Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026


# Envejecimiento y sufrimiento: edadismo en el contexto de la desigualdad estructural y el gasto social en Brasil

Carla Hart Borges da Silva

Antonia Francileuda Araújo

José Álvaro Rodrigues Neto

Carlos Alberto Borges da Silva

Resumen

Brasil experimenta un envejecimiento acelerado de la población en un contexto de persistente desigualdad estructural y reformas sociales que debilitan las protecciones sociales. Este artículo investiga cómo las vulnerabilidades en la vejez se producen socialmente a través de la articulación entre la transición demográfica prematura, la transición epidemiológica incompleta, el edadismo institucionalizado y la necropolítica relacionada con la edad. Mediante un análisis crítico teórico-documental, se examinan cuatro proposiciones analíticas: el envejecimiento como una transición demográfica prematura; la triple carga de enfermedad como un patrón persistente de morbilidad aumentada; el edadismo como mecanismo mediador entre las condiciones estructurales y los resultados de salud; y las reformas fiscales y de seguridad social como arreglos institucionales que profundizan sistemáticamente la inseguridad en la vejez. La operacionalización del concepto de edadismo revela manifestaciones concretas en las políticas, protocolos y prácticas de salud.

La evidencia empírica confirma que los adultos mayores brasileños viven más de ocho años con limitaciones funcionales severas, lo que caracteriza un aumento de la morbilidad. Las enmiendas constitucionales 95/2016 y 103/2019, implementadas simultáneamente con el envejecimiento de la población, representan una decisión política para generar sistemáticamente inseguridad en las poblaciones vulnerables. Un análisis realizado en las bases de datos SciELO, CAPES Journals Portal y Scopus revela una producción científica constante sobre edadismo en el período 2020-2025, lo que indica una intensificación del interés académico, particularmente durante la pandemia de COVID-19. La investigación demuestra que el envejecimiento digno no es resultado de procesos naturales, sino de decisiones políticas deliberadas que pueden y deben ser cuestionadas.
Palabras clave: Discriminación por edad. Envejecimiento. Determinantes sociales de la salud. Vulnerabilidad. Desigualdad social. Necropolítica.

Abstracto

Brasil experimenta un envejecimiento acelerado de la población en un contexto de persistente desigualdad estructural y reformas sociales que debilitan las protecciones sociales. Este artículo investiga cómo las vulnerabilidades en la vejez se producen socialmente a través de la articulación entre la transición demográfica prematura, la transición epidemiológica incompleta, el edadismo institucionalizado y la necropolítica relacionada con la edad. Mediante un análisis crítico teórico-documental, se examinan cuatro proposiciones analíticas: el envejecimiento como una transición demográfica prematura; la triple carga de enfermedad como un patrón persistente de morbilidad aumentada; el edadismo como mecanismo mediador entre las condiciones estructurales y los resultados de salud; y las reformas fiscales y de seguridad social como arreglos institucionales que profundizan sistemáticamente la inseguridad en la vejez. La operacionalización del concepto de edadismo revela manifestaciones concretas en las políticas, protocolos y prácticas de salud. La evidencia empírica confirma que los ancianos brasileños viven más de ocho años con graves limitaciones funcionales, lo que caracteriza un aumento de la morbilidad. Las reformas constitucionales CE 95/2016 y CE 103/2019, implementadas simultáneamente con el envejecimiento de la población, constituyen una decisión política para la producción sistemática de inseguridad para las poblaciones vulnerables. Un estudio realizado en las bases de datos SciELO, CAPES Journals Portal y Scopus revela una producción científica constante sobre la discriminación por edad en el período 2020-2025, lo que indica una intensificación del interés académico, particularmente durante la pandemia de COVID-19. La investigación demuestra que el envejecimiento digno no es resultado de procesos naturales, sino de decisiones políticas deliberadas que pueden y deben ser cuestionadas.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026
Palabras clave: Discriminación por edad. Envejecimiento. Determinantes sociales de la salud. Vulnerabilidad. Desigualdad social. Necropolítica.

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Envejecimiento acelerado y transiciones estructurales en Brasil

Brasil está experimentando una transformación demográfica de una magnitud sin precedentes en la historia nacional. comparable. La estructura de edad, históricamente marcada por una base joven, está empezando a revelar una Un proceso de inflexión constante, con sus propias necesidades y formas diferenciadas de exposición a vulnerabilidad.

Las proyecciones indican que, para mediados del siglo XXI, tres de cada diez brasileños formarán parte de la fuerza laboral. el contingente de senescencia: un resultado que no debe interpretarse como una mera curiosidad estadística, pero como anuncio de una profunda reconfiguración dentro del marco de las fuerzas sociales, tanto que en 2025, el Brasil se ha consolidado como una de las naciones con el mayor número absoluto de personas mayores en el mundo. Pero, ¿qué...? Lo que distingue al envejecimiento brasileño es la velocidad con la que se está imponiendo: mientras que Francia... Brasil tardó más de un siglo en asimilar la transición del 7% al 14% de su población anciana. Esto comprime el proceso a unos 25 años. Esta aceleración elimina la posibilidad de realizar ajustes. acumulaciones sociales graduales, que producen un desequilibrio estructural en el que el cambio Los cambios demográficos superan la capacidad de respuesta de las instituciones (IBGE, 2018).

Este escenario está vinculado a una transición epidemiológica incompleta, que se desvía del modelo. El clásico de Omran (1971)v para instituir una superposición perversa: la coexistencia de la doble carga de enfermedades en las que la cronicidad de patologías degenerativas coexiste con la persistencia de afecciones enfermedades infecciosas. Esta configuración revela que la longevidad, en el contexto brasileño, Esto a menudo no se traduce en una vida sana, sino más bien en un aumento de la morbilidad caracterizado por largos períodos de enfermedad. períodos de limitación funcional y dependencia. La persistencia de estas asimetrías corrobora la tesis de que el envejecimiento está atravesado por profundas divisiones territoriales: mientras que el Sur y el Sureste Si bien las regiones Norte y Noreste presentan patrones similares al modelo de transición consolidado, siguen siendo... en una transición polarizada y prolongada.

Esta situación se ve agravada por marcadas desigualdades estructurales. Las reformas recientes las han exacerbado. En este escenario, la Reforma de las Pensiones (Enmienda Constitucional N° 103/2019) profundizó esta trayectoria al instituir... La edad mínima obligatoria es de 62 años para las mujeres y de 65 para los hombres bajo el régimen general. Además... Además, aumentó el período mínimo de cotización para los nuevos empleados varones de 15 a 20 años y modificó... Las fórmulas de cálculo reducen el valor inicial de los beneficios en varios casos. Para los trabajadores En las zonas rurales, el endurecimiento de los requisitos probatorios se produce en un contexto de alta informalidad. Esto tiende a obstaculizar drásticamente el acceso efectivo a la protección social. La financiación insuficiente crónica de Los problemas de salud agravan esta situación, afectando especialmente a quienes requieren cuidados continuos y complejos.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026
(Veras, 2009; Vieira & Benevides, 2016).

Farmer (2003) nos permite interpretar este conjunto de factores como violencia estructural con rango de edad. La categoría de violencia estructural, formulada por Johan Galtung (1969) y ampliada por Paul Farmer (2003) en el campo de la antropología médica, se refiere a agresiones cuyos determinantes No se pueden rastrear hasta un actor individual específico, sino que están integrados en la propia organización. aspectos políticos y económicos de la sociedad.

