

IMAGINARIOS DE VEJEZ: ¿CÓMO PERCIBEN LA VEJEZ LAS MUJERES EN CHILE?

Rosario Undurraga¹
Paula Cornejo²
Natalia López Hornickel³
Michele Benavides⁴

No hay vuelta atrás. Tarde o temprano, la vejez nos llega. En el ‘presentismo’ característico de nuestra época (Leccardi, 2014), la pregunta por la propia vejez, aunque es inminente, es poco recurrente. Es postergada e invisibilizada en el acelerado ritmo de la vida cotidiana y en la relevancia que protagoniza el momento actual. Sin embargo, hoy más que nunca antes en la historia de la humanidad, existen personas mayores en el mundo, siendo este grupo conformado principalmente por mujeres (OECD, 2017; Instituto Nacional de Estadística [INE], 2017a). Este artículo indaga en los imaginarios de vejez de mujeres chilenas, abordando las preguntas: ¿Cómo son los imaginarios de vejez? ¿Cómo perciben la vejez mujeres de distintas edades, profesionales y no-profesionales, hoy en día, en Santiago de Chile? ¿Cuáles son las expectativas para la propia vejez de mujeres chilenas?

Los datos muestran un creciente envejecimiento de la población, tanto a nivel mundial como en Chile. Las estadísticas dan cuenta de menores tasas de natalidad y mortalidad, y un aumento significativo de la esperanza de vida, lo que incide en una mayor proporción de adultos mayores. En Chile, en 60 años se ha producido un aumento de casi 25 años en la expectativa de vida (CEPAL-CELADE, 2013) y, según datos del INE, la proporción de personas de 65 años ha aumentado paulatinamente: en 1992 correspondía al 6,6% de la población, el 2002 al 8,1% y en 2017 a 11,4% (INE, 2017a, 2017b). El envejecimiento de

¹ Universidad Finis Terrae, Chile. Agradezco el apoyo del Gobierno de Chile para el financiamiento de esta investigación CONICYT/FONDECYT 11150862.

² Universidad Mayor, Chile.

³ Pontificia Universidad Católica de Chile.

⁴ Subsecretaría de Previsión Social, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Chile.

Chile ha sido más rápido que el del resto de la región, aunque empezó más tarde que el de los países de la OCDE (INE, 2017c). Sin embargo, la vejez no es neutral en términos de género. Las mujeres tienen una expectativa de vida más larga que la de los hombres, pero su calidad de vida es en casi todas sus dimensiones peor que la de los hombres: las mujeres tienen una peor autopercepción de su estado de salud, reportan mayor número de enfermedades crónicas, una mayor proporción de mujeres son dependientes y menor es el promedio de sus ingresos que el de los hombres (Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones, 2015).

La literatura internacional documenta que la vejez se relaciona con estereotipos negativos (Bustillos-López & Fernández-Ballesteros, 2012; de Oliveira Moreira, 2011; Lasagni *et al.*, 2013; Lemaire, Brun, Régner, & Régner, 2018; Mariluz, 2011; Melero, 2007; Menéndez, Cuevas, Pérez, & Lorence, 2016; Monchietti & Sánchez, 2008; Rello, López, & Muñoz, 2018). Butler acuñó el término *ageism* o edadismo para referirse al conjunto de estereotipos, discriminaciones y segregaciones que se aplican a los viejos, en función de su edad (Butler, 2008; Rice, 1997; Salvarezza, 2002). En el caso de las mujeres, la discriminación es doble –por ser mujer y vieja– aplicándose también estereotipos de género en la vejez (Pochintesta & Mansinho, 2014).

En Chile, investigaciones sobre la vejez reafirman la presencia de estereotipos negativos. Por ejemplo, jóvenes universitarios asocian la vejez con la pérdida de capacidades, la acentuación de la postura conservadora, la desaparición o disminución del interés sexual, y una dificultad para adaptarse (Arnold-Cathalifaud, Thumala, Urquiza, & Ojeda, 2007, 2008; Urquiza, Thumala, Arnold-Cathalifaud, Ojeda, & Vogel, 2008). Además, el 72,9% de los chilenos cree que la mayoría de los adultos mayores no puede valerse por sí mismo (Thumala, Arnold, Massad, & Herrera, 2015). En textos escolares chilenos, la vejez se relaciona con representaciones negativas, como pasividad y dependencia (Jorquera, 2010). En la prensa escrita chilena, la vejez tiende a estar sub-representada, y no existen referencias unívocas para representar a las personas mayores, coexistiendo estereotipos positivos y negativos muchas veces contradictorios (Torrejón, 2007). La vejez estaría asociada a imaginarios sociales mayoritariamente negativos contrapuestos a los valores ideales de juventud que predominan en nuestra cultura (vitalidad, belleza, sexualidad, salud

y agilidad), donde el género y la edad influyen en la manera de percibirse a sí mismo y al resto (Osorio, 2010).

El envejecimiento es un campo de estudio interdisciplinario (Batthyany *et al.*, 2010; Coupland, 2009; Ghisletta, 2008; Lehr, 2002; López & Marín, 2016; Ludwig, Cavalli, & Oris, 2014). Por ejemplo, la gerontología integra distintas disciplinas para estudiar la vejez y el envejecimiento. La vejez requiere un abordaje interdisciplinario para su investigación y una articulación de carácter interinstitucional y de distintos actores en sus políticas: sociedad civil, Estado y academia (Paredes, Lladó, & Pérez, 2017).

Desde la psicología del envejecimiento, se ha estudiado la conducta y los cambios subjetivos en la vejez, mostrando una diversidad de formas de envejecimiento. Esta perspectiva considera la vida de las personas como un proceso continuo, donde el presente incide en las siguientes etapas (López & Marín, 2016). Desde la sociología, Berenice Neugarten (1973) relevó la importancia de la edad y postuló la idea de un sistema social que diera forma al ciclo de vida, al institucionalizar las expectativas en torno al tiempo y la edad. La sociología de la vejez y el curso vital, a través de una variedad de perspectivas teóricas y metodologías de análisis, ha mostrado que la vejez ha cambiado durante los últimos 25 años; la vejez ya no es lo que solía ser. Por ejemplo, las personas son longevas por más tiempo, así como han cambiado las características, nivel educacional e intereses de las personas mayores (Pérez, 2016).

Qué es la vejez y quién es viejo como categorías arbitrarias sigue siendo problemático (Degnen, 2007). El término vejez enmascara una diversidad de experiencias. En Chile, hay personas que envejecen con importantes niveles de dependencia, mientras que otras transitan por esta etapa de manera saludable y con altos índices de satisfacción vital; tales diferencias suelen relacionarse con el nivel socioeconómico (Castillo, Albala, Dangour, & Uauy, 2012; Pontificia Universidad Católica de Chile, 2016; Rojas, Campos, León, Abusleme, & Causa, 2014). Esto nos da luces de la heterogeneidad en las formas de envejecer y vivir la vejez en Chile.

Desde una perspectiva subjetiva, se ha estudiado la calidad de vida de las personas mayores en Santiago de Chile (Osorio, Torrejón, & Anigstein, 2011; Osorio, Torrejón, Meersohn, & Anigstein, 2011) y los factores asociados a la salud mental y el bienestar subjetivo en el adulto mayor (Mella, González, D'Appolonio, Maldonado, Fuenzalida, & Díaz, 2011). Se encuentra una asociación positiva entre participación social y bienestar subjetivo en adultos mayores chilenos (Gallardo-Peralta, Conde-Llanes, & Córdova-Jorquera, 2016; Gallardo-Peralta, de Roda, Molina-Martínez, & Schettini del Moral, 2018; Herrera, Elgueta, & Fernández, 2014; Palma, Hueso, Ortega, Montoya, & Cruz, 2016).

El envejecimiento es un fenómeno global. Las mujeres mayores son y serán cada vez más (OCDE, 2017; CASEN, 2017; INE, 2017a, 2017b), lo que conlleva implicancias y transformaciones sociales de diversa índole, por ejemplo, económicas, políticas, culturales, familiares, habitacionales, emocionales, así como nuevas aristas en cuestiones de salud, cuidados, poder, entre otras. La relevancia social de estudiar los imaginarios de vejez de mujeres chilenas radica en que la vejez es feminizada y su calidad de vida está en entredicho. Conciérne aquí consultarles a las protagonistas sobre este fenómeno social y sobre su propia vejez, para develar desde sus experiencias y expectativas, cómo es envejecer en el Chile de hoy.

Si bien hay estudios sobre personas mayores con similares niveles de educación o de determinados grupos etarios (Caro, 2017; Osorio, 2007), existe escasa evidencia sobre los imaginarios de vejez de mujeres de hoy, de distintas edades, profesionales y no-profesionales, de Santiago de Chile, de manera comparada. Esta investigación pretende contribuir a este campo de conocimiento. El presente artículo tiene por objetivo explorar los imaginarios de vejez de mujeres chilenas, indagando en sus percepciones del proceso de envejecer y en sus expectativas de esta etapa para su propia vida. La muestra del estudio está compuesta por 50 mujeres entre 24 y 88 años, profesionales y no-profesionales, residentes en Santiago de Chile.

A partir de los hallazgos conceptuales de esta investigación, se abordan los imaginarios de vejez diferenciando entre *imaginarios sociales de vejez*, para referirse a la vejez de los demás o la vejez en general, e *imaginarios individuales de vejez*, cuando se trata de la

propia vejez. El uso del plural en imaginarios es intencional, para dar cuenta de la heterogeneidad y diversidad de experiencias y expresiones de la vejez.

Imaginarios sociales y vejez

La sociología ha estado interesada en estudiar los procesos a través de los cuales las sociedades se estructuran y comprenden a sí mismas, y cómo esto influye en las instituciones sociales y en las interacciones sociales. El concepto de *imaginario social* fue acuñado por el teórico francés Cornelius Castoriadis (1987) para argumentar que todas las instituciones sociales poseen un imaginario central, situado en el nivel de símbolos elementales o de significado global, que vincula las funciones de las instituciones sociales con las formas simbólicas; cada sociedad y cultura tiene una visión de sí misma que al mismo tiempo es una visión del mundo. Castoriadis postula que las instituciones sociales solo pueden ser entendidas por la red de significados y significantes contenida en el imaginario social. Así, el imaginario social sería tanto la necesaria y disímil, como transitoria y permanente red de significados que hacen de una sociedad, una sociedad.

