

EDADISMO Y DISCURSOS DE LAS PERSONAS MAYORES SOBRE LA VEJEZ Y EL ENVEJECER EN CHILE

AGEISM AND DISCOURSES OF OLDER PEOPLE ON OLD AGE AND AGING IN CHILE

Amaya Pavez Lizarraga; Cecilia Baeza Correa; Eyleen Faure Bascur; Patricia Pallavicini Magnere

Universidad de Santiago de Chile; amaya.pavez@usach.cl; cecilia.baeza@usach.cl; eyleen.faure@usach.cl; patricia.pallavicini@usach.cl

Historia editorial

Recibido: 18-10-2022
Aceptado: 07-09-2023
Publicado: 13-10-2023

Palabras clave

Envejecimiento;
Discriminación por edad;
Discurso; Personas
Mayores; Roles de Género

Keywords

Aging; Ageism; Discourse;
Elderly; Gender roles

Resumen

Los resultados que presentamos dan cuenta de los significados asociados a discursos de personas mayores chilenas, acerca de la vejez y del envejecer. Como marco referencial, nos nutrimos de la gerontología crítica y aproximaciones feministas e interseccionales acerca de las condiciones del envejecimiento en Latinoamérica. Trabajamos a partir del método biográfico. Se constató la reiteración de estereotipos negativos con relación al “sujeto viejo”, considerando la enfermedad, la pérdida y la precarización como características predominantes. De igual manera, observamos tensiones en los procesos de identificación asociados a la vejez, desmarcándose de los estereotipos negativos a los que se asocia esta etapa. Constatamos continuidad y cambios en el rol de género. Presentamos discursos que enfatizan el autocuidado y la participación social con pares etarios, como emergencia frente a los estereotipos negativos. Se concluye la influencia del edadismo en los discursos, reforzando la devaluación de esta etapa para quien la vive.

Abstract

The results that we present, account for the meanings associated with discourses of Chilean older people, about old age and aging. As a frame of reference, we draw on critical gerontology and feminist and intersectional approaches to the conditions of aging in Latin America. We work from the biographical method. The reiteration of negative stereotypes in relation to the “old subject” was verified, considering illness, loss and precariousness as predominant characteristics. Similarly, we observe tensions in the identification processes associated with old age, distancing themselves from the negative stereotypes associated with this stage. We verified continuity and changes in the gender role. We present speeches that emphasize self-care and social participation with age peers, as an emergency against negative stereotypes. The influence of ageism in discourses is concluded, reinforcing the devaluation of this stage for those who live it.

Pavez Lizarraga, Amaya; Baeza Correa, Cecilia; Faure Bascur, Eyleen & Pallavicini Magnere, Patricia (2023). Edadismo y discursos de las personas mayores sobre la vejez y el envejecer en Chile. *Athenea Digital*, 23(3), e3386. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3386>

Introducción

En Chile las personas viven vejezes determinadas por factores como el género, la clase, la condición sociocultural y el acceso a la tecnología; de forma similar a la tendencia global de diversificación del envejecimiento (American Society on Aging [ASA], 2018; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). Un acercamiento cualitativo a la vejez y al proceso de envejecimiento, perspectiva aún incipiente para el abordaje de este tema en Chile (Raymond et al., 2021), permite profundizar en la dimensión subjetiva

del envejecer, enfatizando en las particularidades del proceso según la experiencia vital de cada persona, y los significados que elaboran.

En este trabajo, analizamos los discursos sobre la vejez en el relato de personas mayores chilenas, que habitan en la Región Metropolitana, con el objetivo de profundizar en cómo significan el envejecer y la vejez. Consideramos 3 ejes de análisis: (1) Cuerpo y vejez; (2) Roles y género; y (3) Des-identificación con la vejez. Además, presentamos significados emergentes. El supuesto de la investigación señala que las concepciones sobre la vejez, manifiestas en los relatos de los/as participantes, se sustentan en estereotipos negativos, coincidentes a los discursos predominantes culturalmente.

El análisis propuesto se sitúa en la gerontología crítica, que reconoce al edadismo en la estructura cultural de la díada individuo-sociedad (Chang et al., 2020; Levy, 2022; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021a) que subyace al proceso de envejecimiento en las sociedades contemporáneas. Esta perspectiva favorece el análisis multidisciplinar y multicausal del envejecer que ofrece el enfoque psicosocial (Robledo y Orejuela, 2020), posibilitando incluir los aportes de la interseccionalidad y del enfoque biográfico como marco metodológico.

Los resultados obtenidos constataron la recurrencia de estereotipos negativos relacionados al “sujeto viejo” en los discursos de los/as participantes. En este sentido, la enfermedad, la pérdida y la precarización destacan en los significados de la vejez de los relatos. Es patente una des-identificación con la vejez, atribuyendo a “otros/as” la condición de viejo/a. A pesar de lo anterior, identificamos emergencias relacionadas al autocuidado, a las relaciones interpersonales y prácticas con pares etarios.

Envejecimiento y discursos sobre la vejez

El envejecimiento y la vejez, en tanto experiencias humanas, se describen como dinámicas y complejas, y su carácter está sujeto a distintos factores psicosocioculturales. En tal medida, los abordajes que se han desarrollado para su estudio son diversos, e involucran distintas perspectivas y disciplinas. Entre ellos se cuentan el enfoque demográfico (Zetina, 1999) o el enfoque psicosocial, socioeconómico y cultural (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2021).

No obstante, destaca la hegemonía del discurso biomédico, una perspectiva que vincula el hecho de envejecer con la enfermedad, conduciendo a una visión patologizada de la vejez. Según Raquel Medina (2018), desde este enfoque se concibe a la vejez misma como un tiempo de “decrepitud, fragilidad, mala salud, dependencia, pérdida de

vigor sexual, aislamiento social, pasividad, falta de atractivo físico e improductividad” (p. 18).