### 1.2 La discriminación por edad como problema emergente en la agenda de salud pública

Adyacente a las transiciones demográficas y epidemiológicas, un tercer vector estructura el Vulnerabilidades en la vejez brasileña: edadismo — entendido como discriminación sistemática. anclado en el criterio generacional. Su relevancia para el campo de la salud pública se mantiene. subestimada, puesto que opera bajo el signo de la naturalización, desprovista de contestación social. explícito, que hoy arremete contra otras formas de opresión.

En el panorama académico internacional, el cambio de milenio consolidó el edadismo como un determinantes sociales de la salud, destacando su capacidad para modular todo, desde los flujos de acceso hasta Los servicios se extienden a los resultados biológicos de la senescencia misma. En Brasil, sin embargo, tal perspectiva Está demostrando ser incipiente; la arquitectura de las políticas públicas dirigidas a los ancianos sigue anclada en parámetros estrictamente biomédicos y funcionales, descuidando la discriminación por edad como un variable analítica independiente capaz de moldear la trayectoria de la enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud, en su Informe Mundial sobre el Envejecimiento (2022), señala: que por cada dos individuos, uno alberga actitudes discriminatorias basadas en la edad. La documentación Las relaciones internacionales reiteran que el edadismo produce consecuencias medibles para la integridad física y salud mental en poblaciones ancianas, que impacta directamente en la calidad de la atención y el deterioro de... participación social. En un contexto marcado por el envejecimiento acelerado bajo la égida de La desigualdad persistente, como la de Brasil, implica que estos efectos se ven amplificados por la fricción entre el tiempo. factores demográficos y la insuficiencia de las condiciones estructurales preexistentes.

La vejez emerge, por tanto, no como una etapa homogénea de la vida, sino como un espacio privilegiado. una observación de las tensiones estructurales que impregnan la sociedad brasileña contemporánea. Más que Eso es todo: la vejez se revela como un lugar donde las contradicciones sociales se hacen particularmente visibles. ...y en la que la brecha entre las promesas constitucionales y la realidad concreta adquiere dimensiones enormes. expresivo.

### 1.3 Planteamiento del problema: ¿Qué se esconde bajo los números?

Dado este escenario de transformación acelerada, las desigualdades estructurales persistentes y

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

Dada la naturalización de la discriminación por edad, surge una pregunta fundamental: ¿cómo se articulan estos factores?
En concreto, ¿cuáles son estas múltiples dimensiones en la producción de vulnerabilidades específicas en la vejez?

La cuestión no es meramente técnica o administrativa: ¿cuántas camas?
Se necesitarán hospitales, ¿cuál debería ser la edad mínima de jubilación?, ¿cómo equilibrar?
cuentas de pensiones. Más bien, esta es una cuestión que atañe a la base misma del acuerdo.
Social: ¿Qué tipo de sociedad se construye cuando la precarización se organiza institucionalmente?
¿Esto implica la existencia de un segmento creciente de la población? Cuando las reformas estructurales reducen las protecciones
¿Justo cuando el perfil demográfico exigiría su expansión? Cuando el edadismo, una forma de
La discriminación generalizada y a menudo invisible opera a diario sin provocar indignación.
¿La reacción colectiva es equivalente a la causada por otras formas de prejuicio?

Más concretamente, cabe preguntarse: ¿hasta qué punto la discriminación por edad actúa como determinante social?
¿Cómo influye la salud en las relaciones entre las condiciones estructurales y los resultados individuales? ¿Cómo funcionan los estereotipos?
Creencias negativas sobre el envejecimiento, internalizadas a lo largo de la vida y reforzadas institucionalmente,
¿Se traducen estos factores en trayectorias de enfermedad? ¿De qué manera la violencia estructural, con un enfoque en la edad, afecta este proceso?
Se manifiesta en las prácticas cotidianas de los servicios de salud, en las políticas de seguridad social, en los acuerdos
¿Cuidadores familiares?

## 1.4 Proposiciones analíticas: vías para comprender la producción social de la vulnerabilidad

Esta investigación se basa en un conjunto de proposiciones analíticas interconectadas, que
Atraviesan diferentes niveles de análisis, pero convergen hacia una comprensión integrada de los procesos.
que producen vulnerabilidad en la vejez brasileña contemporánea. Vale la pena aclarar que, dado el
Sobre la base del marco teórico y documental adoptado, estas proposiciones no son hipótesis que deban confirmarse.
o refutados por pruebas empíricas directas, pero constructos analíticos que guían la lectura crítica de
La bibliografía, los datos secundarios y los documentos institucionales examinados se basaron en este análisis.

La primera proposición —de naturaleza estructural— argumenta que el envejecimiento brasileño es
Esto se considera una transición demográfica prematura en relación con el desarrollo institucional.
caracterizado por un desajuste temporal entre la velocidad del cambio demográfico y la capacidad de
Adaptación de las estructuras sociales. Este desajuste no es accidental ni transitorio, sino constitutivo.
del modelo de desarrollo brasileño, en el que la modernización demográfica precedió y en gran medida
La medida se desvinculó de la modernización institucional.

La segunda proposición, de naturaleza epidemiológica, argumenta que la triple carga de enfermedad
Lo observado en la población anciana brasileña se configura como un patrón persistente de morbilidad.
ampliado. A diferencia del modelo de compresión de morbilidad, en el que los años adicionales de
Si bien la vida se viviría con relativa salud, el caso brasileño se acerca más al modelo de expansión: vidas-
Hay más, pero la vida es peor, soportando la carga de múltiples enfermedades durante períodos prolongados y

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

limitaciones funcionales.

La tercera proposición, de carácter sociocultural, plantea que el edadismo actúa como un mecanismo. de mediación entre asimetrías estructurales y resultados de salud individuales. Lejos de constituir Este mecanismo, un mero apéndice discriminatorio añadido a otras desigualdades, opera en reorganización y legitimación de las desigualdades preexistentes, transformando las divisiones sociales forjado a partir de atributos percibidos como naturales al proceso de envejecimiento.

En este proceso, el edadismo establece mecanismos de circularidad estructural: las personas mayores Se convierten en objeto de categorización social como dependientes y económicamente improductivos, no en Esto se debe a las limitaciones inherentes al envejecimiento, pero también a las expectativas impuestas socialmente. patrones cristalizados que funcionan como esquemas de clasificación preexistentes.

Este es un proceso en el que el edadismo establece una "profecía autocumplida" (Merton, 1948), en el que Las definiciones erróneas de la situación guían políticas que terminan por convertirlas en realidad. Exclusión. El contexto social precede ontológicamente y determina las condiciones de dependencia del discurso hegemónico... Posteriormente, se reifica como un aspecto puramente biológico y natural del envejecimiento.

La cuarta hipótesis plantea que las reformas sociales implementadas en las últimas décadas — con Énfasis en las enmiendas constitucionales relativas a la seguridad social (CE 103/2019) y la política fiscal (CE 95/2016) — Trascienden la retórica de los ajustes técnicos en respuesta a las limitaciones macroeconómicas. Estos dispositivos representan en última instancia una elección política deliberada que institucionaliza la producción sistemática de inseguridad para poblaciones vulnerables. Cuando se implementa Simultáneamente con la aceleración del envejecimiento de la población, estas reformas configuran acuerdos. lo que hace que la supervivencia digna en la vejez sea progresivamente inviable para los estratos subordinado.

Esta dinámica se comprende desde el marco conceptual de la necropolítica de Achille Mbembe. (2003), según las mediaciones teóricas presentadas en la sección 2.4. Desde esta perspectiva, el poder soberano no Opera no solo mediante la eliminación directa, sino también mediante la organización de estructuras que exponen los cuerpos. específico –en este caso, la población anciana empobrecida– a condiciones de vida que Anticipan la muerte social y material. La austeridad permanente y el endurecimiento de los umbrales de El acceso a la protección social se revela, por lo tanto, como un mecanismo para gestionar la finitud, donde la La viabilidad de la vida en la vejez está determinada por la lógica del capital, en detrimento del pacto. dignidad constitucional.

