
- FERNÁNDEZ, E., MONARDES, H., DÍAZ, C., FUENTES, F. y PADILLA, P. (2017). Carta científica. El vejeísmo como problemática social en geriatría: a propósito de la medición del vejeísmo en estudiantes de odontología. **Rev Esp Geriatr Gerontol**, 52:109. doi: 10.1016/j.regg.2016.08.003
- GOMERO, V. (2019). Pensamiento complejo: un desafío para el educador y las familias de hoy. **Educación**, 25(1):115-121.
- GOMEZ, C., VERDUZCO, H., CONTRERAS, S., PEREZ-DE-ACHA, A., ALCALDE, J., CHAVARRI, Y., GARCÍA, J.M.A., NAVARRETE, A.P., Avila, J.A. & SOTO, E. (2019).

- Perceptions of aging and ageism among Mexican physicians-in-training. **Clin Transl Oncol**, 21(12):1730-1735. doi: 10.1007/s12094-019-02107-w
- GUTIÉRREZ, P.C. (2019). Percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez desde la mirada de los adultos y jóvenes en México. **Espiral, Estudios sobre Estado y Sociedad**, XXVI (75):197-237. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/espiral/v26n75/1665-0565-espiral-26-75-197.pdf> doi: 10.32870/ees.v26i75.7024
- HAWLEY, L. C., NORMAN, G. J., & AGHA, Z. (2019). Aging Expectations and Attitudes: Associations With Types of Older Adult Contact. **Research on Aging**, 41(6): 523-548. doi: 10.1177/0164027518824291
- HERNÁNDEZ, J.S., TOBÓN, S., ORTEGA, M.F. y RAMÍREZ, A.M. (2018). Evaluación socioformativa en procesos de socioformación en línea mediante proyectos formativos. **Educación**, 54(1): 147-163. <https://doi.org/10.5565/rev/educar>.
- HERNÁNDEZ-MOSQUEDA, J.S., TOBÓN-TOBÓN, S. y VÁZQUEZ-ANTONIO, J.M. (2014). Estudio Conceptual de la Docencia Socioformativa. **Ra Ximhai**, 10(5): 89-101.
- IGNACIO-CÁRDENAS, S. y HERRERA-MEZA, S.R. (2019). Socioformación y Gestión del Talento Humano para el Desarrollo Social Sostenible en la Sociedad del Conocimiento. **Ecociencia. International Journal**, 1(1):78-85. doi: [dx.doi.org/10.35766/je191111](https://doi.org/10.35766/je191111)
- INEGI. (2018). Una de cada 5 personas de 18 años y más declaró haber sido discriminada en el último año: Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017. Comunicado de Prensa. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/ENADIS2017_08.pdf
- INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ. SENADO DE LA REPÚBLICA. (2016). Percepciones sobre el envejecimiento en México. **Visor Ciudadano**, 42: 2-27. Recuperado de <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/2117/VC42.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- JACKSON, S.E., HACKETT, R.A. & STEPTOE, A. (2019). Associations between age discrimination and health and wellbeing: cross-sectional and prospective analysis of the English Longitudinal Study of Ageing. **Lancet Public Health**, 4(4):e200-e208. doi: 10.1016/S2468-2667(19)30035-0
- LEVY, B. (2009). Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. **Curr Dir Psychol Sci**, 18(6):332-336.
- LEVY, B.R. & BAVISHI, A. (2018). Survival Advantage Mechanism: Inflammation as a Mediator of Positive Self-Perceptions of Aging on Longevity. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, 2;73(3):409-412. doi: 10.1093/geronb/gbw035
- LEVY, B.R., SLADE, M.D., CHANG, E.S., KANNOTH, S. & WANG, S.Y. (2020). Ageism Amplifies Cost and Prevalence of Health Conditions. **Gerontologist**, 24;60(1):174-181. doi: 10.1093/geront/gny131
- LUNA, J. (2019). La doble disyuntiva histórica de la producción antropogénica de la salud y la enfermedad en el siglo XXI. **Antrópica. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades**, 5(9): 137-155.