El fundamento de este discurso es el edadismo (*ageism*), término introducido por Robert Butler (1969), y que es definido como un “proceso de estereotipos y discriminación sistemáticos contra las personas porque son viejas” (p. 91). El abordaje del edadismo considera tres dimensiones: los estereotipos (pensamientos), los prejuicios (sentimientos) y la discriminación (prácticas) hacia las personas en función de su edad. Se manifiesta institucionalmente en regulaciones y prácticas que limitan injustamente las oportunidades por motivos de edad, como directamente en relaciones interpersonales que devalúan a quién es mayor, o incluso el edadismo directo que es autoinfligido (OPS, 2021a).

El discurso edadista sitúa a las personas en un “contenedor mental” (Butler, como se citó en Freixas, 2008, p. 43), que asimila la vejez con enfermedad, disminución de las capacidades, dependencia y pobreza, entre otras cualidades negativas y peyorativas. Esta manera de situar el envejecimiento tiene un fuerte eco en ciertas prácticas de la biomedicina que comprenden el envejecimiento como un proceso de decadencia, y a la vejez como un estado decadente (Cerri, 2016, p. 22). Esta concepción catastrófica del envejecimiento, que Stephen Katz ha denominado como *alarmist demography* (1992), tiene manifestaciones que van desde creencias y estereotipos negativos (OPS, 2021a; Stewart et al., 2012), hasta prácticas discriminatorias (Chang et al., 2020; Levy, 2022; São José, 2017) que limitan el acceso igualitario a las prestaciones de salud.

Esta es la forma hegemónica de comprender el envejecimiento y la vejez, incluso el campo de análisis y estudio, sustentando, a su vez, los estereotipos negativos que circulan social y culturalmente sobre las personas mayores. Al respecto, Constanza Gómez afirma:

El camino analítico para comprender los estereotipos y modelos hegemónicos de vejez pasa por el dominio del paradigma científico que estudia los cuerpos, nos explica sus cambios y su deterioro conforme pasan los años y nos hacemos viejos y viejas. El paso del tiempo, las arrugas, las dificultades crecientes de movilidad, el deterioro de la audición, de la visión, entre otras cosas, son aspectos que ante nuestros ojos hacen legítimo el discurso médico, atribuyéndole autoridad. (2019, p. 80)

No obstante, a partir del año 2000, la Organización Mundial de la Salud (2002) impulsa el concepto de Envejecimiento Activo (EA), para promover la participación y bienestar de las personas mayores. El EA se define como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la cali-

dad de vida a medida que las personas envejecen” (p. 79). Asimismo, las personas mayores deberían convertirse en “un recurso para su entorno” (OMS, 2015), promoviendo una concepción del ser humano con capacidad productiva.

Sin embargo, según plantea Katz (2019), el paradigma del EA se relaciona con *alarmist demography*, en la medida que reproduce implícitamente una intolerancia hacia la vejez y el envejecimiento, disfrazada de preocupación por el bienestar de las personas mayores. La promoción de la actividad física, programas de alimentación, medicina, cirugías anti-edad y productos cosméticos, entre otros, muestran esta aversión a la vejez, “sirviendo como antídoto a los estereotipos pesimistas del declive y la dependencia” (p. 135).

De forma similar, Anna Freixas (2015) propone una lectura crítica del concepto de EA, planteando que sus principios suponen “un catálogo de virtudes bastante tradicionales. No vemos que se sugieran actividades ‘menos morales’, como el juego, el sexo o la bebida, no, solo se aconsejan aquellas que son acordes con la filosofía familiar tradicional, con las buenas costumbres” (p. 48).

Para Gómez (2019), el EA constituye una construcción biopolítica, en la medida que considera la salud y el autocuidado aspectos centrales en el gobierno de sí mismo, erigiéndose una estrategia de poder para la gestión de la vida y el control de los cuerpos: “En palabras de Santiago Fusé (2015), ‘una nueva forma de poder que calcula técnicamente la vida en términos de población, salud e interés nacional [...] es horizontal, relacional y positivo, produce saberes y sujetos en relación a la vida’ (p. 3)” (Gómez, 2019, p. 81).

En la base del EA, se hallaría un tipo de edadismo que ha sido conceptualizado como “edadismo estructural” (Levy, 2009, 2022) que opera generando un temor al envejecer y volverse viejo/a. Lo que ocurre a nivel individual a partir del edadismo estructural puede ser explicado a partir de la Teoría de la Encarnación de los Estereotipos, la cual indica que los miembros de un grupo estigmatizado suelen asimilar los estereotipos negativos de la sociedad acerca de sí mismas/os, impactando incluso en su salud. En el caso de estudios que se han desarrollado desde esta perspectiva acerca de los estereotipos negativos del envejecimiento (Chang et al., 2020; Lamont et al., 2015; Levy, 2009; Levy et al., 2012, 2016; Meisner, 2012; Pietrzak et al., 2016; Stewart et al., 2012), presentan una relación entre la asimilación del estereotipo negativo y un detrimento en la calidad de vida de quien envejece, que incluso puede manifestarse en menor expectativa de vida (Levy, 2022; OPS, 2021b). Se configura, de esta forma, una suerte de ambiente hostil a la vejez y a las personas mayores en particular.

Con relación a estos discursos hegemónicos sobre la vejez y el envejecimiento, es importante comprender que se producen en determinados contextos histórico-culturales, influidos por mecanismos de poder específicos, lo que redundaría en que las formas en que se comprende a los distintos actores sociales se encuentren en constante tensión y producción ideológica y discursiva (Guajardo et al., 2015). Esta producción adquiere cada día mayor centralidad en un contexto global y regional de envejecimiento progresivo.