Tabla 1. Proposiciones analíticas centrales de la investigación.

| Proposición | Descripción |
|---|---|
| PA1: Estructural | El envejecimiento de la población brasileña representa una transición demográfica prematura en relación con el desarrollo institucional, caracterizada por un desajuste temporal entre la velocidad del cambio demográfico y la capacidad de adaptación de las estructuras sociales. |

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

| | |
|---|---|
| PA2: Epidemiológico | La triple carga de enfermedad que se observa en la población anciana es un patrón persistente de mayor morbilidad: las personas viven más tiempo, pero viven peor, padeciendo múltiples enfermedades y limitaciones funcionales durante períodos prolongados. |
| PA3: Sociocultural | La discriminación por edad actúa como un mediador crucial entre las condiciones estructurales y los resultados de salud individuales, amplificando y naturalizando las desigualdades a través de estereotipos negativos internalizados y reforzados institucionalmente. |
| PA4: Político-institucional | Las reformas sociales (Enmiendas Constitucionales 95/2016 y 103/2019) representan una opción política que profundiza sistemáticamente la inseguridad de las poblaciones vulnerables, configurando un marco institucional que genera vulnerabilidad en la vejez. |

Fuente: Elaboración propia del autor.

Estas cuatro proposiciones —estructurales, epidemiológicas, socioculturales y político-institucionales—
— se articulan en un modelo explicativo integrado. Envejecimiento acelerado bajo desigualdad
La transición epidemiológica persistente crea condiciones estructurales de vulnerabilidad; la transición epidemiológica incompleta.
Materializa estas vulnerabilidades en patrones específicos de morbilidad; el edadismo naturaliza y
Amplifica estas vulnerabilidades; las reformas sociales institucionales profundizan dichas vulnerabilidades.
Retirar las medidas de protección justo cuando más se necesitan.

## 2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Toda empresa de investigación requiere construir un arsenal conceptual adecuado, no como
No se trata simplemente de una formalidad académica, sino de una auténtica necesidad intelectual. Los fenómenos que...
Su objetivo es comprender el envejecimiento en condiciones de desigualdad, el sufrimiento evitable y la exclusión.
naturalizados: no se revelan a la observación ingenua. Requieren lentes teóricas que permitan
examinar las relaciones de poder ocultas bajo la aparente neutralidad de los datos, que conectan trayectorias
Las enfermedades individuales están vinculadas a procesos estructurales que generan vulnerabilidad.

### 2.1 Discriminación por edad: fundamentos conceptuales y distinciones necesarias

En 1969, el gerontólogo Robert Butler acuñó el término edadismo , que aquí se traduce como
Discriminación por edad: designación de una forma específica de discriminación basada en la edad.
Butler (1969) observó un patrón sistemático de estereotipos y exclusión contra las personas mayores,
Análogo en su estructura al racismo y al sexismo, pero con una peculiar invisibilidad.
A diferencia de otras formas de opresión que enfrentaron un desafío social creciente, la
La discriminación por edad funcionaba —y en gran medida sigue funcionando— como una categoría naturalizada de prejuicio.

Para los fines analíticos de este artículo, se propone una distinción operacional —reconocida por
autores como una autoconstrucción y no como un consenso establecido en la literatura — entre edadismo y
Edadismo. El edadismo se utiliza aquí como una categoría más amplia, refiriéndose a actitudes,
Prejuicios y procesos de exclusión que afectan a los individuos como resultado de su lugar en el ciclo de
la vida, en cualquier etapa. En este sentido amplio, la prohibición basada en la edad actúa como un mecanismo.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

una forma de control que también se manifiesta en el umbral de la juventud, reforzando estereotipos de inmadurez o ineptitud.

El término edadismo, a su vez, se utiliza aquí para designar específicamente la discriminación dirigida a las personas mayores: una cristalización de esta gramática de exclusión centrada en la senescencia. Aunque la mayoría de los autores nacionales usan los términos indistintamente (lo cual es igualmente legítima), la distinción adoptada tiene valor heurístico para el análisis desarrollado en las secciones. Lo siguiente es importante en la medida en que nos permite aislar los mecanismos específicos que actúan en la vejez. A esto se suma un aspecto temporal particular, considerando que, a diferencia de otros La discriminación y el edadismo se dirigen contra un grupo del que todos, si sobreviven el tiempo suficiente, son vulnerables. suficientes: eventualmente se convertirán en parte de ello. Los estereotipos se internalizan así y se convertirán en parte de ello. posteriormente aplicado a uno mismo: una circularidad que revela una sociedad capaz de naturalizar un prejuicio que, en el futuro, se volverá en su contra.

## 2.2 La discriminación por edad como determinante social de la salud: del prejuicio a la patología

En el ámbito de las interacciones asistenciales, se manifiestan las dinámicas de la discriminación generacional. Esto resulta más grave cuando el acceso a los servicios está condicionado por prejuicios y decisiones clínicas. Se guían por suposiciones sobre el valor relativo de las vidas largas. En este escenario, uno opera Una doble violación: la negación objetiva del derecho a la salud y la prohibición subjetiva del reconocimiento. de los ancianos como sujetos con plenos derechos.

La materialidad biológica de esta exclusión encuentra su fundamento en la investigación de Becca. Levy et al. (2002), cuya evidencia indica que la internalización de estereotipos negativos sobre El envejecimiento produce efectos fisiológicos medibles y perjudiciales. Si bien revertir estos... Los resultados para el escenario nacional requieren cautela debido a las profundas asimetrías estructurales en materia de salud. que distinguen a Brasil de los contextos de altos ingresos, estos hallazgos ofrecen una base empírica consistente para comprender cómo el edadismo internalizado modula los comportamientos relacionados con la salud y respuestas clínicas.

Como se evidencia en las tesis de Levy (2002; 2009), el impacto del prejuicio no es simplemente no es una ofensa simbólica, sino una patología sociocultural capaz de restar años a la trayectoria vital de tema. En Brasil, esta perspectiva guía la interpretación de los datos nacionales, revelando que la gramática La discriminación por edad opera como un determinante social implacable de la salud, transformando la exclusión social. en una sentencia de muerte prematura inscrita en la propia biología del envejecimiento.

El edadismo opera en múltiples niveles: a nivel macroestructural, Se manifiesta en ideologías que miden el valor humano por su capacidad productiva y en políticas. que priorizan sistemáticamente a otros grupos de edad. En el nivel intermedio, se expresa en Discriminación en el mercado laboral, segregación espacial y subrepresentación en los medios de comunicación. A nivel

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

El desarrollo proximal se revela en prácticas médicas que atribuyen los síntomas a la edad en lugar de investigarlos, en Relaciones familiares infantilizantes y aislamiento social progresivo (Allen, 2016; Chang et al., 2020).

Es importante comprender que la discriminación por edad no opera de forma aislada, sino que lo hace de manera interseccional. Chang et al. (2020), en una revisión sistemática global, demostraron que los efectos Los efectos nocivos de la discriminación por edad se ven amplificados cuando se combinan con la pobreza, el racismo y el sexismo. Las mujeres negras y pobres de edad avanzada no solo se enfrentan a una suma de discriminaciones, sino a una intensificación de las mismas. recíproco, lo que resulta en una invisibilidad sistemática y una exclusión progresiva de los sistemas de atención. (Arber y Ginn, 1991; Calasanti y Slevin, 2001).