- LUNA-NEMECIO, J., TOBÓN, S. & JUÁREZ-HERNÁNDEZ, L.G. (2019). Socioformation and complexity: towards a new concept of sustainable social development. **Human Development and Socioformation**, 1(2): 1-13.
- MARQUET, M., CHASTEEN, A.L., PLAKS, J.E. & BALASUBRAMANIAM, L. (2019). Understanding the mechanisms underlying the effects of negative age stereotypes and perceived age discrimination on older adult's well-being. **Aging Ment Health**, 23(12):1666-1673. doi: 10.1080/13607863.2018.1514487
- MARQUET, M., MISOTTEN, P. & ADAM, S. (2016). Âgeism et surestimation des difficultés cognitives des personnes âgées: une revue de la question. **Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil**, 1;14(2):177-86. doi: 10.1684/pnv.2016.0609
- MARTÍNEZ-CORONA, J.I. y PALACIOS-ALMÓN, G.E. (2019). Análisis de la Gestión para Resultados en el Marco de la Sociedad del Conocimiento. **Atenas Revista Científico Pedagógica**, 3 (47): 180-197.
- MENÉNDEZ, S., CUEVAS-TORO, A.M., PÉREZ-PADILLA, J. y LORENCE, B. (2016). Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. **Rev Esp Geriatr Gerontol**, 51(6): 323-328. doi: 10.1016/j.regg.2015.12.003
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN, POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE. (Ed.). (2008). **La participación social de las personas mayores**. Madrid, España: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- MONTES DE OCA, V. (2013). La discriminación hacia la vejez en la Ciudad d México: contrastes sociopolíticos y jurídicos a nivel nacional y local. **Revista Perspectivas Sociales**, 15 (1): 47-80.
- MORRISON, D. & McCUTHEON, J. (2019). Empowering older adults' informal, selfdirected learning: harnessing the potential of online personal learning networks. **Research and Practice in Technology Enhanced Learning RPTTEL**, 14,10:2-16. doi:10.1186/s41039-019-0104-5
- NELSON, T.D. (2016). Promoting healthy aging by confronting ageism. **Am Psychol**, 71(4):276-82. doi: 10.1037/a0040221
- NIELSON, L., WILES, J., ANDERSON, A. (2019). Social exclusion and community in an urban retirement village. **J Aging Stud**, 49:25-30. doi: 10.1016/j.jaging.2019.03.003
- NORTHWOOD, M., PLOEG, J., MARKLE-REID, M. & SHERIFALI, D. (2018). Integrative review of the social determinants of health in older adults with multimorbidity. **J Adv Nurs**, 74(1):45-60. doi: 10.1111/jan.13408
- NUNES, C., MENÉNDEZ, S., MARTINS, C. & MARTINS, H. (2018). Psychometric properties of the Negative Stereotypes Towards Aging Questionnaire (CENVE) among a sample of Portuguese adults. **Psicología: Reflexão e Crítica**, 31(3):1-6. doi:10.1186/s41155-018-0085-0
- NÚÑEZ, C., GAVIRIA-SERRANO, J.M., TOBÓN, S., DINO-MORALES, L.I., GUZMÁN-CALDERÓN, C.E y HERNÁNDEZ-MOSQUEDA, J.S. (2019). La práctica docente mediada por TIC: Una construcción de significados. (2019). **Espacios**, 40(5):4.