El EA, en tanto paradigma, actualmente opera como fundamento técnico y teórico de la mayoría de las políticas y programas públicos relacionados con la vejez en América Latina (Gómez, 2019; OPS, 2021b). Cuestión problemática, porque este concepto comprende la vejez de forma monolítica y estática, que homogeniza la experiencia vital de las personas mayores, promoviendo una visión utilitarista y segmentada del envejecimiento (Cerri, 2016).

En oposición, la apertura multidisciplinaria considera que la situación de las personas mayores, también en América Latina, no está determinada exclusivamente por su edad —mucho menos por las enfermedades que padece—, sino que está atravesada e influida por múltiples factores, tales como las condiciones materiales de vida, el género, la salud física y mental, el nivel sociocultural, el acceso a tecnologías y la situación geográfica, entre otras.

En Latinoamérica, Chile es uno de los tres países más envejecidos (Albala, 2020). Este contexto plantea la urgencia por lograr la inclusión social y política de las personas mayores (Arnold et al., 2018; Raymond et al., 2021) en una sociedad con una gran cantidad de estas vive situaciones de marginalidad causadas por condiciones socioeconómicas, culturales e identitarias. En el país, los discursos predominantes sobre la vejez elaboran una imagen negativa y devaluadora del aporte de las personas mayores a la sociedad, considerándolos personas pasivas (Raymond et al., 2021; Gómez, 2019), siendo esta una elaboración discursiva que integra las desigualdades de género y socioeconómicas.

A partir del año 2012, bajo el rótulo de Política Integral de Envejecimiento Positivo, el Estado chileno ha impulsado programas que, si bien incorporan el concepto de Envejecimiento Activo, propenden a una visión estructural, que aborda la vejez desde una perspectiva del curso de vida, implementando acciones que no sólo remiten a las personas mayores, sino que están presentes en todas las políticas públicas (Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA], s/f). Sin embargo, esta política integral es aún, luego de 10 años, un proyecto de ley que no se ha logrado consensuar e implementar

transversalmente, más allá del Servicio Nacional del Adulto Mayor (Senado de Chile, 2022).

Gerontología crítica e interseccionalidad

Desde un paradigma distinto, desde la década de 1980, se vienen desarrollando estudios desde la gerontología crítica, problematizando la gerontología tradicional, con temáticas y problemas que ésta no ha abordado (Freixas, 2008; Katz, 2019; Raymond et al., 2021).

Durante los últimos años, la gerontología crítica se ha enfocado en los discursos sobre la vejez y el envejecimiento, y en cómo impactan de manera diferenciada a los sujetos, dependiendo de su situación vital y experiencia (Cerri, 2016; Gómez, 2019; Yuni y Urbano, 2008). Asimismo, Freixas (2008) señala:

La gerontología crítica, sin negar la realidad de la pérdida, trata de contrarrestar las imágenes reduccionistas que muestran la vejez como un camino inexorable hacia la decadencia y la dependencia, interpretando el valor de la experiencia humana a la luz de las tendencias culturales que subyacen a los diversos contextos del desarrollo. (p. 42)

Esta visión crítica contribuye a la deconstrucción de narrativas dominantes en relación con la experiencia del envejecer y de la vejez, visibilizando narrativas excluidas (Katz, 2019).

Para este estudio, se consideró necesario complementar este enfoque crítico con el uso del concepto de interseccionalidad, en la medida que es una herramienta útil para el análisis de las distintas formas de opresión que atraviesan y determinan la situación de las personas mayores. Como es sabido, este concepto, formulado por primera vez por Kimberlé Crenshaw, en 1989, ha sido profusamente utilizado, releído, interpretado y adaptado, en múltiples trabajos, para el abordaje y análisis de diversas problemáticas de desigualdad.

En los discursos y experiencias sobre la vejez, la interseccionalidad constituye una herramienta analíticamente expansiva, que permite integrar la diferencia como una categoría relevante para la observación de las experiencias de envejecer en el contexto sociocultural de las personas que las encarnan y expresan. Constanza Gómez (2019) afirma:

Considerar la interseccionalidad como diferencia nos posibilita pensarla más finamente, visibilizando situaciones que pueden no ser tan fácilmente visibles, sobre todo si cuando pensamos en categorías de desigualdad solemos

pensar en categorías puras, lo que no nos da cuenta de las diferencias que se producen por las condiciones socio-estructurales, quedando en esencialismos que tampoco ayudan a problematizar y destacar las distintas posiciones que pueden constituirse a partir de la opresión y las desigualdades sociales. (p. 87).

Metodología

El objetivo es profundizar en cómo significan el envejecer y la vejez las personas mayores en el marco de la cultura androcéntrica. Durante el proceso de investigación se levantaron relatos a través de entrevistas en profundidad con pauta de preguntas abiertas. La selección de los/las colaboradores consistió en una estrategia muestral intencionada y razonada. Los criterios de inclusión fueron: ser chileno/a, tener más de 65 años y residir en la Región Metropolitana. Los criterios de exclusión: tener dependencia funcional, estar institucionalizado/a, y niveles socioeconómicos extremos.

Los criterios de selección individual buscaron la máxima variación (Vásquez, 2006), considerando sexo (hombre-mujer); rango etario (65-70/ 71-80/ 81 y más); y nivel socioeconómico (medio alto-medio bajo). El contacto fue realizado directamente por las investigadoras, quienes realizaron las entrevistas por medios telemáticos, plataforma zoom y vía telefónica, por estado de emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19. Se realizaron 12 entrevistas en profundidad durante el año 2021, de aproximadamente 90 minutos cada una, previa firma de consentimiento informado por parte de las y los participantes, logrando saturar los temas de interés para la investigación.

El detalle de la muestra se presenta en la tabla 1.