### 2.3 La operacionalización del edadismo en el ámbito de la salud: de la teoría a la práctica institucional

Comprender el edadismo conceptualmente es un paso fundamental, pero es insuficiente. Se convierte en Es imperativo operacionalizar el concepto, traduciéndolo en indicadores que nos permitan identificar su... Manifestaciones concretas en los sistemas y prácticas de salud.

La Tabla 2 presenta esta sistematización, organizada en seis dimensiones analíticas: políticas y prioridades, protocolos clínicos, asignación de recursos, prácticas de cribado, comunicación y toma de decisiones. decisión. Los indicadores se derivaron a través de la lectura analítica cruzada de Allen (2016) y Chang et al. (2020), identificando, en cada dimensión, las manifestaciones concretas que los autores Los describen como asociados al edadismo institucional. Se trata, por lo tanto, de una síntesis interpretativa. Basado en las fuentes citadas, y no en una lista exhaustiva.

Tabla 2. Indicadores de edadismo institucional en el ámbito de la salud.

| Dimensión | Indicadores |
|---|---|
| Políticas y prioridades | La salud de las personas mayores no se considera una prioridad; las políticas se centran principalmente en otros grupos de edad; hay una falta de objetivos específicos; y existe una escasa representación en los consejos de salud. |
| Protocolos clínicos | Límites de edad para los procedimientos, independientemente del estado funcional; protocolos que estigmatizan a las personas mayores; negativa a prestar atención médica basada en la edad cronológica. |
| Asignación de recursos | Priorizar el tratamiento de episodios agudos en detrimento de la prevención; financiación insuficiente de la atención primaria; escasez de geriatras especializados. |
| Prácticas de detección | Infradiagnóstico de la depresión (síntomas atribuidos al envejecimiento normal); sobrediagnóstico de la fragilidad; cribado inadecuado del dolor; cribado relacionado con la edad en situaciones de emergencia. |
| Comunicación | Tratamiento infantilizador; comunicación dirigida a los cuidadores en lugar de al paciente; presunción de deterioro cognitivo; desprecio por las preferencias del paciente. |
| Toma de decisiones | Exclusión de las personas mayores de las decisiones sobre su propio tratamiento; presunción de incapacidad para tomar decisiones; limitación de las opciones terapéuticas en función de la edad; exacerbación del paternalismo médico. |

Fuente: Elaboración propia del autor, basada en Allen (2016) y Chang et al. (2020). Indicadores derivados mediante síntesis interpretativa.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026



2.4 Transiciones en el conflicto: el envejecimiento bajo el amparo de la desigualdad

La teoría clásica de la transición demográfica se ve desafiada por la realidad brasileña. Mientras que la El modelo de Notestein predijo un equilibrio gradual mediado por el desarrollo; Brasil se enfrenta a [la misma situación]. grave desajuste cronológico: una transición comprimida en tan solo 25 años, un proceso que en Francia, como ya se mencionó, tardó más de un siglo. Esta aceleración consolida lo que Alves (2019) Se denomina "envejecimiento antes del enriquecimiento", en el que se produce una senescencia masiva sin el previa superación de la pobreza o consolidación de una protección social adecuada.

Esta aceleración demográfica está vinculada a una transición epidemiológica en curso. Distante. A partir de la hipótesis de Fries (1980) sobre la "compresión de la morbilidad", el escenario nacional se materializa de la siguiente manera: El contrapunto de Gruenberg (1977): la expansión de la morbilidad, considerando que los ancianos brasileños En promedio, viven más de ocho años con limitaciones funcionales graves (Camargos et al., 2008). Este fenómeno no es una inevitabilidad biológica, sino el resultado de decisiones políticas que priorizan la atención. Se prioriza la atención hospitalaria sobre la atención a largo plazo.

Tabla 3. Características comparativas de las transiciones demográficas y epidemiológicas.

| Dimensión | países desarrollados | Brasil |
|---|---|---|
| Velocidad de transición | Gradual (Francia: 115 años para duplicar la proporción de personas mayores) | Acelerado (aproximadamente 25 años para la misma transición) |
| Relación con de desarrollo | Enriquecimiento después del envejecimiento | Envejecimiento antes del enriquecimiento (Alves, 2019) |
| Transición epidemiológica | Sustitución progresiva de las enfermedades infecciosas por enfermedades crónicas. | Coexistencia persistente: triple carga de enfermedad |
| Patrón de morbilidad | Compresión de la morbilidad (más años de buena salud) | Mayor morbilidad (más de 8 años con limitaciones graves) |
| Desigualdad social | Reducido y en declive | Elevado y persistente (índice de Gini de 0,52 entre los ancianos) |
| protección social | Consolidado durante el proceso de envejecimiento. | Debilitados por las reformas sociales durante la vejez. |

Fuente: Elaboración propia del autor, basada en Kalache y Keller (2000), Schramm et al. (2004) y Camargos et al. (2008).

La noción de necropolítica, desarrollada por Achille Mbembe (2003) a partir de contextos de Soberanía colonial, guerra y campos de excepción: donde el poder soberano decide sobre la vida y la existencia. muerte de poblaciones enteras —, Se ha ido movilizando progresivamente de maneras más analíticas. amplio, incluyendo en el campo de la salud pública. Biehl (2007), al analizar el abandono de pacientes con El SIDA en Brasil es un ejemplo primordial de esta expansión: el concepto se aplica a diversas formas de La desinversión estatal, si bien no elimina directamente los problemas existentes, genera condiciones que conducen a la muerte prematura y al sufrimiento evitable en las poblaciones marginadas. Es dentro de esta tradición que este artículo se sitúa...

El uso de la necropolítica relacionada con la edad.

Esta extensión conceptual es legítima, siempre que se reconozcan sus límites: no es cuestión de

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

afirmar que el Estado brasileño está declarando la guerra a los ancianos pobres, pero demostrar que los acuerdos institucional — como congelar el gasto social durante veinte años en el contexto de

El envejecimiento acelerado produce efectos que, desde el punto de vista de las personas más vulnerables, se traducen en la privación de condiciones básicas de dignidad en la vejez. Es en este sentido restringido...

En este artículo se emplea el concepto de necropolítica relacionada con la edad como herramienta analítica. nombrar la dimensión política de las elecciones que distribuyen de manera desigual las condiciones de Envejecimiento digno.

Dentro de este marco, los conceptos de edadismo, violencia estructural y necropolítica Se articulan como mecanismos que operan simultáneamente en la producción social de la vulnerabilidad. La vejez en Brasil emerge así como el lugar de una tensión biopolítica en la que la precariedad La existencia de una empresa está impulsada por restricciones fiscales que afectan de manera diferente a... poblaciones más vulnerables.

## 3. METODOLOGÍA

La investigación se sitúa en el campo de las ciencias sociales aplicadas a la salud, adoptando una perspectiva... De naturaleza cualitativa y crítico-interpretativa. Se trata de un esfuerzo teórico-analítico que pretende... para comprender los mecanismos mediante los cuales las vulnerabilidades en la vejez se producen socialmente, Al desvelar las relaciones de poder que yacen ocultas bajo la aparente naturalidad de los procesos demográficos, Factores epidemiológicos e institucionales. La elección de un enfoque cualitativo se basa en... reconocimiento de que fenómenos sociales complejos —envejecimiento en condiciones de desigualdad, edadismo— La violencia institucionalizada y estructural no puede entenderse adecuadamente a través de la Reducción a variables medibles y relaciones causales lineales.