- ORELLANO, E.M., MOUNTAIN, G., VARAS, N & LABAULT, N. (2014). Occupational Competence Strategies in Old Age: A Mixed-Methods Comparison Between Hispanic Women With Different Levels of Daily Participation. **OTJR: Occupation, Participation and Health**, 34(1):32-40.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. (2015). **Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Propiciar el envejecimiento en el lugar.** Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=761FD0946E5EBD56FF8FAA879BF2E535?sequence=1
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. (2015). **Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Envejecimiento y ciclo de vida. Echar abajo los estereotipos.** Recuperado de: https://www.who.int/ageing/about/fighting_stereotypes/es/
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. (2017). **10 datos sobre el envejecimiento y la salud.** Recuperado de: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. (2018). **Envejecimiento y salud.** Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. (2019). **Envejecimiento y ciclo de vida. El edadismo en el lugar de trabajo.** Recuperado de: <https://www.who.int/ageing/features/workplace-ageism/es/>
- OROZCO-CAMPOS, N. y LÓPEZ-HERNÁNDEZ, D. (2016). Viejismo y empoderamiento. Lo prejuicios de la vejez y la visión del propio envejecimiento. **REDNUTRICION**, 7(19):245-250.
- ORTEGA-CARVAJAL, M.F., HERNÁNDEZ-MOSQUEDA, J.S. y TOBÓN-TOBÓN, S. (2015). Análisis documental de la gestión del conocimiento mediante la cartografía conceptual. **Ra Ximhai**, 11(4):141-160.
- OSCANOA, T., ROMERO-ORTUÑO, R. y CRUZ-JENTOFT, A. (2016). Estereotipos negativos asociados a la fragilidad en personas mayores. **Rev Esp Geriatr Gerontol**, 51(4):225-228.
- PACHANKIS, J.E., HATZENBUEHLER, M.L., WANG, K., BURTON, C.L., CRAWFORD, F.W., PHELAN, J.C. & LINK, B.G. (2018). The Burden of Stigma on Health and Well-Being: A Taxonomy of Concealment, Course, Disruptiveness, Aesthetics, Origin, and Peril Across 93 Stigmas. **Pers Soc Psychol Bull**, 44(4):451-474. doi: 10.1177/0146167217741313
- PÉREZ, A. (2009). **Guía metodológica para anteproyectos de investigación.** Caracas, Venezuela: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador FEDUPEL.
- RAMÍREZ, L. & PALACIOS-ESPINOSA, X. (2016). Stereotypes about Old Age, Social Support, Aging Anxiety and Evaluations of One's Own Health. **Journal of Social Issues**, 72:47-68. doi: 10.1111/josi.12155

- ROBERTSON, D.A., SAVVA, G.M., KING-KALLIMANIS, B.L. & KENNY, R.A. (2015). Negative perceptions of aging and decline in walking speed: a self-fulfilling prophecy. **PLoS One**, 29;10(4):e0123260. doi: 10.1371/journal.pone.0123260. eCollection 2015.
- SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D. (2016). Repensar la ciudad a través de la memoria y significado del lugar. **Contexto**, 10(12):5-7. Recuperado de: <http://contexto.uanl.mx/index.php/contexto/article/view/67/63>
- SALAZAR-GÓMEZ, E. y TOBÓN, S. (2018). Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento. **Espacios**, 39:17.
- SERNA, O. (2019). Cartografía Conceptual del Bullying: Hacia la Teorización e Intervención desde la Socioformación. **Atenas**, 3(47):124-141.
- SERVÍN, E. y VÁZQUEZ, C. (2019). El directivo escolar y su transición hacia la socioformación, un factor fundamental en la educación para el desarrollo sostenible. **Ecociencia**, 1(1): 33-36. doi: dx.doi.org/10.35766/je19115
- SMITH, A.M., GALLO, D.A., BARBER, S.J., MADDOX, K.B. & THOMAS, A.K. (2017). Stereotypes, Warnings, and Identity-Related Variables Influence Older Adults' Susceptibility to Associative False Memory Errors. **Gerontologist**, 1;57:S206-S215. doi: 10.1093/geront/gnx057
- STOTT, D.J. & QUINN, T.J. (2017). Principles of rehabilitation of older people. **Medicine**, 45 (1): 1-5. doi: 10.1016/j.mpmed.2016.10.002
- TAM, J.W., VAN SON, C., DYCK, D. & SCHMITTER-EDGECOMBE, M. (2017). An educational video program to increase aging services technology awareness among older adults. **Patient Educ Couns**, 100(8):1564-1571. doi: 10.1016/j.pec.2017.03.020
- TOBÓN, S. (2015). **Cartografía conceptual: estrategia para la formación y evaluación de conceptos y teorías**. México: CIFE.
- TOBÓN, S., GONZÁLEZ, L., NAMBO, J.S. y VÁZQUEZ, J. M. (2015). La Socioformación: Un Estudio Conceptual. **Paradigma**, XXXVI (1): 7-29.
- TOBÓN, S. y NÚÑEZ, A.C. (2006). La gestión del conocimiento desde el pensamiento complejo: un compromiso ético con el desarrollo humano. **Revista EAN**, 58:27-40.
- TORRES, T.M., MUNGUÍA, J.A., ARANDA, C. y SALAZAR, J.G. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México. **Revista CES Psicología**, 8(1): 63-76.
- VELDUCEA, W., MARÍN, R. y SOTO, M.C. (2019). Estrategias de intervención y pensamiento complejo en la formación universitaria: revisión sistemática. **Revista Publicando**, 6 (20):5-11.
- WEISS, D. (2018). On the Inevitability of Aging: Essentialist Beliefs Moderate the Impact of Negative Age Stereotypes on Older Adults' Memory Performance and Physiological Reactivity. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, 14;73(6):925-933. doi: 10.1093/geronb/gbw087
- WONG, J.T. & GALLO, D.A. (2016). Stereotype threat reduces false recognition when older adults are forewarned. **Memory**, 24(5):650-8. doi: 10.1080/09658211.2015.1036885