Código	Sexo	Edad	Nivel socioeconómico
E1	Hombre	75	Medio bajo
E2	Mujer	75	Medio bajo
E3	Hombre	65	Medio alto
E4	Mujer	65	Medio alto
E5	Mujer	76	Medio alto
E6	Hombre	75	Medio bajo
E7	Hombre	65	Medio alto
E8	Hombre	75	Medio bajo
E9	Mujer	90	Medio alto
E10	Mujer	74	Medio bajo
E11	Hombre	76	Medio bajo
E12	Hombre	85	Medio alto

Tabla 1. Detalle de la Muestra

El levantamiento de los relatos se desarrolló a través del método biográfico. Este enfoque busca dar cuenta de la interacción entre “el yo” y el mundo, y cómo uno se revela en el otro (Bertaux, 1999, p. 15). El individuo que produce la narración sintetiza elementos sociales que corresponden al acervo simbólico del sujeto social. Toda trayectoria, individual o social, será interpretada como la auto-representación de lo que ha llegado a ser el sujeto al momento de narrar su propia historia (Pujadas, 2000) a partir del capital social y cultural disponible (Ruiz, 2010).

En relación con el análisis de las narrativas recabadas, nos situamos dentro del Análisis Crítico del Discurso (ACD), entendiendo que no sólo corresponde a un método de análisis, sino más bien a un abordaje interdisciplinario de los discursos, que busca acceder a las estructuras socioculturales que sostienen y dan sentido a los relatos, instalando una intención abierta de pesquisar el ejercicio de poder y la naturalización de modelos ideológicos (Pardo, 2013; Van Dijk, 2000).

Los relatos fueron organizados en una matriz de vaciado con categorías a priori: significados de la vejez y el envejecimiento; autorrepresentación; valoración del rol social; y condiciones materiales del envejecimiento. Y con categorías emergentes: envejecimiento como enfermedad y redes y participación social. La organización contempló también una diferenciación por sexo. Luego de este ordenamiento, y a la luz del ACD, desarrollamos un proceso interpretativo colectivo que consistió en la lectura analítica individual de cada investigadora y posteriormente la triangulación de las interpretaciones, con el objetivo de identificar las bases discursivas que nutren los relatos, indagando y caracterizando las consonancias visibles con el edadismo en tanto modelo ideológico, estructural y hegemónico, y posible de ser interpretado a partir de marcadores identitarios de género y etarios desde la perspectiva interseccional. Este proceso tuvo como resultado un modelo interpretativo de las narrativas, que consideró los siguientes ejes: cuerpo y condiciones materiales de la vejez: enfermedad y precarización; rol social y huellas de género; y “yo no”: el envejecimiento en tercera persona.

Cada uno de estos ejes serán presentados en el siguiente apartado.

La investigación consideró los principios éticos de investigación con seres humanos. Obtuvo la aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad de Santiago de Chile mediante el informe ético N.º: 474/2020. Además, fue sometido a seguimiento por ser una investigación ejecutada durante la pandemia COVID-19, en población altamente vulnerable. Este proceso fue aprobado según el informe seguimiento N.º: 132/2023. Comité acreditado de acuerdo con la Resolución N°011494 de la SEREMI DE SALUD.

Análisis y discusión

Del análisis de los discursos se identifican tres ejes de análisis y significados emergentes, que se presentan en los siguientes subapartados.

Cuerpo y condiciones materiales de la vejez: Enfermedad y precarización

El vínculo entre envejecimiento, deterioro de la salud y empobrecimiento está presente en todos los relatos, independiente de las características singulares de cada experiencias vital. La asociación entre envejecer y el detrimento sostenido de las condiciones de salud, tanto físicas como psico-afectivas y sociales, que condicionan la vivencia de sentirse viejo/a es internalizada y naturalizada.

Por otra parte, el edadismo presente en las instituciones de salud fortalece y da materialidad a esta asociación, ya sea a través de políticas públicas implícitas o explícitas, prácticas y procedimientos, que limitan los accesos a las prestaciones de salud (Chang et al., 2020; OPS, 2021b).

Es así como, en los relatos, la enfermedad aparece relacionada directamente con la experiencia de la vejez, concibiendo la una como inseparable de la otra. Discursivamente, la enfermedad significa un indicador del proceso de envejecimiento y su más genuina manifestación:

Soy hipertenso, eso me lo estoy cuidando, en el consultorio, me dan mis remedios, regularmente (...) ahí me di cuenta que ya... estaba próximo a que me llegara la factura. (Entrevistado 8, entrevista personal, 2021)

Me acuerdo —que soy adulta mayor— cuando me duelen mucho los huesos. (Entrevistada 10, entrevista personal, 2021)

Los cambios en la corporalidad son sentidos como signos del envejecimiento, al ser valorados desde la premisa biomédica de irreversible y dependencia acorde con la descripción evolutiva clásica (Erikson, 1968), siendo definido como un camino unidireccional y universal (Freixas, 1991, 1997) marcado por el detrimento corporal y la patología. Esta perspectiva determinista es tensionada en la irreversibilidad del fenotipo de envejecimiento y enfermedades asociadas, si bien, en la vejez, la salud tiende complicarse, también pueden ser reversibles (Masoro, 2006).