El imaginario social se refiere a aquellos esquemas construidos socialmente que permiten explicar, percibir e intervenir en la realidad, siendo éstos construidos en un momento histórico y en una cultura determinada (Pintos, 2005). Se trata así de representaciones que remiten a sentidos, a marcos de referencia que permiten comprender y “aprehender la realidad socialmente dada” (Cegarra, 2012: 13). Estos son un conjunto de sentidos legitimados social y culturalmente con el fin de interpretar los comportamientos sociales y, al mismo tiempo, legitimar valoraciones ideológicas y culturales (Cegarra, 2012). Así, “los imaginarios sociales son formas de significación institucionalizadas que adopta la sociedad en el pensar, en el decir, en el hacer, en el juzgar” (Baeza, 2011: 33).

El concepto de imaginario social ha evolucionado teóricamente y puede ser aplicado en estudios sobre envejecimiento. Por ejemplo, la ‘cuarta edad’ como imaginario social, representa una variante de las etapas de la vida; en este imaginario operan suposiciones respecto a la dignidad y la dependencia en la vejez (Gilleard & Higgs, 2013). Empero, los

imaginarios sociales de vejez no son universales, y al estar situados, se vinculan con la vida social que representan. Así, no existe un tipo de imaginario único (Castoriadis, 1987).

En sociedades occidentales, el imaginario de vejez se asocia a aspectos negativos, tales como pérdidas, carencias, enfermedad, deterioro y muerte. Asimismo, las personas mayores son caracterizadas como inactivas, dependientes, enfermizas e improductivas (Osorio, 2010). Sin embargo, algunas investigaciones han problematizado lo que significa ser viejo para las personas mayores, resaltando diferencias entre las percepciones generalizadas sobre la vejez y la experiencia de envejecimiento. Por ejemplo, en México, Klein (2018) postula que el grupo de la tercera edad está pasando por un campo de 'alta experimentación subjetiva', entre otros factores, por un imaginario social más tolerante y permisivo. Se rompen los estereotipos tradicionales del adulto mayor como alguien en estado de déficit estructural, tanto biológico como psíquico y social, para armarse una subjetividad con oportunidades que retoma un nuevo contrato generacional, en particular, en relación con los nietos. En Chile, al estudiar las valoraciones sobre la jubilación y la vejez de mujeres mayores profesionales, Osorio (2007) revela que éstas sienten la vejez como una etapa activa y ágil, por lo que las representaciones negativas sobre la vejez no son asumidas por dichas mujeres. La autora plantea la existencia de más de un imaginario asociado a la vejez, y muestra diferencias entre la edad sentida y la edad cronológica. En Perú, al indagar en los imaginarios sociales sobre el envejecimiento de personas mayores de ambos sexos, Casanova *et al.* (2013) concluyen que los hombres destacan sus experiencias, considerándose personas sabias con derecho a opinar y aportar a las nuevas generaciones, mientras que las mujeres se muestran tranquilas y emocionales, sin mayores preocupaciones. Tanto hombres como mujeres mayores reconocen una pérdida de facultades mentales y físicas, aparición de enfermedades y dolencias, sumado a la valoración positiva de la familia, amistades, recuerdos positivos y satisfacción por haber alcanzado sus objetivos.

El envejecimiento es un proceso complejo y multidimensional (Oddone & Aguirre, 2005). Como dice María Julieta Oddone, la vejez no es una experiencia homogénea, sino muy diversa. La vejez conlleva pérdidas, como es el caso de la salud, pero tiene un carácter diferencial por la variedad de experiencias en el envejecer (Belsky, 2001). Esta diversidad

en la vejez presenta desafíos en la región latinoamericana (Oddone, 2014). Por tanto, a pesar de que la literatura muestra representaciones y estereotipos negativos asociados a la vejez, existe diversidad tanto en la percepción de la vejez como en el proceso de envejecer de personas de distinto grupo social, así como entre hombres y mujeres. Por ello, es relevante considerar marcos de referencia sobre la vejez lo suficientemente flexibles para incluir la complejidad y heterogeneidad de la vejez (Degnen, 2007).

Metodología

Este artículo es parte de una investigación mayor sobre trayectorias laborales de mujeres y vejez en Chile (CONICYT/FONDECYT 11150862). En este artículo, se aborda el objetivo explorar los imaginarios sobre vejez de mujeres en Chile. Para ello, se indaga en dimensiones subjetivas en relación a la vejez, comprometidas en las vivencias, expectativas y experiencias de las personas (Bryman, 2012; Blaxter, Hughes, & Tight, 2010). Esta es una investigación de tipo cualitativa (Krause, 1995). Epistemológicamente, pretende visibilizar la voz de mujeres de distintas edades, profesionales y no-profesionales, con y sin trabajo remunerado, siendo las participantes protagonistas del relato y sus experiencias las que iluminan el argumento de este artículo (Undurraga, 2012).

El estudio considera el envejecimiento desde una perspectiva de ciclo vital, es decir, como un proceso construido a lo largo del tiempo. En concordancia, pone atención a los imaginarios de vejez de mujeres de diferentes edades, incluyendo a mujeres jóvenes, adultas y mayores.

La muestra incluye a 50 mujeres residentes en Santiago de Chile; de ellas 25 profesionales y 25 no-profesionales, con y sin trabajo remunerado, entre 24 y 88 años de edad, distribuidas igualmente en 5 grupos etarios: 20-35; 36-45; 46-60; 61-75; 76 años y más. Cada grupo está compuesto por 5 profesionales y 5 no-profesionales.

Las participantes fueron agrupadas en cinco grupos etarios en un rango de 15 años para identificar si hay diferencias significativas entre cohortes, mostrando edades características tanto del ingreso, permanencia, movilidad como salida del mercado laboral. La persona de menor edad de la muestra tiene 24 años. Esto concuerda con datos del Instituto Nacional de

Estadísticas que considera jóvenes hasta los 24 años, siendo los 25 años la edad promedio en que la población con mayores estudios se integra a la vida laboral como mano de obra calificada (INE, 2017c). La participante de mayor edad tiene 88 años, con la intención de representar a mujeres después de la edad de jubilación (60 años para mujeres en Chile), y posibles diferencias entre mujeres mayores en sus 60, 70 y 80 años.

Se realizó un muestreo intencional, siguiendo criterios de conveniencia según los criterios de inclusión antes descritos para cada grupo (5 mujeres profesionales y 5 no-profesionales por cada grupo etario). Se utilizaron informantes clave, contactos del equipo investigador y la estrategia bola de nieve para acceder a participantes, quienes fueron contactadas por los(as) investigadores(as) para acordar una entrevista.

Respecto al nivel educacional, la muestra se divide entre profesionales y no-profesionales. En Chile, las carreras profesionales duran alrededor de cinco años, incluyendo licenciatura y grado profesional. De la muestra, las profesionales se desempeñaban como profesora, ingeniera, socióloga, dentista, veterinaria, doctora, diseñadora, psicóloga, entre otras profesiones. Las no-profesionales se desempeñaban como recepcionista, secretaria, cajera, analista contable, encuestadora, vendedora, asesora de hogar, entre otros oficios. En Chile, ser profesional implica más años de escolaridad que carreras técnicas u oficios y, en su mayoría, también a mayor nivel socioeconómico.

Con respecto a la situación ocupacional, todas las participantes han tenido por lo menos un trabajo remunerado en su vida laboral. Al momento de las entrevistas, 16 de 25 profesionales y 19 de 25 no-profesionales trabajaban remuneradamente. De la muestra, 25 trabajaban de manera asalariada, 10 trabajaban de manera independiente y 15 no trabajaban remuneradamente (ver tabla 1).

El estado civil de las participantes incluye solteras, convivientes, casadas, divorciadas, separadas y viudas, siendo la mayoría soltera y las menos, divorciadas. Con respecto a la cantidad de hijos, tienen en promedio 2 hijos, en un rango entre 0 y 10 hijos. De ellas, 13 tienen hijos menores de 18 años (ver tabla 2).

Para la recolección de datos, se utilizó la entrevista semi-estructurada para indagar en la historia laboral de las participantes y su percepción sobre el trabajo y la vejez en Chile.

Para explorar los imaginarios de vejez se realizaron preguntas diferenciando entre menores y mayores de 60 años (por la edad actual de jubilación en Chile).⁵

Las entrevistas fueron realizadas entre abril de 2016 y mayo de 2017 por integrantes del equipo FONDECYT 11150862, de manera presencial, una a una, en el lugar más conveniente para cada participante (su casa, un café, su trabajo) y duraron entre 35 minutos y 2 horas 30 minutos (en promedio 1 hora 21 minutos). Todas las entrevistas se realizaron de forma voluntaria previa firma de un consentimiento informado que asegura el resguardo de la identidad de las participantes. Se les informó sobre los objetivos del estudio, garantizándoles las condiciones de voluntariedad, anonimato y confidencialidad en el manejo de los datos. Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Finis Terrae y de CONICYT/FONDECYT.

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas textualmente (verbatim). Se utilizó la técnica de análisis cualitativo de contenido (Cáceres, 2003) y el software Atlas.ti para apoyar el análisis. El proceso de análisis estuvo constituido por la identificación de citas que se relacionaran con la temática de la vejez, tanto en las preguntas dirigidas específicamente a este tópico, como al nombramiento de este tema por las participantes en el marco de otras secciones de la entrevista. Al respecto, y sobre la información reconocida, se identificaron categorías emergentes (Krause, 1995) por lo que no se trabajó con categorías conceptuales pre-establecidas. El proceso de construcción de estas categorías fue a partir de un ejercicio iterativo, donde se remarcaron citas, se levantaron códigos, y se comparó constantemente con los datos codificados posteriormente. De esta forma, las ideas y relaciones identificadas en los primeros insumos de información, fueron complementadas y confirmadas con los hallazgos siguientes. Este método permite conseguir un nivel de saturación teórica, punto

⁵ A las mujeres menores de 60 años, se les preguntó: En tu opinión, ¿cómo crees que es envejecer en Chile? ¿Cómo consideras que es la situación de las personas mayores en Chile? ¿Qué crees que ha influenciado tus percepciones o expectativas sobre la vejez? ¿Cómo te imaginas a ti misma de persona mayor? ¿Has pensado en seguir trabajando después de la edad legal de jubilación? ¿Qué sensaciones te produce llegar a ser una persona mayor? A las mujeres mayores de 60 años, se les preguntó: En tu opinión, ¿cómo crees que es envejecer en Chile? ¿Qué crees que ha influenciado tus percepciones sobre la vejez? ¿Cómo te imaginabas a ti misma de persona mayor? Si ya no trabaja remuneradamente: ¿Cómo ha distribuido su tiempo después de dejar de trabajar o de jubilarse? Si continúa trabajando de forma remunerada: ¿Cómo piensa distribuir su tiempo cuando deje de trabajar? ¿Qué sensaciones le produce ser una persona mayor?

en el cual datos nuevos no agregan información nueva (Glasser & Holton, 2004; Krause, 1995). En este sentido, se reconocieron categorías reiterativas entre los discursos de las participantes, vínculos entre la situación de vejez social y personal, respecto de otras dimensiones como, por ejemplo, la económica. Al respecto, es importante señalar que no se apuntó a un análisis de caso (Schwandt & Gates, 2018) de cada cohorte, que buscara centrarse en la especificidad de cada una para profundizarlas (Stake, 1995), sino comprender la relación de estas diferencias sociodemográficas con la temática central de la vejez, abordando vínculos que puedan ocurrir a un nivel más amplio. En la práctica, cada investigadora abordó cohortes específicas para el análisis y se comparó y complementó la data. Para verificar la información reconocida, se compararon hallazgos y luego se identificaron resultados relativos a los grupos de mujeres analizados, por edad y profesión, distinguiendo elementos comunes y disímiles.