### 3.1 Diseño y modelo conceptual

El diseño se caracteriza como un análisis teórico-documental crítico. Este movimiento El análisis dialéctico contrasta la literatura especializada sobre transiciones demográficas y discriminación por edad con datos. Aspectos demográficos, epidemiológicos y normativos del Brasil contemporáneo.

La operacionalización del edadismo en el campo de la salud requirió la construcción de un modelo que Indicadores articulados de la calidad de la atención, la formación profesional y los sesgos organizativos. como se detalla en la Tabla 2.

### 3.2 Fuentes de datos y procedimientos analíticos

La construcción del corpus de investigación se llevó a cabo mediante múltiples enfoques complementarios.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

En el contexto demográfico, el análisis se basó en datos del IBGE, específicamente en las Proyecciones de Población (2010-2060) y la Encuesta Nacional Continua por Muestreo de Hogares — PNADC —, lo que permitió examinar el punto de inflexión en la estructura de edad y las asimetrías persistentes en la distribución de ingresos. En el campo epidemiológico, la incursión de investigación se basó en el escrutinio de indicadores de la Encuesta Nacional de Salud y los desarrollos del estudio SABE, cuyos datos sobre La multimorbilidad y los años vividos con discapacidad funcional revelan la materialidad de Envejecimiento brasileño. Esta evidencia fue fundamental para confrontar la retórica de longevidad frente a la realidad de una esperanza de vida marcada por la precariedad funcional.

En el ámbito político-institucional, el análisis examinó la Constitución Federal de 1988 y la Enmiendas constitucionales 95/2016 y 103/2019, tratándolas como instrumentos que configuran la protección. social y reconfigurar la arquitectura sanitaria del SUS (Sistema Único de Salud de Brasil) frente al envejecimiento. Este marco El marco normativo es desafiado por el punto de referencia de Achille Mbembe, lo que permite que se revele el ejercicio de un [espacio en blanco]. poder que, al definir la distribución desigual de los recursos, arbitra sobre la viabilidad de la existencia de grupos socialmente subordinados.

Los procedimientos analíticos combinaron rigor sistemático con sensibilidad interpretativa. Datos Los datos cuantitativos se contextualizaron históricamente para evitar interpretaciones acríticas, mientras que... Los documentos políticos fueron sometidos a un análisis crítico de contenido, cuestionando su... Justificaciones oficiales y consecuencias efectivas. La literatura especializada se integró mediante Un análisis crítico que identifica convergencias y lagunas en el debate contemporáneo.

La estrategia central consistió en la triangulación de fuentes, comparando sistemáticamente los datos. Estudios epidemiológicos, de políticas públicas y cualitativos. La perspectiva interseccional guió todo el proceso. el proceso, asegurando que los análisis respetaran la heterogeneidad de las experiencias de envejecimiento.

### 3.3 Protocolo de encuesta bibliométrica

Para caracterizar el estado de la producción científica sobre el edadismo en el período reciente, se llevó a cabo: La encuesta se realizó en las siguientes bases de datos: SciELO, CAPES Journals Portal y Scopus.

El análisis bibliométrico se realizó en diciembre de 2026, delineando una cobertura. período temporal entre los años 2020 y 2025. El arsenal de descriptores utilizados incluyó los términos "Etarismo", "idadismo", "edadismo" y "discriminação egência", aplicados estratégicamente a los campos de Título, resumen y palabras clave. Los criterios de inclusión priorizaron los artículos publicados en... Revistas científicas revisadas por pares cuyo enfoque temático gira en torno al edadismo como objeto de estudio. Central o relevante, aceptando producciones en portugués, inglés o español. A elección. Por razones metodológicas, se excluyeron tesis, disertaciones, actas de congresos, capítulos de libros y documentos. de carácter estrictamente institucional.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

El mapeo consolidado de esta topografía científica identificó aproximadamente 1.240 artículos en la base de datos SciELO y el Portal de Publicaciones Periódicas de CAPES, vinculados a aproximadamente 2.340 registros en Scopus, con un total aproximado de 3.580 publicaciones. Teniendo en cuenta la superposición inherente entre En las bases de datos, estas cifras deben entenderse como estimaciones de la densidad del campo, y No se trata de un recuento absoluto de producciones únicas. No se realizó ningún análisis de contenido sistemático. de las obras localizadas, razón por la cual el estudio adquiere un carácter eminentemente descriptivo, destinado a situar el volumen y las tendencias de la producción científica dentro del contexto contemporáneo, sin No pretenden ser un resumen exhaustivo.

El creciente interés académico por la discriminación por edad se refleja claramente en los estudios de posgrado . En otras palabras, la encuesta realizada en el Catálogo de Disertaciones y Tesis de CAPES indicó la existencia de... de aproximadamente 16.650 obras que giran en torno al tema. En una perspectiva comparativa, el una voluminosa producción de tesis y disertaciones en comparación con el contingente de 3.580 artículos publicados en El uso de revistas revisadas por pares indica que se trata de un campo en proceso de maduración y consolidación. Esta asimetría sugiere un potencial latente para traducir este conocimiento en publicaciones. indexado, fortaleciendo la circulación cualificada del debate sobre el envejecimiento en el escenario nacional.

### 3.4 Consideraciones éticas y limitaciones

Aunque el diseño metodológico no implicó contacto directo con seres humanos, La investigación está impregnada de responsabilidades éticas ineludibles. El esfuerzo analítico buscado un delicado equilibrio entre denunciar las vulnerabilidades estructurales y reconocer que... Las personas mayores no son meros depositarios de necesidades, sino actores dotados de capacidad de acción, capaces de... Resistencia y transformación frente a las prohibiciones sociales.

Se da por sentado, sin embargo, que el análisis documental y teórico opera una mediación inevitable. Las voces de los sujetos siguen estando capturadas por la gramática estadística y las categorías académicas. Esto pone de relieve la necesidad de realizar futuros estudios etnográficos y participativos. Se necesitan urgentemente este tipo de investigaciones para capturar las especificidades y heterogeneidades territoriales que Conforman el mosaico del envejecimiento brasileño.

## 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El análisis que sigue utiliza el modelo conceptual presentado para examinar cómo Envejecimiento acelerado, desigualdad persistente, transición epidemiológica incompleta y discriminación por edad. En Brasil, los factores institucionalizados contribuyen a la generación de vulnerabilidades en la vejez.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

4.1 Desajuste estructural y materialización de la vulnerabilidad

El envejecimiento de la población brasileña representa una transición demográfica prematura en comparación con... Desarrollo institucional. Instituciones sociales: sistemas de salud, sistemas de seguridad social, Las estructuras urbanas y las políticas públicas se desarrollan lentamente y requieren décadas para... Consolidación. Cuando la transformación demográfica ocurre a un ritmo varias veces más rápido, El desacuerdo se vuelve inevitable y sus efectos se concretan.

En el ámbito sanitario, la red de atención primaria sigue siendo insuficiente para satisfacer las demandas de gestión... Debido a las enfermedades crónicas, las especialidades geriátricas son escasas: se estima que hay 3.200 geriatras. para más de 33 millones de personas mayores (Cintra et al., 2025) — y hospitales, estructurados para eventos Los casos agudos resultan inadecuados para abordar la multimorbilidad compleja. En la seguridad social, uno Un sistema diseñado para una esperanza de vida significativamente menor se enfrenta a una presión cada vez mayor. Las soluciones no se abordaron con una adaptación estructural, sino con requisitos más estrictos que las penalizaban. Trabajadores más vulnerables. En infraestructura urbana, ciudades construidas para poblaciones jóvenes. Se están volviendo cada vez más inadecuados, con transporte inaccesible, aceras deterioradas y ausencia de espacios públicos adaptados: condiciones que restringen la movilidad, amplifican El aislamiento acelera el deterioro funcional.