Los discursos dan cuenta de estereotipos que asocian el envejecimiento con la enfermedad, señalando incluso el inicio de la vejez a partir de un hito patológico:

La realidad, me trajo a reconocer que ya se es adulto mayor, fue por una cuestión media extraña que trabajando un día me dio un mareo, me fui a negro. (Entrevistado 8, entrevista personal, 2021)

La radicalidad de este cambio de etapa puede ser percibido de manera aguda, instaurando un “antes y un después” en la trayectoria de vida, empezando un proceso de decadencia y menoscabo. Esta construcción discursiva la identificamos en el relato de un participante que describe un episodio grave asociado a su salud:

Yo tuve un accidente cerebro vascular. Y de ahí yo quedé más lento, me cambió la vida (...) yo antes tenía mucha actividad, mucha energía, muchas cosas y de ahí yo quedé más tranquilo, haciendo las cosas mucho más lento, en todo orden de cosas. (Entrevistado 1, entrevista personal, 2021)

Asimismo, la adjetivación de esta nueva etapa se vincula con la pérdida de autoeficacia, menos energía, lentitud, agilidad, y dificultad para hacer las actividades acostumbradas. A esto se suma la necesidad de apoyo externo, sentida como una manifestación de pérdida de autonomía e independencia por todas las personas participantes:

Yo me noto que ya no tengo esa agilidad para hacer todas las cosas de mi casa, como lo hacía antes. (Entrevistada 10, entrevista personal, 2021)

A los 70 (...) Sí, ahí ya me di cuenta que necesitaba apoyo. Que ya no era la misma (...) ahora ya me voy agotando. (Entrevistada 6, entrevista personal, 2021)

Esta nueva condición de ser una persona mayor se percibe como la amenaza de convertirse en un/a sujeto de cuidado, que remarca la asociación entre edad y enfermedad anunciando convertirse en dependiente. No obstante, la necesidad y dependencia respecto de otros/as puede ser valorada como una situación positiva, porque expresa la presencia y persistencia de relaciones afectivas significativas culturalmente como la relación con los hijos, así, la afección del cuerpo tiene resonancia en el rol social y la consolidación de las redes afectivas construidas durante la vida:

Yo creo que uno ya más mayor empieza a tener episodios de salud, un poquito más fuertes (...) Cuando empecé a tener hipertensión, los chiquillos también se preocupaban, porque a veces tenía que ir a urgencia, pero ya de ahí, cuando empecé a tomar medicamentos, se acabó y gracias a Dios, igual están pendientes. (Entrevistada 10, entrevista personal, 2021)

En Chile, la edad avanzada se imbrica con otras formas de discriminación y devaluación social, (Raymond et al., 2021), entre las cuales destaca la situación socioeconómica. La teoría del edadismo estructural remite directamente a las condiciones mate-

riales en las que viven las personas mayores, estas son producto de la cultura expresada en las políticas institucionales que, a partir de normas, reglas y prácticas ritualizadas, establecen relaciones e itinerarios difíciles de ser derribados (Levy, 2022). En los discursos, este es referido con particular significación por los/as participantes:

Yo noto problemas de salud, es bien complicado y para muchos también la situación económica no es buena, entonces, los grupos empiezan poco a poco a disminuir y a no juntarse. (Entrevistado 12, entrevista personal, 2021)

El menoscabo de la situación económica posterior a la jubilación está asociado directamente a la política de pensiones vigente en Chile desde la dictadura cívico militar de Pinochet —disminuyendo acentuadamente las pensiones anteriores a 1981—, que afectó transversalmente a la población nacional, impactando críticamente a grupos de menores recursos:

Afortunadamente pude volver al sistema antiguo de pensiones, entonces tengo una pensión de sistema antiguo que me permite vivir, sin sobresaltos económicos. (Entrevistado 5, entrevista personal, 2021)

La precarización y mercantilización de los distintos ámbitos de la vida afecta la disponibilidad de dinero para atender las necesidades básicas, hasta la apremiante angustia de la falta de recursos económicos suficientes:

No tengo ningún beneficio, porque todo lo tengo que hacer con la plata que he ganado yo. Voy al médico, lo tengo que pagar (...) y así todo lo que me pasa y a mí familia, tenemos que tener plata para hacer todas esas cosas. (Entrevistado 1, entrevista personal, 2021)

Lo negativo es que los adultos mayores estamos muy desvalidos. Tú vas al consultorio... te ponen obstáculos para pedir hora. (Entrevistada 6, entrevista personal, 2021)

Esta situación es aún más compleja en el caso de las mujeres, para quienes las desigualdades de género en el ámbito económico se agudizan. Esto se vincula con factores como la discontinuidad en los ahorros previsionales a causa del trabajo reproductivo, la dedicación a otras labores de cuidado, la brecha salarial y laboral entre hombres y mujeres, y el desempeño de tareas de menor valoración y salario (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2022). Estos factores repercuten en un empobrecimiento de las mujeres, mayor al de los hombres de igual clase socioeconómica (Huenchuan, 2018):

Eso a mí de repente me duele. ¡No sé cómo hacerlo Dios mío! ¿tendrá que ver el Gobierno? (...) bueno no es culpa de ellos, de la persona también, pues yo misma... yo nunca impuse. (Entrevistada 2, entrevista personal, 2021)

Resulta interesante constatar que, al revisar la situación de su pensión, la entrevistada se atribuye la responsabilidad de no haber pagado las imposiciones requeridas para su previsión, y por tanto sería ella la responsable de su situación económica actual, por haberse dedicado al trabajo reproductivo y doméstico. Esta invisibilidad y falta de reconocimiento social y económico del trabajo reproductivo es una constante que, a pesar de las demandas reivindicatorias, aún persiste (Federici, 2018).

Dentro del imaginario narrativo que remite a la experiencia directa se presentan situaciones de precarización que, si bien no se narran en primera persona, corresponden a un entorno conocido y familiar. Refiere a la constatación de las desigualdades de acceso y condiciones existentes en el país, que, en la adultez mayor, se agudizan, elaborando juicios que asocian a las personas mayores como una molestia, un problema difícil de resolver, que se expresa a través del chilenismo “cacho”:

Ella no tiene casa, nada, ¡imagínese! Sacaba la platita pá puro pagar. (...) ahora está pagando 80.000 pesos por una pieza, luz y agua como 10.000 pesos más, y le queda repoquito po. (Entrevistada 2, entrevista personal, 2021)

Mira para la sociedad nosotros somos un cacho. (Entrevistada 6, entrevista personal, 2021)

El tono discursivo respecto al cuerpo y las condiciones materiales del envejecimiento tiene un carácter negativo, que remite a dificultades y condiciones desfavorables en una corporalidad que se observa en deterioro. Este escenario permite comprender la configuración de una identidad difusa, tensionada e incómoda. Los procesos personales son asumidos discursivamente en términos positivos, se articulan en consignas diferenciadoras entre las propias trayectorias y aquellas de “los/as viejos/as”.