Al considerar extractos de las entrevistas en la discusión y resultados de este artículo, las participantes son identificadas con un número de identificación (ID), señalando edad, profesión/oficio/trabajo, situación de pareja, y número de hijos. Para aquellas sobre la edad legal de jubilación, se indica si continúan trabajando o si están jubiladas. Para las menores de 60 años, se señala cuando no tienen trabajo remunerado; el resto se desempeña según su profesión u oficio.

Tabla 1. Situación ocupacional según edad, controlando por profesionales y no-profesionales

Edad	Profesionales			No-profesionales			Total
	Dependientes	Independientes	No trabajan	Dependientes	Independientes	No trabajan	
20-35	3	1	1	3	1	1	10
36-45	4	0	1	2	3	0	10
46-60	4	1	0	3	2	0	10
61-75	2	1	2	3	1	1	10
76+	0	0	5	1	0	4	10
Total	13	3	9	12	7	6	50

Tabla 2. Número de hijos, según profesionales y no-profesionales

Nº de hijos/as	Profesionales	No-profesionales	Total
0	9	5	14
1	0	7	7
2	6	6	12
3	6	3	9
4	0	4	4
5	2	0	2
6+	2	0	2
Total	25	25	50

Resultados

Un primer resultado a destacar de esta investigación es de carácter conceptual: distingue entre imaginarios sociales de vejez e imaginarios individuales de vejez. Los imaginarios sociales de vejez se refieren al conjunto de representaciones y significados atribuidos a esta etapa de la vida, y que alude a la vejez en general o a la vejez de otros, mientras que los imaginarios individuales de vejez representan lo que las mujeres piensan o esperan para sí mismas de este periodo. Las participantes hacen esta diferenciación. Primero, se abordarán los resultados respecto a los imaginarios sociales de vejez y, luego, los imaginarios individuales de vejez.

Envejecer en Chile

Los relatos de las participantes muestran que ser viejo en Chile es difícil. La vejez está conformada por imaginarios sociales donde priman atributos negativos, definidos por: (a) las bajas pensiones, (b) la mala atención en el sistema de salud, y (c) la pérdida de

autovalencia. Estas representaciones no manifiestan distinciones significativas por grupo etario, ni entre profesionales y no-profesionales, lo que es un hallazgo relevante. Adicionalmente, a diferencia de investigaciones de otros países, estas características (2 de 3) no se relacionan con la pérdida de capacidades individuales, si no que con condiciones externas que conllevarían desafíos y precariedad en esta etapa. El ser vieja incluiría dificultades económicas y una atención de salud deficiente, con relevantes diferencias y segregaciones según grupo social. A continuación, se desarrolla cada uno de estos tres elementos de los imaginarios sociales de vejez.

a. Bajas pensiones

La dimensión económica emerge como algo central para definir la vejez, siendo caracterizada como una etapa negativa a partir de carencias materiales y bajas pensiones. Por ejemplo, ante la pregunta: ¿Cómo crees que es envejecer en Chile?, una ejecutiva de clientes en una compañía de seguros de vida, 42 años, casada, 3 hijos (ID11), responde:

En mi opinión es terrible. Yo veo las personas, los jubilados que ganan muy poca plata y se tienen que mantener con 100 lucas; es indigno el nivel de jubilación.

Una secretaria de 29 años, conviviente, sin hijos (ID6) comenta lo siguiente sobre envejecer en Chile:

Es como morir en vida; es como estar enfermo, no tienes lucas, la AFP te caga, las pensiones miserables. Envejecer es lo peor que te puede pasar con una pensión. Si no tienes tu empresa o tus propios capitales, te espera enfermedad y pasar hambre. Así lo veo. Y aparte que la mayoría de los ancianos no tiene casa propia, entonces tienen que pagar arriendo, o viven en asilos en que los tratan mal. Es miserable.

La vejez tendría una connotación negativa en relación a la estrechez económica, producto de las bajas pensiones.

b. Sistema de salud

El segundo tema predominante en los imaginarios sociales de vejez es la salud, pero en términos negativos. Se menciona la mala calidad de atención del sistema de salud público para adultos mayores, aludiendo a los extensos tiempos de espera (incluso años) y la dificultad para acceder a medicamentos por su alto costo. Esto se acentúa en el contexto de que, al envejecer, se requieren más remedios y atención en salud debido al normal deterioro corporal y a las posibles enfermedades. Así lo expresa una diseñadora de 57 años, casada, 3 hijos (ID22):

El sistema público de salud es malo, los remedios son muy caros y no todo el mundo tiene acceso a los remedios.

Las participantes relacionan el acceso y la calidad de atención de salud con la situación económica de las personas y las desigualdades sociales en Chile. Una cajera administrativa de 60 años, separada, 4 hijos (ID27) comenta:

...veo muy mal a la gente que está envejeciendo, que uno va pa' allá, la calidad de vida, todo, todo caro; poco apoyo del gobierno en cuanto a salud, pero una salud digna poh, no esperar dos o tres años. Aquel que tiene plata es el que se salva o el que puede optar a eso.

Es aún más problemático que estas desigualdades se acentuarían en la vejez, como lo manifiesta una ingeniera comercial de 26 años, soltera, sin hijos (ID2):

Si quieres salud buena, es muy caro siendo viejo. Ya, te cubren todas las cuestiones, pero son malas esas cosas. Entonces como que el ser viejo (...) si no tienes lucas de antes eres un cacho, y eres carísimo para todo el mundo.

Las personas mayores pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos tendrían vivencias precarias en el sistema de salud, donde los tiempos de espera podrían conllevar, inclusive, consecuencias fatales. Así lo expresa una secretaria de 29 años, conviviente, sin hijos (ID6):

¿Y qué crees que ha influenciado esta percepción que tú tienes de la vejez?

Mi propia familia, si tú no les pasas plata, ellos no tienen para pagarse un remedio. En el hospital se demoran dos años en atenderte, ¿cachai?, entonces es como mal. Todo mal.

Estas dos dimensiones expuestas (pensiones y sistema de salud) dan cuenta de la precariedad percibida en el proceso de envejecer en nuestro país, basada en las falencias observadas de las instituciones que administran y proveen de los servicios sociales de salud y pensiones para los adultos mayores.

c. Pérdida de autovalencia

Un tercer atributo para referirse a la vejez es la pérdida o disminución de las capacidades físicas y/o mentales. Las participantes manifiestan miedo a no ser autovalente. Por ejemplo, una profesora de 70 años que sigue trabajando, casada, 10 hijos (ID32) señala:

¿Cómo considera que es la situación de las personas mayores en Chile?

Yo creo que es difícil. Yo pienso que es súper difícil la vida de la gente (...) no puede ser independiente, eso lo encuentro súper complicado porque es un cacho (...). No es autovalente, es un cacho en el sentido de que alguien te tiene que cuidar.

Como un resultado novedoso y relevante de esta investigación, es que este aspecto es definitorio para la caracterización de la vejez: la pérdida de autovalencia sería constitutivo para definir la vejez, más que la edad cronológica. El requerir de un otro(a) para poder realizar las actividades cotidianas, ya no de manera autónoma, causa temor y preocupación. Esto destaca la importancia de los cuidados en la vejez. Por ejemplo, una secretaria de 36 años, soltera, sin hijos (ID17) señala:

Sí, porque quién te cuida después y los viejitos no se pueden cuidar... son como unas guaguas [bebé] (...) hay pocos privilegiados que se pueden mantener solos.

En síntesis, los resultados muestran que los imaginarios sociales de vejez estarían caracterizados negativamente por: (a) las bajas pensiones, (b) la mala calidad de atención en salud, y (c) la pérdida de autovalencia. Destaca el hallazgo que la pérdida de autovalencia significaría vejez para los sujetos, no la edad.

Envejecer en lo personal

Esta sección aborda la visión de las participantes respecto a su vejez y las sensaciones que les producen llegar a ser vieja. A las mujeres menores de 60 años se les preguntó cómo se imaginan de persona mayor y a las mayores de 60 años (cohorte 61-75 y 76 años y más) se les preguntó cómo se ven a sí mismas en esta etapa de la vida, cómo se imaginaban de persona mayor y qué sensaciones les produce ser una persona mayor. Las entrevistadas describen un imaginario sobre su propio envejecimiento con expectativas tanto positivas como negativas. Tres elementos lo articulan: (a) salud, (b) vínculos familiares, y (c) mantenerse activas, los que se desarrollan a continuación. Si bien estos resultados tienden a presentar tendencias similares en la preocupación y atención dada por las participantes a estos temas, en cuanto a la salud es posible notar algunas distinciones dependiendo de la edad.

a. Salud

La salud es considerada algo central para estar bien en edades más avanzadas, según participantes de todas las edades, profesionales y no-profesionales. Este resultado es

transversal a las distintas categorías. Las entrevistadas enfatizan las expectativas y deseos de ser sanas o mantenerse saludables tanto física como mentalmente. Por ejemplo, una socióloga de 32 años, soltera, sin hijos (ID3) comenta:

Me gustaría y trato de tener fe de que voy a estar bien, no sé cómo pero que voy a estar bien y me refiero más que nada ojalá físicamente, ojalá pueda llegar hasta viejita bien físicamente y tenga las mínimas cosas.