La segunda proposición analítica: que la triple carga de enfermedad constituye un patrón morbilidad expandida persistente: encuentra respaldo en la evidencia disponible. Datos de La Encuesta Nacional de Salud revela que el 75,3% de los ancianos brasileños tienen al menos uno Enfermedades crónicas no transmisibles, con más de la mitad que presentan multimorbilidad. Las más frecuentes incluyen presión arterial alta (52,7%), colesterol alto (27,1%), artritis o reumatismo (24,0%) y diabetes (19,9%). A diferencia del modelo de transición clásico Desde el punto de vista epidemiológico, estas condiciones coexisten con enfermedades infecciosas: tuberculosis, fiebre del dengue, enfermedades enfermedades diarreicas — y con una mortalidad significativa por causas externas (IBGE, 2020). Los datos más reveladores Esto se desprende del estudio SABE: los ancianos brasileños viven, en promedio, más de ocho años con limitaciones. En algunos países se producen graves limitaciones funcionales, mientras que en los países de altos ingresos este período rara vez supera los tres años. (Camargos et al., 2008).

Este aumento de la morbilidad no es resultado de una inevitabilidad biológica, sino de decisiones políticas. identificable. La asignación de recursos en el SUS favorece la atención hospitalaria (47% del gasto) en en detrimento de la atención primaria (18%), invirtiendo las prioridades necesarias para el manejo de las afecciones. crónicas.

4.2 Discriminación institucional por edad: De la teoría a las manifestaciones concretas

La tercera proposición analítica: que el edadismo actúa como mediador entre condiciones

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

Resultados estructurales e individuales de salud: encuentra apoyo en estudios internacionales y en Evidencia nacional emergente. En los Estados Unidos, Levy et al. (2002; 2009), aunque discutido Con las salvedades de la contextualización en la sección 2.2, demostraron que la internalización de los estereotipos Los aspectos negativos del envejecimiento producen efectos medibles en los resultados clínicos y comportamientos relacionados con la salud. Cuando este escenario se proyecta sobre Brasil, tiende a intensificarse. debido a las condiciones estructurales de desigualdad social, sin embargo, la investigación sobre esta situación Estos estudios aún no se han realizado, lo que limita su cuantificación.

Sin embargo, aquí el edadismo institucional se manifiesta en indicadores concretos: ausencia de Objetivos específicos para la salud de las personas mayores en los planes estatales y municipales; protocolos que establecen Límites de edad para procedimientos como diálisis, quimioterapia y cirugías complejas. Independientemente del estado funcional individual; subdetección de depresión, cuyos síntomas son atribuido al envejecimiento normal en lugar de ser reconocido como una patología tratable (Bodner et al., 2012); y la subvaloración sistemática del dolor, que se presume es un componente inevitable de la vejez, lo que conlleva un tratamiento insuficiente y un sufrimiento evitable.

El concepto de detección por edad hace que estos mecanismos sean particularmente visibles. Esto se refiere a... El proceso por el cual la edad cronológica opera como criterio —explícito o implícito— para la Remisión o negativa al tratamiento (Callahan, 1987; Daniels, 2008; Emanuel et al., 2020). Durante la pandemia de COVID-19, este edadismo se volvió inequívoco: protocolos de algunos instituciones establecieron que los pacientes mayores de cierta edad no serían admitidos en la UCI o sometidos a ventilación mecánica, independientemente del potencial de recuperación (CREMEC, 2022).

Esta reificación del sujeto anciano se materializó en el uso de instrumentos como la Escala de Fragilidad clínica y la puntuación SOFA, que, bajo el amparo de una "asignación racional de recursos" La escasez de recursos ha convertido el envejecimiento natural en una desventaja biológica (AMIB, 2020). pragmatismo utilitarista, al priorizar los "años potenciales de vida salvados" en detrimento de La singularidad de la existencia confrontó directamente al sistema legal brasileño. En respuesta, Organizaciones como la Fiscalía Federal (MPF) han ratificado que la gradación del valor de las vidas con Basar esto en la utilidad social o la longevidad restante es inconstitucional, ya que... La vulnerabilidad inherente a la vejez debería ser un criterio para la protección estatal, no la base para la misma. Exclusión del acceso a las tecnologías de soporte vital. Según esta lógica, la vejez se reduce ontológicamente. a la categoría de "vida devaluada", cuyos años restantes se miden desde la perspectiva de productividad y costo social, justificando la suspensión de la dignidad constitucional en favor de una determinismo biométrico.

La dimensión interseccional revela que las mujeres negras y pobres de edad avanzada se enfrentan a una Refuerzo mutuo de la discriminación: se las invisibiliza por ser mujeres, se las margina.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

Como las mujeres negras, devaluadas por ser pobres y descartadas por ser ancianas. Cada capa de opresión.
Amplifica las demás, produciendo vulnerabilidades claramente diferentes que requieren respuestas.
Políticas igualmente multidimensionales.

### 4.3 Necropolítica, reformas y posibilidades de intervención

La cuarta proposición analítica —de naturaleza político-institucional— argumenta que las reformas
Las políticas sociales implementadas en las últimas décadas constituyen una elección política que profundiza
Sistemáticamente, la inseguridad en la vejez es lo que exige la interpretación más cautelosa, pero
También es la que encuentra el apoyo más directo en el análisis de documentos institucionales.
La investigación de las enmiendas constitucionales 95/2016 y 103/2019 revela una convergencia entre la reducción de recursos.
disponible para la salud y la seguridad social y acelera el envejecimiento de la población.

Como se discute en la sección 2.4, el concepto de necropolítica se utiliza aquí en el sentido de
enfoque analítico ampliado, en línea con los autores que lo aplican a las formas de abandono institucional y
Desinversión estatal. La congelación de la financiación social en el preciso momento de inflexión.
demográficamente, el aumento de las necesidades de pensiones en un contexto donde la esperanza de vida está aumentando.
El estado de salud de los más pobres es significativamente inferior al promedio nacional, y la situación es progresiva.
Privatización de los servicios en un contexto de creciente desigualdad: este conjunto produce
condiciones que hacen que el envejecimiento digno sea accesible solo para quienes pueden permitírselo.
él.

Este poder opera de forma selectiva. Personas mayores de clase media y alta, cubiertas por planes privados.
y los planes de pensiones complementarios siguen estando relativamente protegidos. Las personas mayores pobres, dependientes de
El SUS (sistema público de salud brasileño), con escasos recursos y beneficios mínimos, enfrenta una creciente precariedad. Esto genera...
jerarquía de las condiciones de envejecimiento oscurecida por la retórica de la sostenibilidad fiscal, pero
cuyos efectos son verificables: los ancianos pobres mueren antes, enferman más y sufren
con mayor intensidad.

Sin embargo, reconocer estas estructuras no es lo mismo que resignarse a ellas. Evidencia
Los factores internacionales y nacionales señalan posibilidades concretas de intervención. A nivel clínico,
Los programas de ejercicio multicomponente se asocian con una reducción de las caídas y el mantenimiento de
Independencia; las intervenciones cognitivas multimodales ralentizan el deterioro y mejoran la calidad de vida.
vida; la gestión integral de las enfermedades crónicas reduce las hospitalizaciones y mejora los resultados.