Rol social y huellas de género

Desde la gerontología feminista se evidencia, desde fines del siglo XX hasta nuestros días, la necesidad de presentar las diferencias y desigualdades de género al momento de afrontar y comprender la vivencia de la vejez (Freixas, 1997; González y Guizardi, 2020; Gómez, 2019). La dimensión de género ha sido incorporada para entender de una manera más compleja la situación y vivencia que se experimenta al llegar a la etapa de la vejez, desde los análisis institucionales, tanto a nivel nacional como internacional, hasta visiones más críticas y autónomas.

Independientemente del lugar y trayectoria, habiendo o no desempeñado un trabajo remunerado, todas las mujeres entrevistadas elaboran discursos que, en mayor o

menor medida, las posicionan como sujetos responsables de los cuidados. Estas enunciaciones son presentadas como decisiones de vida:

Fui bien activa, pero, una vez que me jubilé, terminé de trabajar, trabajé hasta los 67 años, me dediqué al cuidado de los niños, de mis nietos. Me vine a la casa y apoyé a mi hija que se había divorciado también y estaba con algunos problemas emocionales. (Entrevistada 4, entrevista personal, 2021)

Asimismo, se manifiestan en tanto prácticas cotidianas:

Los cuido, a mi nieta más chiquita, la de mi hijo, más o menos como día por medio, porque un día la tengo yo y otro día la tiene su otra abuela. (Entrevistada 5, entrevista personal, 2021)

O directamente como fuente de sentido:

A mí también me gusta estar aquí, pero... pienso alrededor mío, siempre estoy mirando pal'lao... porque siempre hay alguien que necesita. (Entrevistada 2, entrevista personal, 2021)

Estos relatos son consistentes con abordajes latinoamericanos acerca de la organización social de los cuidados, relevando el rol protagónico de las mujeres mayores (González y Guizardi, 2020). Desde esta perspectiva se problematiza el rol del cuidado, poniendo en el centro la vejez como una etapa que prolonga responsabilidades e invisibiliza derechos, levantando a su vez un posicionamiento político claro, que busca desnaturalizar el rol de las mujeres como cuidadoras *per se*. Sin embargo, la ausencia de políticas públicas y definiciones jurídicas generan un vacío en relación con los acuerdos sociales que debemos sostener en torno a los roles, responsabilidades, formas y lugares donde deben ejercerse las labores de cuidado (González y Guizardi, 2020. p. 8), quedando al arbitrio y contextos individuales, que en la mayoría de los casos terminan siendo labores asignadas y asumidas naturalmente por mujeres. Desde una lectura interseccional, la invisibilidad y naturalización vinculadas al mandato del cuidado se profundiza en el caso de las mujeres mayores, siendo en este caso, un ejemplo de cómo el edadismo estructural se potencia con el sexismo.

Junto a lo anterior, los aspectos éticos y valóricos de la socialización diferenciada por género inscriben en las mujeres el mandato de cuidar, en tanto ser para otros/as, que finalmente sostiene la sobrecarga de tareas. Pero, a su vez, este entramado valórico, permite una continuidad biográfica que protege de una devaluación mayor, en tanto la función social persiste y con ella, su valoración basal.

En este sentido, el rol de cuidado se resignifica y se le entrega a la “abuelidad” principalmente, un lugar significativo y de reconocimiento social relevante:

Mostrar experiencias así (...) de trabajo con los nietos, (...) O sea, yo en la familia me siento valorada en ese aspecto, porque tengo la posibilidad de... de apoyar a mis nietos. Y eso es bien valorado por mis hijos también, o sea, bien reconocido. (Entrevistada 5, entrevista personal, 2021)

Las marcas de la transición a la adultez mayor aparecen también como marcas de género, una suerte de consecución de etapas predeterminadas que pueden ser aprehendidas como un camino a seguir. En este sentido, aparece una coincidencia discursiva entre el “ser abuela” y ser una mujer mayor:

Yo encontré que todas las etapas que pasé fueron bonitas, fueron bien especiales, de soltera, de casada, de mamá, de abuela. Han sido todas espectaculares. (Entrevistada 4, entrevista personal, 2021)

En el caso de los hombres, la transición biográfica se presenta de forma distinta, observamos un cierto recelo al momento de asumir cambios en el rol productivo o de proveedor. Con relación a las condiciones materiales, la necesidad de seguir trabajando remuneradamente es una realidad en Chile, en el caso de la gran mayoría de las personas, incluyendo a hombres y mujeres (Superintendencia de Pensiones, 2021). A pesar de esto, para las mujeres entrevistadas, independientemente de las condiciones socioeconómicas, el origen de los ingresos a través del trabajo remunerado no fue parte de las narrativas centrales. En el caso de los hombres, apareció en todas.