Adicionalmente, las mujeres mayores (cohorte 61-75, y 76 años y más), profesionales y no-profesionales, valoran mantener una buena memoria y un buen estado físico, a pesar de que algunas ya presentan problemas de salud. Las citas a continuación destacan la dimensión temporal de la vida y la noción de que la salud puede empeorar con los años.

Porque claro, uno está en una edad que ya no tienes que preocuparte de los hijos, no dependen ni económicamente ni de ninguna otra forma. Y por el otro, todavía físicamente estoy en condiciones de hacer cosas, de viajar, o qué se yo... o sea, físicamente no estoy impedida de nada, pero también por la edad uno sabe que ese bienestar físico tiene, digamos, se puede en cualquier momento terminar. (ID35, 61 años, doctora –sigue trabajando-, divorciada, 2 hijos).

No sé cuántos años me quedarán, pero (...) que Dios quiera que tenga buenas piernas también, y la cabeza buena, eso es lo más importante. (ID43, 86 años, asistente social jubilada, viuda, 2 hijos).

Al igual que en los imaginarios sociales de vejez, a nivel individual, en mujeres profesionales menores de 60 años aparece una preocupación por la pérdida o deterioro de capacidades físicas, lo que vislumbraría una vejez negativa.

La vejez es complicada siempre, porque el cuerpo te falla; yo tengo 39 y ya me está fallando. ¡Imagínate a los 70! (ID13, 39 años, ingeniera comercial –sin trabajo remunerado-, casada, 7 hijos).

En mujeres no-profesionales de las cohortes 36 a 45 años y de 46 a 60 años, esta sensación de temor se asocia con la aparición de enfermedades, el mal servicio del sistema de salud y/o una mala situación económica. Estos últimos agravarían una mala salud proyectando expectativas negativas para la vejez. Por ejemplo, una encuestadora de 44 años, casada, 1 hijo (ID16), señala:

Me imagino así, poniéndome insulina, deteriorada físicamente, mentalmente... porque la diabetes con la hipertensión te llevan a eso en el fondo (...). Así me lo imagino, sin una buena atención y pobre más encima (...) entonces después uno se convierte en un estorbo.

En la cohorte de 46 a 60 años, algunas no-profesionales mencionan ya sentirse como personas mayores o tener un gran temor a padecer una enfermedad grave:

Yo ya soy una persona mayor (...) No, si yo lo único que digo, esperar tener salud no más para seguir trabajando. Eso, porque creo que la cosa no se viene buena. No para gente con ese tipo de jubilación. (ID26, 59 años, asesora del hogar, divorciada, 2 hijos).

La conciencia de la temporalidad de la vida y el cuerpo, y las posibles limitaciones corporales con la edad son una inquietud latente a enfrentar en la vejez. Esto se relaciona con las preocupaciones económicas y el mal servicio del sistema de salud –particularmente en el caso de las no-profesionales–, y la proyección de seguir trabajando pasada la edad legal de jubilación. Además, tener mala salud o enfermedades se asocia a ser una carga para otros, un estorbo para la sociedad. Así, para todas, tener salud es un pilar fundamental para estar bien en la vejez.

b. Vínculos familiares

Las participantes destacan la importancia de los vínculos familiares sin distinción de edad ni años de escolaridad, especialmente en términos de contención económica y emocional. Sin embargo, apoyarse en la familia, si bien es reconocido como un elemento central, genera visiones encontradas.

A modo de ejemplo del apoyo económico en familiares, para una profesora de 70 años que sigue trabajando, casada, 10 hijos (ID32), los hijos constituyen un soporte económico importante y una fuente en la cual apoyarse tanto en el presente como en el futuro:

A nosotros los niños nos ayudan cualquier cantidad (...) siempre están pendientes de qué te falta (...) Además que te da una cierta tranquilidad para el futuro (...) sabes que cuentas con ellos dentro de las posibilidades, de lo que sea.

Sin embargo, la idea de ser sostenidas económicamente por los hijos, es algo que varias participantes quisieran evitar. Por ejemplo, una cajera de 60 años, separada, 4 hijos (ID27) señala:

Tengo que trabajar y no quiero ser mantenida, ni que mis hijos me estén dando; no, yo siempre digo: yo no tuve hijos pa' que me mantuvieran (...) tienen sus gastos, sus cosas, uno no tiene por qué disponer del bolsillo de ellos.

Respecto al apoyo que proporcionan los vínculos familiares, las participantes resaltan el soporte emocional y el cuidado que podrían brindarles. Por ejemplo, una ingeniera

comercial de 42 años, divorciada, 2 hijos (ID15), destaca las redes de contención y la compañía de los hijos en la vejez.

... es muy importante cuáles son tus redes de contención. El hecho ya de un hijo que esté preocupado de ti, por último, te da la satisfacción de que no estás tan sola, tan abandonada de la vida; alguien que te lleve al consultorio, alguien que te vaya a buscar los remedios.

Por otro lado, la soledad es una sombra que subraya el deseo de contar con vínculos estables. Entre aquellas que no tienen hijos, se manifiesta un mayor temor frente a la soledad, como lo expresa una secretaria de 36 años, soltera, sin hijos (ID17):

¿Y qué sensación te produce ser una persona mayor, o imaginarte siendo una persona mayor?

Temor. (...) En la condición que estoy yo, soy sola y si no tengo hijos y si más adelante no tengo pareja, voy a ser la vieja solterona que nadie va a aguantar y quién la va a cuidar. Porque por lo menos existen viejitos afortunados que los hijos los cuidan; pero hay otros que ni los propios hijos los cuidan. (...) Imagínate alguien que no tiene hijos y que no tiene pareja... chuta ¿quién me va a cuidar?

No obstante, en la cohorte de 61 a 75 años, a pesar de la existencia de familiares, algunas participantes expresan la sensación de soledad por falta de compañía; la familia no las acompaña tanto como quisieran:

No salgo mucho por el hecho de que no tengo con quien salir. Me gustaría salir, pongámsle ahora estos cuatro días me habría gustado haber ido a la playa (...) yo podría haber ido con mis hijos, ellos trabajaban (...) Entonces yo quería haber salido (...) pero qué saco con salir sola. (ID40, 69 años, auxiliar de administración –sigue trabajando-, viuda, 4 hijos).

Esto implica que, actualmente en nuestro país, las mujeres depositan en la familia altas expectativas sobre el cuidado y el sustento económico en caso de carencias en la vejez, sin embargo, no todas quisieran depender de los y las hijas para poder sustentarse. Que las participantes relacionen cuidado con familia no es extraño, considerando el rol fundamental que cumplen las mujeres en el cuidado familiar de adultos mayores en Chile (Comelin, 2014; González, 2018).

Por otra parte, es relevante notar que hay participantes que no se imaginan en su vejez o no la quieren ver. Por ejemplo, una asesora del hogar, de 59 años, divorciada, 2 hijos (ID26), señala:

Lo que pasa es que aún me falta ser más mayor aún y yo creo que no me imagino y no me quiero imaginar.

Ante la pregunta: ¿cómo te imaginas a ti misma de persona mayor?, una ingeniera comercial sin trabajo remunerado, de 39 años, casada, 7 hijos (ID13), responde:

Ah no sé, no me imagino nada. Yo vivo el día. No me imagino nada. O sea, me imagino mayor recibiendo a los niños en la casa con sus hijos, si es que tienen hijos, o con su matrimonio si hay matrimonio o con sus pololas, no tengo idea. Y acogiendo a mis niñas, a mi familia, a mis hermanos. Pero, así como yo mayor lo que voy a ser, no tengo idea. Vivo el día.

Esta participante resalta el día a día y releva a la familia, pero no se imagina en su vejez. Esto da cuenta del énfasis en el presente (Leccardi, 2014), sin proyectarse tanto más allá.

En suma, la familia emerge como algo muy relevante en la vejez, tanto para cuidar y ser cuidado como por un posible sostén económico. La soledad es uno de los grandes temores en la vejez, que se acentúa cuando los vínculos familiares no entregan el soporte deseado.

c. Mantenerse activa

El deseo de llevar una vejez activa se observa en todas las cohortes, tanto en profesionales como no-profesionales. Estas expectativas subrayan un aspecto diferente de la vejez descrita en los imaginarios sociales, ya que plantea características positivas para esta etapa.

La noción de ser activa es entendida como un elemento positivo que toma diferentes formas. Para las profesionales de distintas edades, mantenerse activa está asociado a estar participando de muchas actividades, varias de las cuales corresponden a actividades recreacionales, distintas a las laborales y domésticas. Por ejemplo, una ingeniera comercial de 42 años, divorciada, 2 hijos (ID15) observa:

Espero ser activa. Bueno, mi vieja lo es y yo creo que puedo sacar esa veta; mi vieja jubilada y todo, está metida en mil cosas, todos los días me llama apuradita o conversamos, pero ella tiene algo que hacer.

Otro ejemplo lo muestra una doctora jubilada de 88 años, separada, 3 hijos (ID44) al señalar que una vez retirada del mundo laboral quiso mantenerse activa en actividades de diverso tipo:

Cuando usted jubiló, ¿cómo distribuyó su tiempo después de que dejó de trabajar?

Ah esa es una pregunta bien importante. Yo dije, no estoy para estar aquí mirando (...) dije, yo tengo que buscarme otra cosa, y entonces ahí preguntando por aquí y por allá, me dijeron que la Municipalidad tiene todos estos talleres (...) Entonces en un comienzo empecé a ir (...) Y me gustó, estuve ahí haciendo mosaico... después estuve en unas clases de cocina y después, otra señora me dijo "mira yo estoy en el Tai Chi" (...) Entonces tomé clases de inglés, de conversación, dos veces. Pero ya no quiero tomar

más porque tengo que caminar y ya me canso. (ID44, 88 años, doctora jubilada, separada, 3 hijos)

Entre mujeres profesionales se tiende a asociar la vejez con un momento para disfrutar, para hacer las actividades que desean, libremente, y no tareas obligatorias o sujetas a horarios rígidos predefinidos. Por ejemplo, una profesora de química de 63 años que sigue trabajando, casada, 5 hijos (ID31) comenta sobre su vejez:

Me imagino con mi familia cerca, pasándolo bien, disfrutando y aprendiendo cosas, pero aprendiendo cosas sin horarios, sin cosas como fijas, sino de darte gustos.