Tabla 4. Niveles de intervención para abordar la discriminación por edad y la vulnerabilidad en la vejez.

| Nivel | Posibles intervenciones | Limitaciones |
|---|---|---|
| clínico y gerontológico | Programas para el mantenimiento de la capacidad funcional; comunicación respetuosa; evaluación geriátrica integral; manejo de la multimorbilidad; cribado sensible y específico. | Alcance limitado sin cambios estructurales; riesgo de responsabilidad individual. |

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

| | | |
|---|---|---|
| Formación profesional | Educación sobre la discriminación por edad en estudios de pregrado y posgrado; formación específica de pregrado; sensibilización sobre los prejuicios relacionados con la edad; limitaciones; competencias en geriatría; formación en áreas estructurales. Comunicación; enfoque interseccional. | no supera la institucionalidad y |
| Institucional | Cambio en la cultura organizacional; protocolos que valoren a las personas mayores; asignación adecuada de recursos; fortalecimiento de la atención primaria; integración de servicios. | Las instituciones operan bajo restricciones políticas y económicas más amplias. |
| Estructural y política | Revisión de la Enmienda Constitucional 95/2016; reforma tributaria progresiva; fortalecimiento del SUS (Sistema Único de Salud) universal; políticas para reducir las desigualdades; movilización social; representación política de las personas mayores. | Requiere un equilibrio favorable de poder político; se enfrenta a la resistencia de los grupos privilegiados. |

Fuente: Elaboración propia del autor.

4.3.1 Abordar la discriminación por edad: determinantes estructurales del envejecimiento saludable

Para abordar las vulnerabilidades creadas por la discriminación por edad se requiere coordinación.
multidimensional, comenzando en la microfísica de las interacciones de atención. A nivel clínico, la
La comunicación informativa y respetuosa en materia de autonomía es una herramienta fundamental para reducir...
Tratamiento insuficiente y mayor adherencia terapéutica. Sustitución de la edad cronológica por un cribado ajustado a la edad.
Centrarse en la funcionalidad individual permite evitar tanto el infradiagnóstico como el sobrediagnóstico.
afectan a la población anciana. La Evaluación Geriátrica Integral (EGI) surge como un instrumento de
excelencia, que permite una lectura multidimensional —física, cognitiva y social— que guía
Intervenciones personalizadas.

En el contexto de la formación profesional, la educación continua sobre la discriminación por edad es necesaria para
Deconstruir los estereotipos que contaminan todas las ciencias de la salud. La inclusión de unidades
planes de estudio centrados en la senescencia, combinados con el contacto directo con adultos mayores en contextos que destacan
Su agencia ha demostrado ser eficaz en la reducción de los sesgos institucionales.

A nivel institucional, el cambio de cultura organizacional, aunque lento, es necesario para
que las instituciones sanitarias empiecen a valorar el envejecimiento en todos sus procesos.
vida cotidiana.

Sin embargo, sería un error suponer que las intervenciones a nivel micro —clínicas o educativas— son suficientes.
— pueden, de forma aislada, transformar las estructuras de producción de vulnerabilidad. Mientras que el
Las reformas sociales profundizan las desigualdades y la falta de financiación debilita los sistemas públicos.
Las intervenciones puntuales se topan con limitaciones estructurales. La transformación requiere más que un simple cambio.
No se trata de una cuestión de actitud, sino de la disputa política que rodea a las medidas que generan sufrimiento evitable.

4.4 Síntesis analítica y producción científica reciente

Las cuatro proposiciones analíticas formuladas: estructurales, epidemiológicas, socioculturales y

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

político-institucional: se apoyan mutuamente como dimensiones articuladas de un sistema de
Producción de vulnerabilidad. El envejecimiento acelerado bajo desigualdad persistente genera
condiciones estructurales que se materializan en patrones específicos de morbilidad aumentada;
La discriminación por edad naturaliza y amplifica estas vulnerabilidades; las reformas recientes las profundizan.
Vulnerabilidades derivadas de decisiones de asignación que dejan desprotegidos a los más pobres.

Los desafíos éticos y de equidad impregnan todas estas dimensiones. La discriminación por edad compromete...
La falta de autodeterminación por parte de los pacientes erosiona la precisión diagnóstica y la eficacia terapéutica, y empeora la...
Desigualdades en el acceso a los servicios. Si produce discriminación y exclusión sistemáticas, su impacto...
Trasciende las dimensiones técnicas y de atención: constituye una violación de principios fundamentales de
Igualdad y dignidad humana.

Desde la perspectiva de la producción científica, la encuesta realizada en las bases de datos SciELO y Portal...
El volumen de datos de las revistas CAPES y Scopus —según el protocolo descrito en la sección 3.3— revela
El número significativo de artículos publicados, estimado en aproximadamente 3.580 entre 2020 y 2025.
El crecimiento observado coincide con la pandemia de COVID-19, que puso de relieve la discriminación por edad.
Ha sido público y ha alimentado debates sobre la asignación de recursos y la discriminación por edad. Estas cifras
Deben interpretarse como una estimación indicativa de las tendencias de producción, no como el resultado de
revisión sistemática rigurosa.

Sin embargo, el volumen no garantiza la especificidad. De los artículos localizados, solo una fracción
Aborda directamente el edadismo institucional en el ámbito de la salud, la realidad brasileña o los datos.
datos empíricos originales desagregados por clase, raza, género y territorio. Persiste una brecha sustancial que
justifica investigaciones específicas, especialmente estudios que operacionalizan el edadismo en
Los instrumentos validados documentan prácticas discriminatorias específicas y evalúan su eficacia.
intervenciones.

## 5. CONSIDERACIONES FINALES

En última instancia, la convergencia de las dimensiones estructurales, epidemiológicas y socioculturales
Las políticas examinadas aquí no solo respaldan las proposiciones analíticas iniciales, sino que también revelan las
Mecanismos de un sistema integrado de producción de vulnerabilidades. ¿Qué se puede inferir de esto?
Las investigaciones sugieren que la vulnerabilidad en los ancianos brasileños no es una consecuencia inevitable del paso del tiempo.
biológica, pero resultado de una arquitectura de exclusión producida por decisiones políticas.
identificable. Al revelar cómo el edadismo institucionalizado se combina con los efectos de
En lo que respecta a las reformas fiscales y de seguridad social, las conclusiones de este estudio constituyen un desafío al pacto.
Contexto social actual. Superar esta situación requiere que el envejecimiento quede fuera del ámbito de la gestión.
de daños y perjuicios y volver a situarla en el centro de la disputa por un modelo social que reconozca la dignidad.
de la senescencia como un imperativo ético y un derecho inalienable, rompiendo con los procesos de

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

condiciones precarias que hoy limitan las condiciones de vida de millones de brasileños.

Las implicaciones prácticas operan en múltiples niveles. En el nivel clínico, las intervenciones efectivas
Ya disponible: mantenimiento de la capacidad funcional, comunicación que preserva la autonomía,
La evaluación se guía por la condición individual y no por la edad cronológica. En términos de capacitación, la
La formación continua sobre la discriminación por edad resulta eficaz para reducir los prejuicios y debería ser un objetivo central.
transversal en las ciencias de la salud. A nivel institucional, los cambios en la cultura organizacional son
Lento, pero alcanzable, con el apoyo de políticas bien definidas. A nivel estructural, y ahí reside la clave.
La cuestión central es que las intervenciones puntuales no son suficientes para superar las condiciones macroeconómicas que la producen.
Vulnerabilidad. Se necesitan sistemas de protección social sólidos y sistemas de salud adecuados.
Infraestructura financiada, entornos urbanos accesibles y representación política que dé voz a las personas mayores.