Los argumentos y descripciones evidencian la vigencia del rol tradicional, a pesar de que pueda haberse debilitado:

Yo tengo 75 años y todavía ayudo a la gente, a mis hijos, les colaboro (...) Lo demás lo hacen trabajadores y los mismos hijos (en empresa familiar). (Entrevistado 1, entrevista personal, 2021)

Otro aspecto interesante de observar es que el argumento central no fue la necesidad de obtener recursos, sino más bien una pulsión de energía continua, que no se ve debilitada con los procesos de envejecimiento:

Hoy día estoy en una etapa súper creativa. (Entrevistado 7, entrevista personal, 2021)

Si hubiera tenido una buena jubilación habría estado haciendo algún negocio, o habría estado trabajando porque no, la casa me aburre (...) porque siempre he salido a trabajar. (Entrevistado 11, entrevista personal, 2021)

Observamos que el ejercicio de la función productiva es vista como una posición de “privilegio”, relacionada a la posibilidad de seguir desarrollando actividades laborales remuneradas:

Lo terrible, que no es mi caso personal, pero lo terrible es que cuando la gente cree que cuando se desarrolla como adulto mayor, ya no tiene trabajo (...) no es el caso mío, porque en el caso mío, valoran a los viejos en la constru. (Entrevistado 8, entrevista personal, 2021)

Tengo también la posibilidad de trabajar, yo creo que, a la edad mía es realmente un privilegio seguir aportando. (Entrevistado 12, entrevista personal, 2021)

El énfasis cultural que se asigna al trabajo productivo y remunerado en el caso de los hombres es una valoración que permanece en el imaginario de los entrevistados, por lo que aparece como un aspecto relevante al describir sus trayectorias y actual situación, la conservación de una potencia que les permite seguir estando vigentes, a pesar de los contratiempos que socialmente existen en esta etapa de sus vidas.

“Yo no”: el envejecimiento en tercera persona

Los significados invalidantes de la vejez se atribuyen a otras personas mayores sin verse reflejadas/os en ellas y en esos significados, así, la autodesignación en tanto vieja/o es algo que se evita. Esto no resulta extraño, en tanto la palabra viejo/a, suele ser usada para desmerecer a una persona u objeto, e incluso como un insulto, al igual que otras palabras que refieren a identidades menoscabadas (Freixas, 2021), por lo que, si no es desde un lugar de resignificación, a nadie le conforta sentirse identificada/o con una mala palabra.

En discursos y narraciones que elaboran las personas entrevistadas, la vejez aparece enunciada como una etapa observable, pero ajena, perteneciente o situada en otros/as, quienes, a pesar de ser reconocidas/os como “pares”, no son parte de un mismo espacio de significación:

Para mí es compleja la relación con mis pares, mis pares de edad. En general, las mujeres son todas como mis tías, porque reaccionan como tías viejas, eh y se comportan como tías viejas y los hombres (...) no están acostumbrados a mantener un desafío (...) mi relación es muy lejana. (Entrevistado 7, entrevista personal, 2021)

Luego, directamente la palabra aparece como ajena, como un atributo que no se busca poseer, indicando que es posible tener una cercanía, pero no una identificación:

No me siento como así viejita o abuelita por el hecho de ser abuelita y bisabuela no me siento así... como tan mayor. (Entrevistada 2, entrevista personal, 2021)

En estas narraciones se observa un discurso que construye a las personas viejas o mayores en un nicho identitario que no es apropiado para la autoidentificación, adscribitas a características con una connotación negativa y distante. Sin dar cuenta con detalle lo que significa ser “la tía vieja” o un “hombre que no se desafía” o ser “viejita” o “tan mayor”, se marca la distancia con esa construcción de sujetos. Yo no soy “vieja/o”.

En esta misma línea, resulta significativo constatar de qué manera las narrativas que refieren en tercera persona a situaciones bien podrían ser las propias, pero que sin embargo no se presentan como tales, es decir, se relatan en tercera persona. A continuación, algunos de estos relatos:

(A las personas mayores) Que las tomen más en cuenta. Que se den ellos a la idea de que la gente mayor tiene mucho que decir, que mostrar, que enseñar. (Entrevistada 4, entrevista personal, 2021)

Es bien deficiente ah. Es bien solitaria, eh... no hay programas reales ... de apoyo a las personas mayores. En muchas ocasiones son solo vistos como ... eh... cacho. (Entrevistada 5, entrevista personal, 2021)

Entonces tienen que valorarlos (a las personas mayores) por lo que son. Tienen que destacar en varias cosas que siempre se han dejado como callados. (Entrevistada 6, entrevista personal, 2021)

El que la gente mayor tiene muy pocas oportunidades para alimentarse, para todo lo que es salud y bienestar para ellos. (Entrevistado 1, entrevista personal, 2021)

En todos estos ejemplos, las situaciones y contextos narrados refieren a sujetos que están en una posición de subalternidad, que “requieren” ser escuchados o tener mayores oportunidades, ser tomados en cuenta y apoyados, con potenciales, pero con falta de reconocimiento. En suma, se dibuja una situación de dependencia y de abandono, se remite nuevamente, a la noción de “cacho” ya señalada anteriormente.

A pesar de no indicar de manera explícita una visión negativa de sí mismas/os, el proyectar en pares valoraciones negativas, puede ser leído como una forma de edadismo autoinfligido inconsciente, en tanto aquellos sujetos estereotipados, e incluso estigmatizados, son pares del colectivo al que pertenecen. Esta invisibilidad y naturalización es una muestra del edadismo estructural.

Discursos emergentes que tensionan el estereotipo negativo

En este apartado, recogemos relatos y construcciones discursivas que presentan puntos de fuga a lo ya presentado. Las personas entrevistadas, hablando en primera persona, refieren vivencias positivas, sustentadas en estrategias de afrontamiento, de autocuidado y de solidaridad entre pares.