A diferencia de las anteriores, en el caso de las mujeres no-profesionales, el mantenerse activa se relaciona con seguir trabajando remuneradamente.

No, yo soy activa; yo creo me va a tener que la muerte decir: “te vengo a buscar”, porque soy súper activa. Trabajando, me imagino que voy a morir con las botas puestas, como se dice. Siempre trabajando, siempre ahí dispuesta y ayudando igual, y aperrando igual; y lo que haya que pasar, si hay que pasar frío, se pasa frío; si hay que pasar hambre, se pasa hambre; y trabajando siempre, no me imagino en la casa. (ID27, 60 años, cajera, separada, 4 hijos).

Las mujeres mayores de 60 años no-profesionales manifiestan la idea de seguir trabajando a pesar de estar en edad de jubilar, así como expresan preocupación con la perspectiva de no seguir ocupadas. El cuerpo sería el que pondría los límites a estas actividades, no la edad. A continuación, el testimonio de una auxiliar de enfermería de 76 años y una asesora del hogar de 68 años:

¿Y con el tiempo cómo lo sintió, después de jubilarse, la distribución del tiempo?

Me lateaba en la casa, ¿qué podía hacer sin trabajar? Siempre trabajé yo, empecé a hacer reemplazos por aquí y por allá, pero cuando me empezaron las cuestiones de las manos, ya no pude más. (ID47, 76 años, auxiliar de enfermería jubilada, viuda, 2 hijos).

Ay noo... me gustaría tener 10 años menos, pa' seguir trabajando, cuidando niños, hay tanta gente que necesita que le cuiden los niños y estas locas que le pegan a los niños que salen en la televisión. (ID38, 68 años, asesora del hogar –sigue trabajando-, viuda, 4 hijos).

En síntesis, respecto a su propio envejecimiento (imaginarios individuales de vejez), las participantes muestran expectativas y vivencias tanto positivas como negativas, articulando imaginarios individuales de vejez que matizan los imaginarios sociales de vejez antes descrito. Si bien el temor a padecer enfermedades, a la pérdida de capacidades físicas, y a la soledad son elementos que refuerzan asociaciones negativas sobre la vejez, al mismo tiempo, emergen elementos positivos, como el ser activas, tener buena salud y mantener

vínculos con otras personas, mostrando la vejez como una fase integrada a la sociedad, de continuidad con etapas anteriores, y en el caso de las profesionales, como un tiempo que permitiría disfrutar de actividades nuevas. Por otro lado, si bien el cuerpo presenta limitaciones, dejar de ser autovalente sería lo que define la vejez, no la edad. Así, contar con una buena salud, vínculos familiares y mantenerse activa serían factores para lograr una vejez grata.

Estos resultados muestran que hay temas centrales que tienden a ser una preocupación o un foco recurrente entre mujeres de Santiago de Chile de distintas edades, tanto profesionales como no-profesionales, respecto de los imaginarios sociales e individuales de vejez. La divergencia que aparece es en la operacionalización de lo que significa mantenerse activa en la vejez. Como hemos visto, para profesionales esto implica participar de distintas actividades recreativas o no-domésticas, vislumbrando espacios de descanso y socialización. Para las no-profesionales, mantenerse activa significa seguir trabajando el mayor tiempo posible, hasta que el cuerpo se los permita.

Los resultados también muestran que, a pesar de las diferencias generacionales y educacionales de las participantes de este estudio, las mujeres imaginan la vejez como algo difícil por (a) las bajas pensiones, (b) la mala calidad de atención en salud y (c) la pérdida de autovalencia (imaginarios sociales de vejez). Respecto a su propia vejez, tienen expectativas respecto a su salud, los vínculos familiares y quieren mantenerse activas (imaginarios individuales de vejez). Este es un hallazgo relevante y novedoso: hay distinción entre imaginarios sociales e individuales de vejez, pero similitud de estos imaginarios entre mujeres chilenas, de manera transversal a la edad y ocupación. Es decir, se trata de temáticas de la vida adulta mayor que generan atención y preocupación entre las participantes, de manera reiterada y transversal, lo que remarca la necesidad de atender dichas preocupaciones.

Discusión y conclusiones

Este artículo ha explorado los imaginarios de vejez en mujeres chilenas de diferentes edades, profesionales y no-profesionales, con y sin trabajo remunerado, residentes de Santiago de Chile. A continuación, se discuten los principales resultados para elaborar

conclusiones. Se debate sobre los imaginarios de vejez, la definición de vejez, la relevancia de los cuidados y la familia en la vejez, el presentismo, y el rol de las instituciones sociales en la vejez.

Primero, sobre imaginarios. La vejez, como imaginario social, contempla una compleja red de significados y significantes (Castoriadis, 1987) que representan un proceso más que un estado, caracterizado por una heterogeneidad de experiencias. A partir de esta investigación, esta red de significados y significantes del envejecer y la vejez, para mujeres chilenas, contiene los siguientes aspectos.

(1) Una primera conclusión relevante de este estudio es que no hay un solo imaginario de vejez, sino varios. Esto condice con lo postulado por Castoriadis que no existe un imaginario único. Concretamente, esta investigación muestra que coexisten dos tipos de imaginarios respecto a la vejez: imaginarios sociales de vejez (la vejez de los demás) e imaginarios individuales de vejez (la propia vejez).

(2) Los resultados muestran que las diferencias entre los imaginarios sociales e individuales de vejez presume que lo que se considera vejez no es lo mismo de lo que se espera para la propia vejez. Esto podría asemejarse a lo encontrado por Townsend, Godfrey, & Denby (2006), donde los participantes reconocen su edad cronológica, cambios en su apariencia y limitaciones físicas, pero la mayoría no se describe a sí mismo como viejo.

(3) Los imaginarios sociales e individuales de vejez son compartidos por mujeres de distintas edades y ocupación. Esto es, independiente de la edad y años de escolaridad de las mujeres, tanto las preocupaciones en torno a las bajas pensiones, la salud y autovalencia (imaginarios sociales de vejez), como las ganas de tener buena salud, vínculos estables y mantenerse activa (imaginarios individuales de vejez) son transversales. Esto da cuenta de que las inquietudes y esperanzas en torno a la vejez son las mismas, independiente de la edad y origen, lo que une al grupo de mujeres.

(4) Es interesante notar que las representaciones negativas de vejez (imaginarios sociales de vejez) no se traspasan ni son asumidas por las mujeres al imaginar su propio envejecimiento (imaginarios individuales de vejez). Ante la presencia de imaginarios divergentes entre la propia vejez y la de los demás, cabe pensar distintas explicaciones:

(a) La incongruencia entre las experiencias personales y los estereotipos negativos de la vejez incide en que las personas no se identifiquen como viejas (Itzin, 1990; Townsend, Godfrey, & Denby, 2006). Podría hipotetizarse que la diferencia entre imaginarios sociales e individuales de vejez –siendo la vejez de los demás representada negativamente, mientras la propia caracterizada por aspectos tanto positivos como negativos– podría basarse en la tendencia que, al compararse con otros, resulta mejor evaluarse positivamente. La vejez de los demás pareciera ser peor que la propia. Así, el hecho de sentirse bien o activa en el grupo de mujeres mayores de 60 años, indicaría que no se es tan vieja, generando mayor simpatía por la fase actual.

(b) Podría hipotetizarse que la diferenciación entre imaginarios sociales e individuales de vejez daría cuenta de la tensión entre el concepto de vejez y la experiencia de vejez, siendo la experiencia más positiva que lo conceptualizado. Se contraponen así las expectativas de la propia vejez con lo que se entiende por vejez.

(c) Estaríamos presenciando una transición de expectativas asociadas a la vejez. Lo que las mujeres esperan para sí en la vejez, no es lo que la vejez les “ofrece”. Lo que las propias mujeres de distintas edades esperan para su vejez dista de lo que se creería (negativamente) para esa edad. Entre las participantes abundan intenciones de mantenerse saludable y activa, y se releva el trabajo y los vínculos familiares. Ante un sostenido envejecimiento de la población y un aumento de la esperanza de vida, donde la vejez es típicamente feminizada, estaríamos visualizando una disparidad entre lo que se menciona socialmente respecto de esta etapa vital y lo que las mujeres esperan para sí mismas. Así, este estudio permite concluir que hay diferencias entre las formas en que las mujeres perciben e imaginan la vejez para sí mismas versus cómo ellas representan la vejez de un otro.

Segundo, referente a la definición de vejez, este artículo releva lo siguiente: considerar la vejez como una etapa vital situada de manera sucesiva y en orden cronológico, no sería suficiente para definirla, ni menos para comprender la diversidad de significados, experiencias y expectativas del envejecer. Esto daría cuenta de que la definición tradicional de vejez y sus categorías, por ejemplo, tercera y cuarta edad (Higgs & Gilleard, 2014; Gilleard & Higgs, 2013), ya no serían adecuadas para representar lo que las propias mujeres consideran que es vejez. Estos resultados reafirman que la vejez es un concepto relacional,

más que un conjunto de atributos que puedan ser medidos física o cronológicamente (Degnen, 2007). La construcción cultural de la vejez es un proceso; se concretiza en el contexto de interacciones cotidianas (Vesperi, 1985). Nuestro estudio muestra que la vejez no llega necesariamente con la edad, ni el número de años la define. Las participantes asocian la vejez con la pérdida de autonomía, independiente de los años que se tenga. Aún más, la pérdida de autovalencia sería el mayor temor –no la vejez en sí–, junto a la sombra incesante de la soledad.

En el temor a la pérdida de autovalencia subyace el requerimiento de ser cuidado por otra persona. Esto destaca la relevancia de los cuidados en la vejez, cuestión que sigue prevaleciendo como trabajo feminizado entre mujeres (mujeres que cuidan a otras mujeres), donde la familia cobra un rol fundamental (Aguilar-Pérez, 2019; Comelin, 2014; González, 2018; Osorio, Navarrete, & Briones, 2018; Pineda, 2014).

El hallazgo de esta investigación que desvincula edad y vejez –que se asemeja a lo encontrado por Osorio (2010) sobre la diferencia entre la edad cronológica y la edad sentida– resulta particularmente relevante al momento de querer homogeneizar una población en función de su edad. Da cuenta de que existen distintas maneras de vivir la vejez, siendo la heterogeneidad la norma más que la excepción.