Se reconocen las limitaciones inherentes del diseño adoptado. La teoría-
La evidencia documental no reemplaza la investigación empírica directa, y las voces de los sujetos siguen estando mediadas por...
Datos y análisis académicos. La agenda futura debería priorizar: instrumentos para medir la discriminación por edad.
Validado para el contexto brasileño; estudios longitudinales por estratos sociales; evaluaciones rigurosas.
intervenciones; y análisis interseccionales que articulan clase, raza, género y territorio.

Los cambios demográficos en curso son irreversibles. La cuestión no es si Brasil
Envejecerá, pero ¿cómo envejecerá? Un envejecimiento marcado por una mayor vulnerabilidad y
¿Abandono institucionalizado o envejecimiento digno, saludable y socialmente valorado?
La respuesta no está predeterminada; será el resultado de decisiones políticas deliberadas en materia de asignación de recursos.
de recursos, estructuración de servicios y modelo social. Discriminación por edad institucional, violencia
Los factores estructurales con un enfoque relacionado con la edad y la producción institucional de inseguridad en la vejez pueden ser...
Se han superado los desafíos y las ideas obsoletas. El envejecimiento digno no es un privilegio de unos pocos: es un derecho de todos.
Brasileños. Esta investigación buscó descubrir los mecanismos que obstaculizan este derecho y señalar
Posibles caminos de transformación: una contribución que solo se realiza plenamente cuando nutre
prácticas, políticas y movilizaciones capaces de transformar la realidad concreta de quienes envejecen bajo
adversidad estructural.

REFERENCIAS

Allen, J. T. (2016). El edadismo como factor de riesgo para enfermedades crónicas. The Gerontologist, 56(4), 610–614.

Alves, JED (2019). Envejecimiento de la población en Brasil y el mundo. Revista Longeviver, 2(8).

Arber, S., & Ginn, J. (1991). Género y vejez: un análisis sociológico de recursos y limitaciones. Sage Publications.

Asociación Brasileña de Medicina Intensiva (AMIB). Protocolos de asignación de recursos en casos de agotamiento de recursos durante la pandemia de COVID-19. [S. l.]: AMIB, 2020. Disponible en: https://www.amib.org.br. Consultado el:

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026

5 de enero de 2026.

Biehl, J. (2007). Voluntad de vivir: terapias contra el SIDA y la política de la supervivencia. Princeton University Press.

Bodner, E., Bergman, Y. S., & Cohen-Fridel, S. (2012). Diferentes dimensiones de las actitudes edadistas entre hombres y mujeres: una perspectiva multigeneracional. International Psychogeriatrics, 24(6), 895–901.

Brasil. (1988). Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988. Presidencia de la República.

Brasil. (2016). Enmienda Constitucional N° 95, del 15 de diciembre de 2016. Modifica la Ley de Disposiciones Constitucionales Transitorias para instituir el Nuevo Régimen Fiscal. Presidencia de la República.

Brasil. (2019). Enmienda Constitucional N° 103, del 12 de noviembre de 2019. Modifica el sistema de seguridad social. Presidencia de la República.

Brasil. Fiscalía Federal. Fiscalía Federal para los Derechos Ciudadanos. Nota Técnica No. 01/2020/PFDC/MPF. Sobre la constitucionalidad de los criterios de desempate en los protocolos de selección basados en la edad o la utilidad social. Brasilia, DF: MPF, 2020.

Butler, R. N. (1969). Discriminación por edad: otra forma de intolerancia. The Gerontologist, 9(4), 243–246.

Calasanti, T. M., & Slevin, K. F. (2001). Género, desigualdades sociales y envejecimiento. AltaMira Press.

Callahan, D. (1987). Estableciendo límites: objetivos médicos en una sociedad que envejece. Simon & Schuster.

Camargos, MCS, Perpétuo, IHO y Machado, CJ (2008). Estimaciones de la esperanza de vida con discapacidad funcional en Brasil. Revista Brasileña de Estudios de Población, 25(2), 237–256.

Cintra, Marco TG; Tieppo, Alessandra; L., NFDa; Speranza, ACC. Retratos de Brasil: ¿cómo estamos en 2025? – Geriatría y Gerontología. Geriatría, Gerontología y Envejecimiento, Río de Janeiro, vol. 19, e0000402, 2025. Disponible en: https://www.ggaging.com/Content/pdf/v19e0000402.pdf. Consultado el: [02/01/2026].

Chang, ES, Kannoth, S., Levy, S., Wang, SY, Lee, JE y Levy, BR (2020).

Alcance global del edadismo en la salud de las personas mayores: una revisión sistemática. PLoS ONE, 15(1), e0220857.

Daniels, N. (2008). Salud justa: satisfacer las necesidades de salud de manera equitativa. Cambridge University Press.

Emanuel, E. J., Persad, G., Upshur, R., Thome, B., Parker, M., Glickman, A., Zhang, C., Boyle, C., Smith, M., & Phillips, J. P. (2020). Asignación equitativa de recursos médicos escasos en tiempos de Covid-19. The New England Journal of Medicine, 382(21), 2049–2055.

Farmer (2003). Patologías del poder: salud, derechos humanos y la nueva guerra contra los pobres. University of California Press.

Fries, J. F. (1980). Envejecimiento, muerte natural y la compresión de la morbilidad. New England Journal of Medicine, 303(3), 130–135.

Galtung, J. (1969). Violencia, paz e investigación para la paz. Journal of Peace Research, 6(3), 167–191.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2026 | Envío: 03/12/2026 | Aceptado: 03/14/2026 | Publicación: 03/16/2026
Gruenberg, E. M. (1977). Los fracasos del éxito. The Milbank Memorial Fund Quarterly: Health and Society, 55(1), 3–24.

Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. (2018). Proyección demográfica de Brasil y las Unidades Federativas por sexo y edad: 2010-2060. IBGE.

Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. (2020). Encuesta Nacional de Salud 2019: percepción del estado de salud, estilos de vida y enfermedades crónicas. IBGE.

Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. (2022). Encuesta Nacional Continua por Muestreo de Hogares (PNADC). IBGE.

Kalache, Alexandre; Keller, Ingrid. El mundo envejecido: un desafío para el siglo XXI. Science Progress, Oxford, vol. 83, n.º 1, págs. 33-54, 2000.

Levy, BR, Slade, MD, Kunkel, SR, & Kasl, SV (2002). La longevidad aumenta gracias a las autopercepciones positivas del envejecimiento. Journal of Personality and Social Psychology, 83(2), 261–270.

Levy, B. R. (2009). La encarnación del estereotipo: un enfoque psicosocial del envejecimiento. Current Directions in Psychological Science, 18(6), 332–336.
Mbembe, A. (2003). Necropolítica. Cultura pública, 15 (1), 11–40.

Merton, R. K. (1948). La profecía autocumplida. The Antioch Review, 8(2), 193–210.

Omran, A. R. (1971). La transición epidemiológica: una teoría de la epidemiología del cambio poblacional. The Milbank Memorial Fund Quarterly, 49(4), 509–538.

Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la discriminación por edad. Ginebra: OMS, 2021. Disponible en: https://www.paho.org/pt/documentos/relatorio-mundial-sobre-idadismo. Consultado el: 2 de marzo de 2025

Schrämm, JMA, Oliveira, AF, Leite, IC, Valente, JG, Gadelha, AMJ, Portela, MC y Campos, MR (2004). Transición epidemiológica y estudio de la carga de enfermedad en Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 9(4), 897–908.

Veras, RP (2009). Envejecimiento poblacional contemporáneo: demandas, desafíos e innovaciones. Revista de Saúde Pública, 43(3), 548–554.

Vieira, FS, y Benevides, RPS (2016). Los impactos del nuevo régimen fiscal en el financiamiento del Sistema Único de Salud. Documento de debate (n.º 2178). IPEA.

Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.