WONG, R., MICHAELS-OBREGON, A. y PALLONI, A. (2017). Perfil de cohorte: El Estudio de Salud y Envejecimiento de México (MHAS). **Int J Epidemiol**, 46 (2): e2. doi: 10.1093 / ije / dyu263

ZHANG, J., ZHOU, M., YU, N.X. & ZHANG, J. (2019). Future Time Perspective and Well-Being in Chinese Older Adults: Moderating Role of Age Stereotypes. **Res Aging**, 41(7):631-647. doi: 10.1177/0164027519830081

Autores

Isabel Cristina González Salas

Licenciatura en Psicología Clínica. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
Maestría en Terapia Ocupacional. Instituto de Terapia Ocupacional (ITO).
Doctorante en Socioformación y Sociedad del Conocimiento. Centro Universitario CIFE.
Adscrita al Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga (HGMEL).
Líneas de investigación: Psicología de la Salud.
Correo electrónico: gonzalez-salas@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5155-7402>

Josemanuel Luna Nemecio

Licenciatura en Economía. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
Maestría en Ciencias Sociales. Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM).
Doctorado en Geografía. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
PhD. Estudios del Desarrollo. Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ).
Profesor-Investigador del Centro Universitario CIFE.
Líneas de investigación: Crítica de la economía política con énfasis en devastación ambiental
y sistemas socioecológicos en conflicto.
Correo electrónico: josmaluna2@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6850-3443>

Carlos Humberto Gámez Mier

Licenciatura Médico Cirujano y Partero. Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL).
Maestría en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).
Maestría en Terapia Ocupacional. Instituto de Terapia Ocupacional (ITO).
Doctorante en Socioformación y Sociedad del Conocimiento. Centro Universitario CIFE.
Jefe de Área de Bienestar para las Personas Mayores. Instituto Mexicano del Seguro Social
(IMSS).
Líneas de investigación: Terapia Ocupacional, Geriátrica y Gerontología.
Correo electrónico: cgamez2006@yahoo.com.mx
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1566-3803>

Como citar o artículo:

GONZÁLEZ SALAS, I. C.; LUNA NEMECIO, J.; GÁMEZ MIER, C. H. La persona mayor y espacio social: Discriminación por edad y la calidad de vida. **Revista Paradigma Vol. XLIV, Nro. 1**, Enero de 2023 / 67 – 88 DOI: 10.37618/PARADIGMA.1011-2251.2023.p67-88.id1242