Tercero, las participantes de este estudio destacan la familia por los vínculos y la compañía, el posible apoyo económico y el tema del cuidado en la vejez. El hecho de que enfatizan la familia en la vejez, dialoga con otros estudios que señalan que las relaciones familiares – contar con apoyo y tener buenas relaciones con los miembros de la familia– explican mejor el efecto de otros factores relevantes para el bienestar de las personas mayores, tales como salud, ingreso y educación (Herrera, Fernández, & Barros, 2016). Inclusive, según la Cuarta Encuesta Nacional de Inclusión y Exclusión Social (2015), el 57,5% de los encuestados considera que el bienestar de los adultos mayores es responsabilidad de las familias (Thumala, Arnold, Massad, & Herrera, 2015). Por su parte, Osorio, Torrejón, Meersohn, & Anigstein (2011) muestran que la percepción de calidad de vida va relacionada con la mantención o pérdida de salud, familia y recursos económicos, donde la familia ocupa un lugar central en el caso de las mujeres. Bajo este supuesto, se podría decir que la familia ayuda a suplir el temido sentimiento de soledad. Asimismo, Meersohn (2015), quien

estudia las estrategias para transitar hacia el envejecimiento en la vida adulta de personas de Santiago de Chile, releva la autonomía física y mental, y la mantención de familiares y amigos en la vejez.

Cuarto, emerge el rol de las instituciones sociales en la vejez. Las participantes destacan en los imaginarios sociales de vejez las dificultades económicas derivadas de (a) las bajas pensiones, (b) el privativo acceso a una atención de salud de calidad, y (c) la pérdida de la autovalencia, haciendo palpable la precariedad en que muchos adultos mayores viven. A su vez, mujeres de distintas edades y ocupaciones mencionan las desigualdades sociales y económicas del país, que incidirían en la calidad de vida y el acceso a una buena salud. De este modo, los imaginarios sociales de vejez dan cuenta de la centralidad de las condiciones institucionales que dan soporte a los adultos mayores. El sistema de pensiones y de salud preocupan e inciden negativamente en el imaginario que la sociedad tiene de la vejez. Instituciones de las cuales se esperaba brinden soporte, lamentablemente producen desconfianza.

Los resultados relativos a la connotación negativa de la vejez debido a las bajas pensiones están en línea con lo planteado por Gómez-Rubio *et al.* (2016), que analizan la experiencia y percepciones de las mujeres jubiladas por el sistema privado de pensiones en Chile. Sus resultados muestran la sensación de empobrecimiento y sufrimiento a causa de las pensiones recibidas de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Este pesimismo condice con los resultados de nuestra investigación, pues en su mayoría las participantes resaltan las bajas pensiones y se refieren a estrategias previsionales distintas de la AFP para su posible sustento económico en la vejez. Aunque las participantes manifestaron distintas opiniones sobre las AFP –en su mayoría negativas– ninguna de ellas mencionó su pensión de AFP como el mecanismo central para su sustento económico cuando se retire del mercado laboral. Coincidentemente, de acuerdo con la Encuesta de Opinión realizada por la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones (2015), la opinión ciudadana sobre las AFP es predominantemente negativa. La mayoría de esos encuestados considera que las AFP no han realizado una adecuada gestión de los ahorros previsionales y que son insuficientes para financiar un nivel de vida adecuado. Consideran que el sistema previsional de capitalización individual no ha sido capaz de responder eficazmente a las

necesidades de calidad de vida de las personas luego de su jubilación, haciendo que adultos mayores vivan en condiciones de vida no adecuadas (Ganga, Piñones, González, & Rebagliati, 2016). Adicionalmente, los resultados de la Cuarta Encuesta Nacional de Inclusión y Exclusión Social (2015) muestran que casi la mitad de los encuestados (47%) considera que el país se está preparando “nada” para enfrentar los cambios demográficos, donde para el año 2050, aproximadamente una de cada cuatro personas será un adulto mayor (Thumala, Arnold, Massad, & Herrera, 2015). Thumala, Arnold, & Urquiza (2010) sostienen que las condiciones institucionales del país son insuficientes para enfrentar la integración de la creciente población de adultos mayores; sus resultados indican que la mayoría de los chilenos considera que ni el país, ni ellos mismos, están preparados o preparándose para enfrentar los desafíos que conlleva el envejecimiento poblacional y su propia vejez. A pesar de las acciones del Estado para enfrentar este nuevo escenario de envejecimiento, falta mucho por avanzar. Entre los mayores desafíos está la seguridad social, mejorar la calidad de vida de las personas mayores, y mejorar la calidad de las prestaciones de salud y cobertura de atención sanitaria (Ganga *et al.*, 2016). Además, las políticas públicas debiesen reconocer la heterogeneidad en la vejez, la cual es mayor que en las etapas tempranas de la vida (Thumala *et al.*, 2017).

Cabe reiterar que los imaginarios sociales permiten percibir la realidad en la que se mueven los sujetos, así como también devela las formas en que se experimenta una época y sociedad determinada. Los imaginarios sociales de vejez presentados en esta investigación muestran una preocupación incesante ante pensiones precarias, atención de salud deficiente y la necesidad de requerir de cuidados directos para subsistir en el día a día en la vejez. En esta línea, el Estado chileno tomó medidas en los noventa para generar condiciones favorables para el envejecimiento, y en la década del 2000 se crea la Política Integral de Envejecimiento, la cual se enfoca en tres ejes centrales: incrementar transversalmente el bienestar subjetivo de los adultos mayores, incrementar su participación en distintos ámbitos y proteger su salud funcional (Ganga *et al.*, 2016). El paradigma implícito de estas políticas públicas se centraría en la importancia de la salud y la participación. Por su parte, el aumento de la esperanza de vida ha generado una distancia entre edad cronológica y

capacidades sociales e intelectuales, actitudes y vitalidad; generando así nuevas identidades etarias e imaginarios (Osorio, 2010).

Quinto, algunas participantes de este estudio no se imaginan en su vejez o simplemente no la quieren ver. Esos testimonios muestran el ‘presentismo’ (Leccardi, 2014) en que vive nuestra sociedad. En el ajetreo del día a día, la pregunta por la propia vejez queda para un después. En conjunto con el punto anterior, en que gran parte de los chilenos considera que no estamos lo suficientemente preparados como país para el envejecimiento poblacional, da cuenta de que este presentismo trasciende lo individual y permea lo social.

Sexto, el énfasis otorgado a las condiciones materiales y físicas en los imaginarios sociales de vejez, se distingue de la literatura revisada, donde las representaciones de la vejez se asocian a la pérdida de atributos o cualidades personales y sociales (Osorio, Torrejón, Mersohn, & Anigstein, 2011; Osorio, Torrejón, & Anigstein, 2011). Es relevante notar que, debido a estas condiciones, particularmente las no-profesionales manifiestan la necesidad de continuar trabajando el mayor tiempo posible. De esta forma, para ellas, la vejez no necesariamente es un tiempo de descanso, en comparación de lo que podría ser para las profesionales. Esto condice con estudios que muestran que un importante número de mujeres sigue trabajando posterior a la edad de jubilación, principalmente por necesidad económica (CEVE-UC, 2018), sobrellevando la carga del trabajo remunerado y no remunerado en su vejez (Vives, Gray, González, & Molina, 2018).

Finalmente, los resultados de esta investigación aluden a una paradoja aparente: si bien hay heterogeneidad en la vejez, esta también nos une. Los imaginarios sociales e individuales de vejez son compartidos, a pesar de la diversidad etaria y ocupacional, y de la heterogeneidad en el proceso de envejecer y en la vejez. Es decir, hay similitud en los imaginarios de vejez entre las participantes, así como existe una diferenciación entre la vejez de los otros (imaginarios sociales de vejez) y las expectativas para sí en la vejez (imaginarios individuales de vejez). Ante realidades y experiencias distintas, transversalmente las mujeres están unidas por imaginarios sociales de vejez ligados a las precarias pensiones, un sistema de salud deficiente y una autonomía en entredicho. Para su propia vejez, articulan un imaginario que contiene la esperanza de poder gozar de buena salud, una vejez activa, y vínculos familiares sólidos.

Esta investigación no está exenta de limitaciones: a) si bien es un acierto comparar distintas cohortes en un mismo periodo de tiempo, sería conveniente realizar un estudio longitudinal para observar los cambios de expectativas sobre la vejez a lo largo del tiempo por los mismos sujetos, dando cuenta de las transformaciones durante la vida; b) sería interesante ahondar en las diferencias entre mujeres que tienen trabajo remunerado de las que no, respecto a su vejez, lo que el análisis y espacio de este estudio no alcanzan a profundizar; c) en otro estudio, podría compararse los imaginarios de vejez entre hombres y mujeres.

Esta investigación muestra parte de la red de significados y significantes de mujeres chilenas respecto a la vejez. Ha contribuido a entregar evidencias sobre los imaginarios de vejez de mujeres chilenas de hoy, de distintas edades, profesionales y no-profesionales, en Santiago de Chile, develando diferencias entre imaginarios sociales de vejez negativos, que coexisten con imaginarios individuales de vejez compuestos por expectativas más esperanzadoras. Se concluye que las diferencias entre los imaginarios sociales e individuales de vejez, muestra heterogeneidad en la vejez y cambios en las expectativas para la vejez de mujeres chilenas, cuestiona la definición de vejez, emerge el rol las instituciones de previsión social, así como la autonomía y los cuidados en la vejez. Esta investigación también releva a la familia como un referente crucial en la vejez, particularmente en temas económicos, de cuidados, y vinculares. En una sociedad con profundas transformaciones en el ámbito familiar, sería interesante ahondar en estas materias en futuras investigaciones.

Referencias

- AGUILAR-PÉREZ, Mirza. (2019). Cuidado no remunerado y envejecimiento: un análisis sobre los arreglos domésticos y la reproducción social en Tlaxcala. *Tla-Melaua, Revista De Ciencias Sociales*. <https://doi.org/10.32399/rtla.0.46.508>
- ARNOLD, Marcelo, THUMALA, Daniela, URQUIZA, Anahí, & OJEDA, Alejandra. La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: estudio exploratorio. *Última Década*, 27, 75-91, 2007. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v15n27/art05.pdf>
- ARNOLD, Marcelo, THUMALA, Daniela, URQUIZA, Anahí, & OJEDA, Alejandra. Young People's images of old age in Chile: exploratory research. *Educational Gerontology*, 34, 105-123, 2008. DOI: 10.1080/03601270701700359

- BAEZA, Manuel. Memoria e imaginario sociales. *Imagonautas Revista Interdisciplinaria sobre imaginarios sociales*, 1(1), 76-95, 2011. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/>
- BATTHYANNY, Karina, BERRIEL, Fernando, CARBAJAL, María, CARLOS, Sergio A., CIARNELLO, Maite, FASSIO, Adriana, HUENCHUAN, Sandra, LLADÓ, Mónica, OSORIO, Paulina, PAREDES, Mariana, PÉREZ, Robert, & MIÑO, Ariel. Envejecimiento, género y políticas públicas. Coloquio regional de género, 2010. Recuperado de <http://www.redpsicogerontologia.net/xxfiles/Coloquio.pdf>
- BELSKY, Janet. *Psicología del envejecimiento*. Madrid, España: Ediciones Paraninfo, 2001.
- BLAXTER, Loraine, HUGHES, Christina, & TIGHT, Malcolm. *How to Research* (4th edition). Maidenhead, England: Open University Press, 2010.
- BRYMAN, Alan. *Social Research Methods* (4th edition). Oxford, UK: Oxford University Press, 2012.
- BUSTILLOS-LÓPEZ, Antonio, & FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, Rocío. Efecto de los estereotipos acerca de la vejez en la atención a adultos mayores. *Salud Pública de México*, 54(2), 104-105, 2012. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/>
- BUTLER, Robert. *The Longevity Revolution: The Benefits and Challenges of Living a Long Life*. New York, USA: Public Affairs, 2008.
- CÁCERES, Pablo. Análisis cualitativo de contenido. Una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2, 53-82, 2003. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/>
- CARO, Pamela. El lugar social de la vejez en territorios rurales del Aconcagua, un análisis de género. *Polis (Santiago)*, 16(48), 201-221, 2017. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682017000300201>
- CASANOVA, Doris, GONZÁLES, María, JARA, Rossemmary, MÁRQUEZ, Elsa, MIRANDA, Adriana, & GUTIÉRREZ, Ramiro. Envejecimiento e imaginario social en la ciudad de Trujillo. *Rev. Psicol. Hered*, 8(1-2), 47-56, 2013. Recuperado de www.upch.edu.pe/
- CASEN (Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional) *Adultos Mayores: Síntesis de Resultados Encuesta de Caracterización Socioeconómica CASEN 2015*. Obtenido de Observatorio Ministerio Desarrollo Social, 2017. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/CASEN_2015_Resultados_adultos_mayores.pdf
- CASTILLO-CARNIGLIA, Álvaro, ALBALA, Cecilia, DANGOUR, Alan D., & UAUY, Ricardo. Factors associated with life satisfaction in a cohort of older people in Santiago, Chile. *Gaceta Sanitaria*, 26(5), 414-420, 2012. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.11.021>
- CASTORIADIS, Cornelius. *The imaginary institution of society*. Cambridge: Polity Press, 1987.

- CEGARRA, José. Fundamentos teórico epistemológicos de los imaginarios sociales. *Cinta moebio* 43, 1-13, 2012. DOI: 10.4067/S0717-554X2012000100001
- CEPAL-CELADE, División de Población de la CEPAL. Indicadores del proceso de envejecimiento de la población estimados y proyectados período 1950-2100, 2013. Recuperado de https://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm
- CEVE-UC [Centro UC Estudios de Vejez y Envejecimiento]. *Trabajo y personas mayores en Chile: Lineamientos para una política de inclusión laboral*. Santiago, Chile: Salesianos, 2018.
- COMELIN, Andrea. ¿Quién cuida a los familiares que cuidan adultos mayores dependientes? *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, (50), 111–127, 2014. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4823319.pdf>
- COMISIÓN ASESORA PRESIDENCIAL SOBRE EL SISTEMA DE PENSIONES. Contexto en el que opera el Sistema de Pensiones. Santiago, Chile: Comisión Presidencial Pensiones, 2015. Recuperado de www.comision-pensiones.cl
- COUPLAND, Justine. Discourse, identity and change in mid-to-late life: interdisciplinary perspectives on language and ageing. *Ageing and Society*, 29(6), 849-861, 2009. <https://doi.org/10.1017/S0144686X09008800>
- DE OLIVEIRA MOREIRA, Jacqueline. Imaginários sobre aposentadoria, trabalho, velhice: estudo de caso com professores universitários. *Psicologia em Estudo*, 16(4), 541-550, 2011. Recuperado de www.scielo.br/pdf/pe/v16n4/a05v16n4.pdf
- DEGNEN, Catherine. Minding the gap: the construction of old age and oldness amongst peers. *Journal of Aging Studies*, 21(1), 69–80, 2007. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2006.02.001>
- GALLARDO-PERALTA, Lorena, CONDE-LLANES, Dina, & CÓRDOVA-JORQUERA, Isabel. Asociación entre envejecimiento exitoso y participación social en personas mayores chilenas. *Gerokomos*, 27(3), 104-108, 2016. Recuperado de scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n3/04_originales3.pdf
- GALLARDO-PERALTA, Lorena P., LÓPEZ DE RODA, Ana B. L., MOLINA-MARTÍNEZ, M. Ángel, & SCHETTINI DEL MORAL, Rocío. Family and community support among older Chilean adults: the importance of heterogeneous social support sources for quality of life. *Journal of gerontological social work*, 6, 1-21, 2018. <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1489928>
- GANGA, Francisco, PIÑONES, María Angélica, GONZÁLEZ, Diego, & REBAGLIATI, Francisca. Rol del Estado frente al envejecimiento de la población: el caso de Chile. *Convergencia: Revista de Ciencias Sociales*, (71), 175–199, 2016. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/>
- GHISLETTA, Paolo. Application of a Joint Multivariate Longitudinal-Survival Analysis to Examine the Terminal Decline Hypothesis in the Swiss Interdisciplinary

- Longitudinal Study on the Oldest Old. *The Journals of Gerontology: Series B*, 63(3), 185-192, 2008. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/85215286.pdf>
- GILLEARD, Chris, & HIGGS, Paul. The fourth age and the concept of a 'social imaginary': A theoretical excursus. *Journal of Aging Studies* 27(4), 368-376, 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2013.08.004>
- GLASER, Barney, & HOLTON, Judith. Remodeling grounded theory. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 5(2), 2014. Recuperado de <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/607/1315>
- GÓMEZ-RUBIO, Constanza, ZAVALA-VILLALÓN, Gloria, GANGA-LEÓN, Catalina, ROJAS, Wilson, ÁLVAREZ, Ricardo, & SALAS, Sol. Jubilación en Chile: Vivencias y percepciones de mujeres jubiladas por el sistema privado de pensiones. *Psicoperspectivas*, 15(3), 112-122, 2016. DOI: 10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-825
- GONZÁLVEZ TORRALBO, Herminia. Género, cuidados y vejez: mujeres «en el medio» del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile. *Revista Prisma Social*, (21), 194–218, 2018. Recuperado de <http://revistaprismasocial.es/article/view/2445/2650>
- HERRERA, María Soledad, FERNÁNDEZ, María Beatriz, & BARROS, Carmen. Aging, Family Relations and Well-Being in Chile. En M. Rojas (ed.). *Handbook of Happiness Research in Latin America*. International Handbooks of Quality-of-Life. London: Springer, 129-141, 2016. DOI: 10.1007/978-94-017-7203-7_8
- HERRERA, María Soledad, ELGUETA, Raúl, & FERNÁNDEZ, María Beatriz. Capital social, participación en asociaciones y satisfacción personal de las personas mayores en Chile. *Revista Saúde Pública*, 48(5): 739-49, 2014. DOI: 10.1590/S0034-8910.2014048004759
- HIGGS, Paul, & GILLEARD, Chris. Frailty, abjection and the 'othering' of the fourth age, *Health Sociology Review* 23(1), 10-19, 2014. <https://doi.org/10.5172/hesr.2014.23.1.10>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). Síntesis de resultados CENSO 2017, 2017a. Recuperado de <https://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE). Proyecciones de población País y regiones total: Actualización población 2002-2012 y proyecciones 2013-2020, 2017b. Recuperado de http://historico.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/demograficas_vitales.php
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (INE). Compendio estadístico, 2017c. Recuperado de <http://www.ine.cl/docs/default-source/publicaciones/2017/compendio-estadistico-2017.pdf?sfvrsn=6>

- ITZIN, Catherine. As old as you feel. In P. Thompson, C. Itzin, & M. Abendstern (Eds.), *I don't feel old: The experience of later life* (pp. 107–130). Oxford: Oxford University Press, 1990.
- JORQUERA, Pamela. Vejez y envejecimiento: Imaginarios sociales presentes en los textos escolares oficiales del Ministerio de educación chileno. *Rev Mad*, 22, 132-165, 2010. Recuperado de http://www.revistamad.uchile.cl/22/Jorquera_07.pdf
- KLEIN, Alejandro. La vejez problematizada. Imaginarios sociales que toleran lo que otrora era intolerable. *Desacatos* 57, 120-135, 2018. Recuperado de desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/download/1954/1423
- KRAUSE, Mariane. La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39, 1995. Recuperado de <http://files.mytis.webnode.cl/200000020-f1c75f2c42/Krause,%20M.%20La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa,%20un%20campo%20de%20posibilidades%20y%20desaf%C3%ADos.pdf>
- LASAGNI COLOMBO, Viviana, BERNAL ANGARITA, Roberto, TUZZO GATTO, María R., RODRÍGUEZ BESSOLO, María S., HEREDIA CALDERÓN, Dalila, MUÑOZ MIRANDA, Lenny M., PALERMO GUIÑAZU, Norma, TORREALBA GUTIÉRREZ, Luynés M., CRESPO TARIFA, Elizabeth, GAVIRA, Gladys, PALACIOS, Marcelina, VILLARROEL CAMPOS, Corina I., MAKIN FAHMY, Walid, CHARAMELO BAIETTI, Ana., & DÍAZ VEIGA, Pura. Estereotipos negativos hacia la vejez en personas mayores de Latinoamérica. *Revista Kairós Gerontología*, 16(4), 9-23, 2013. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19627>
- LECCARDI, Carmen. *Sociologías del tiempo*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Finis Terrae, 2014.
- LEHR, Ursula. Procesos de envejecimiento – la necesidad de investigación longitudinal, interdisciplinaria y transcultural. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1-2), 29-40, 2002. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2834614>
- LEMAIRE, Patrick, BRUN, Fleu, RÉGNER, Isabelle, & RÉGNER, Isabelle. Negative Aging Stereotypes Disrupt both the Selection and Execution of Strategies in Older Adults. *Gerontology*, 64(4), 373–381, 2018. <https://doi.org/10.1159/000486756>
- LÓPEZ GÓMEZ, María P., & MARÍN BAENA, Ricardo. A. Revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España (2009-2013). *Revista Científica General José María Córdova*, 14(17), 155–202, 2016. Recuperado de www.scielo.org.co/pdf/recig/v14n17/v14n17a07.pdf
- LUDWIG, Catherine, CAVALLI, Stefano, & ORIS, Michel “Vivre/Leben/Vivere”: An interdisciplinary survey addressing progress and inequalities of aging over the past

- 30 years in Switzerland. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59(2), 240-248, 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2014.04.004>
- MARILUZ, Gustavo. Mitos, prejuicios y estereotipos de la vejez. Un estudio aproximativo. En L. Reyes Gómez y S. Villasana Benítez (Eds.) *Gerontología Social: Estudios de Argentina, España y México*. Universidad Autónoma de Chiapas. Instituto de Estudios Indígenas. Oaxaca, 2011.
- MEERSHON, Cynthia. From Mid-Life to Later Life: Strategies for Controlling Age Transitions Among Chileans In Metropolitan Santiago. Tesis doctoral. Durham University, 2015. <https://www.researchgate.net/project/From-Midlife-to-Later-Life-Strategies-for-controlling-age-transitions-among-Chileans-in-Metropolitan-Santiago>
- MELLA, Rafael, GONZÁLEZ, Luis, D'APPOLONIO, Jorge, MALDONADO, Ivonne, FUENZALIDA, Alfredo, & DÍAZ, Andrea. Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psyke*, 13(1), 79-89, 2011. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000100007>
- MELERO, Luis. Modificaciones de los estereotipos sobre los mayores. En B. Kristensen, L. Álvarez Pousa y J. Evans Pim (eds.) *Comunicación e pessoas maiores*, Actas de foro internacional, 47-56, 2007. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2651192.pdf>
- MENÉNDEZ ÁLVAREZ-DARDET, Susana, CUEVAS-TORO, Ana M., PÉREZ-PADILLA, Javier, & LORENCE LARA, Bárbara. Assessment of negative stereotypes about old age in young people and adults. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(6), 323-328, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.12.003>
- MONCHIETTI, Alicia, & SÁNCHEZ, Mirta L. Acerca de la génesis de la representación social de la vejez. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 143-150, 2008. Recuperado de <https://biblat.unam.mx/es/>
- ODDONE, María Julieta, & AGUIRRE, Mónica. Impacto de la diversidad en el envejecimiento. *Revista de Psicología Psico-Logos*, 15(15), 49-66, 2005. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/>
- ODDONE, María Julieta. El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América Latina. *Voces en el Fénix*, 5(36), 82-89, 2014. Recuperado de <http://www.vocesenelfenix.com/>
- OECD. *Preventing Ageing Unequally*. Paris: OECD Publishing, 2017. <https://doi.org/10.1787/9789264279087-en>
- OSORIO, Paulina. Construcción social de la vejez y expectativas ante la jubilación en mujeres chilenas. *Universum*, 22(2), 194-212, 2007. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200013>
- OSORIO, Paulina. Envejecimiento, género y políticas en Chile. En Chiappara, C. (Ed). *Envejecimiento, género y políticas públicas* (pp. 59-70). Montevideo, Uruguay:

- Lucida Ediciones, 2010. Recuperado de <http://www.redpsicogerontologia.net/xxfiles/Coloquio.pdf>
- OSORIO, Paulina., TORREJÓN, María José, & ANIGSTEIN, María S. Calidad de vida en personas mayores en Chile. *Revista Mad*, (24), 61-75, 2011. doi:10.5354/0718-0527.2011.13531
- OSORIO, Paulina, TORREJÓN, María José, MEERSOHN, Cynthia, & ANIGSTEIN, María S. Comprensión de la calidad de vida en personas semivalentes en Chile. *Salud y Sociedad*, 2 (2), 203-217, 2011. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/121803>
- OSORIO, Paulina, NAVARRETE, Ignacia, & BRIONES, Samuel. Perspectivas socioculturales de la autoatención y provisión de cuidados hacia personas nonagenarias y centenarias en zonas rurales en Chile. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, 31 (abril-junio): 45-63, 2018. <http://dx.doi.org/10.7440/antipoda31.2018.03>
- PALMA-CANDIA, Oskarina, HUESO-MONTORO, César, ORTEGA-VALDIVIESO, Azucena, MONTOYA-JUÁREZ, Rafael, & CRUZ-QUINTANA, Francisco. Wellbeing of Chilean older adults is associated with group participation. *Revista Medica De Chile*, 144(10), 1287-1296, 2016. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016001000008>
- PAREDES, Mariana, LLADÓ, Mónica, & PÉREZ, Robert. La construcción de interdisciplina en el campo del envejecimiento en Uruguay. *Revista Investigación y Educación Interdisciplinarias*, 5(13), 135-160, 2017. <http://dx.doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2017.13>
- PÉREZ, Lourdes. 25 años de la Sociología de la Vejez. *Espacio Abierto*, 25(3), 207-216, 2016. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5759129>
- PINEDA, Javier A. Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento. *La Manzana de La Discordia*, 9(1), 53-68, 2014. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v9i1.1613>
- PINTOS, Juan. Comunicación, construcción de la realidad e imaginarios sociales. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 10(29), 37-65, 2005. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2734722>
- POCHINTESTA, Paula, & MANSINHO Mariana. Modelos de envejecimiento en la publicidad gráfica: un análisis de género. *Commons - Revista de Comunicación y Ciudadanía Digital*, 3(1), 94-115, 2014. Recuperado de <http://revistas.uca.es/index.php/cayp/article/view/3076>
- PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA-INSTITUTO DE SOCIOLOGÍA. Chile y sus mayores: 10 años de la Encuesta Calidad de Vida en la vejez-Caja Los Andes. Resultados IV Encuesta Calidad de Vida del Adulto Mayor, 2016. Recuperado de [http://adultomayor.uc.cl/docs/Libro CHILE Y SUS MAYORES 2016.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/Libro_CHILE_Y_SUS_MAYORES_2016.pdf)

- RELLO, Carlos F., LÓPEZ BRAVO, María D., & MUÑOZ PLATA, Rosa M. Estereotipos sobre la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de ciencias de la salud. *Revista Prisma Social*, (21), 108–122, 2018. Recuperado de <http://revistaprismasocial.es/article/view/2425>
- RICE, Philip. *Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital*. México DF, México: Pearson Educación, 1997.
- ROJAS, Macarena, CAMPOS, Francisca, LEÓN, Diana, ABUSLEME, María Teresa, & CAUSA, María Paz. Chile y sus mayores: análisis de la encuesta nacional calidad de vida en la vejez (2007, 2010 y 2013) *Sociologia e Politiche Sociali* 3, 61-87, 2014. doi: 10.3280/SP2014-003004
- SALVAREZZA, Leopoldo. *Psicogeriatría: Teoría y Clínica*. Madrid, España: Paidós Ibérica, 2002.
- SCHWANDT, Thomas, & GATES, Emily. Case Study Methodology. En Norman Denzin & Yvonna Lincoln (Eds.) *The Sage Handbook of Qualitative Research* (5a ed., pp. 600-630). London: Sage Publications, 2018.
- STAKE, Robert E. *The art of case study research*. California, Los Angeles: Sage, 1995.
- THUMALA, Daniela, ARNOLD, Marcelo, & URQUIZA, Anahí. Opiniones, expectativas y evaluaciones sobre diferentes modalidades de inclusión/exclusión social de los adultos mayores en Chile. *Argos*, 27(53), 91-122, 2010. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/121657>
- THUMALA, Daniela, ARNOLD, Marcelo, MASSAD, Cristian, & HERRERA, Felipe. Inclusión y Exclusión social de las personas mayores en Chile. Santiago, Chile: SENAMA—FACSO U. de Chile. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2015. Recuperado de <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Cuarta-Encuesta-Nacional-Inclusion-Exclusion-Social-de-las-Personas-Mayores-en-Chile-2015.pdf>
- THUMALA, Daniela, KENNEDY, Brian K., CALVO, Esteban, GONZALEZ-BILLAULT, Christian, ZITKO, Pedro, LILLO, Patricia, VILLAGRA, Roque, IBÁÑEZ, Agustín, ASSAR, Rodrigo, ANDRADE, Maricarmen, & SLACHEVSKY, Andrea. Aging and Health Policies in Chile: New Agendas for Research. *Health Systems and Reform*, 3(4), 253–260, 2017. <https://doi.org/10.1080/23288604.2017.1353844>
- TORREJÓN, María José. Imaginario social de la vejez: una aproximación desde la prensa escrita. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G., Valdivia, 2007.
- TOWNSEND, Jean, GODFREY, Mary, & DENBY, Tracy. Heroines, villains and victims: Older people's perceptions of others. *Ageing and Society* 26(6), 883-900, 2006. <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005149>
- UNDURRAGA, Rosario. Interviewing women in Latin America: some reflections on feminist research practice. *Equality, diversity and inclusion: An international journal*, 31(5), 418-434, 2012. <https://doi.org/10.1108/02610151211235442>

- URQUIZA, Anahí, THUMALA, Daniela, ARNOLD, Marcelo, OJEDA, Alejandra, & VOGEL, Natalia. Sexualidad en la tercera edad. La imagen de los jóvenes universitarios. *ponto-e-vírgula*, 4, 102-118, 2008. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/121679>
- VESPERI, María. *City of green benches: Growing old in a New Downtown*. Ithaca: Cornell University Press, 1985.
- VIVES, Alejandra, GRAY, Nora, GONZÁLEZ, Francisca, & MOLINA, Agustín. Gender and Ageing at Work in Chile: Employment, Working Conditions, Work-Life Balance and Health of Men and Women in an Ageing Workforce. *Annals of Work Exposures & Health*, 62(4), 475–489, 2018. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxy021>

Recebido 23/04/2019
Aprovado 28/05/2019