Respecto de las prácticas que se destacan al momento de hablar del bienestar, destacan su multidimensionalidad y los pilares que lo sostienen. Aparecen en esta lógica prácticas beneficiosas, con un énfasis puesto en la lucidez:

Alimentándose bien, haciendo ejercicio, la mente camina muy bien. Y eso es muy importante. (Entrevistado 4, entrevista personal, 2021)

Entendiendo la espiritualidad como la posibilidad de la toma de conciencia de sí mismo. (Entrevistado 3, entrevista personal, 2021)

Ser creativo (...) el plantearse algún desafío, aunque sea muy pequeño, obliga a tener una percepción de sí mismo distinta. (Entrevistado 7, entrevista personal, 2021)

El goce y el disfrute también se refieren como aspectos relevantes de este bienestar:

Unos vinitos, digamos, no cura'era, no, pero tomarse unos vinitos (...) y actividad sexual. (Entrevistada 8, entrevista personal, 2021)

Y lo único que queremos nosotros es divertirnos y pasarlo bien. Si a lo más nos van a decir, mire el viejo ridículo (...) qué nos interesa. Si nos han dicho tantas cosas a través de la vida. (Entrevistado 11, entrevista personal, 2021)

Resulta particularmente interesante el referirse a sí mismo/a con soltura, en tanto viejo, resignificando en este caso la carga peyorativa que implica la expresión “viejo ridículo”. desplazando el lugar del insulto al lugar de la emancipación. Este ejercicio discursivo requiere, tal como lo señala la persona entrevistada, salirse del mandato social y moral que se adscribe al sujeto viejo, sujeto de cuidado, carga social, pasivo y dependiente. En este caso específico, es enunciado por un hombre soltero, lo cual posiblemente facilita e incluso permite esta declaración; sin embargo, abre una posibilidad discursiva de un imaginario social de la vejez que resiste y se acerca a una situación de autonomía descrita en el ideario de la gerontología crítica, que cuestiona las prácticas edadistas de la gerontología tradicional (Holstein y Minkler, 2007).

Luego, en los relatos, la relación entre pares se presenta como una fuga importante, que apela a la autonomía y a la solidaridad entre pares, oponiéndose al aislamiento y la soledad que muchas veces se identifica a esta etapa:

Yo tengo un grupo de amigas que todas son mayores que yo, todas (...) bueno ahí se practica la resiliencia que es muy importante, que unas tienen menos y otras más. (Entrevistada 4, entrevista personal, 2021)

Y nosotros lo que queremos, más que aprender algo, es tener ese contacto humano (...) Fíjese que, entre las personas mayores, cuando logramos tener ese contacto de amistad, el respeto es mutuo, hay un respeto mutuo. (Entrevistada 11, entrevista personal, 2021)

El vínculo con pares etarios se elabora como una clave, enunciada incluso como una estrategia de resiliencia, reconociendo discursivamente cómo este mutuo reconocimiento opera como un factor de protección. En este sentido, es importante señalar que la participación social ha sido estudiada en el contexto chileno, indicándose que resulta ser efectiva como un factor protector de la salud y el bienestar general en esta etapa, asociado principalmente al vínculo con pares etarios (Muñoz y Monroy, 2020; Palma-Candia et al., 2016).

Conclusiones

A partir del análisis de los discursos contenidos en las narrativas, pudimos observar de qué manera los procesos de envejecimiento, y la vejez como etapa del ciclo vital, persisten siendo constreñidos a estereotipos negativos, a pesar de las políticas y apertura del conocimiento desde mediados del s. XX que sitúan ambas construcciones en un lugar social complejo, en primera instancia, por las condiciones materiales que supone, y luego por la valoración subjetiva. Esta valoración podría explicar la tensión y ambivalencia presentes al momento de observar los procesos de identificación en tanto personas mayores.

Dentro de las condiciones que se observan con mayor atención y preocupación, se encuentra la dimensión de la salud, donde la precarización aparece con frecuencia en los relatos, tanto como para sí mismas/, como para sus pares. Tal como se ha señalado anteriormente, este punto tiene un sustento material concreto en el sistema de pensiones imperante en nuestro país, como también en la mercantilización asociada al acceso de los servicios básicos, que en el caso de las personas mayores tiene un tinte más dramático. Desde una perspectiva interseccional, es observable que son personas de menores ingresos, principalmente mujeres separadas o viudas que se han abocado a tra-

bajos reproductivos y de cuidado, en quienes la precarización y la discriminación se presentan agudizadas en una escena de libre mercado.

Esta vivencia se manifiesta a partir de narrativas de resignación y desesperanza o de negación y proyección en pares de similares condiciones.

La valoración subjetiva de la vejez y su repercusión en la auto-identificación es el aspecto que nos pareció más significativo de los resultados obtenidos. En este sentido, consideramos que las estrategias elaboradas fueron básicamente dos: la negación respecto de la presentación de sí mismas/os, adjudicando a otras/os la condición de “viejas/os” y la continuidad discursiva respecto de los roles generizados, que, a su vez, consigna la continuidad valorativa del rol social. En ambos casos, se considera que estas estrategias operan como factor protector respecto de la devaluación que significa la pérdida de un rol social claro y los estereotipos edadistas asociados. El reacomodo de las nuevas identidades se inscribe desde la incomodidad, siendo entonces, más que una identificación, una contingencia que es necesario sortear, y su apropiación aparece en general para describir el deterioro y la decrepitud.

Se identificaron dos discursos emergentes a este repertorio cultural de representaciones negativas: autogestión de la salud y vínculo social con pares etarios. El primer punto, con lógicas referidas al autocuidado, da cuenta de prácticas corporales específicas, vinculadas a su vez con la preservación de la lucidez, la espiritualidad y la creatividad. En este sentido, es interesante observar la alusión a prácticas “menos morales” pero comunes en una persona adulta, como beber alcohol y tener relaciones sexuales, en tanto estrategias de autocuidado, resignificando y emancipándose de estereotipos negativos como el de viejo/a ridículo/a.

Es desde este lugar, que el vínculo de amistad con pares etarios aparece como complicidad y contención, como una revitalización basada en la posibilidad de este contacto. Esto nos lleva a considerar la idea de que el reconocimiento entre pares implica procesos de identidad que tensionan los estereotipos edadistas, en tanto permiten la aparición de particularidades que remiten a las identidades individuales. Resulta interesante para nosotras este último punto, ya que consideramos que abre una perspectiva de investigación relevante de ser desarrollado desde un abordaje cualitativo.

Agradecimientos

Agradecemos el apoyo del Proyecto Dicyt 032091PL, Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile.

Referencias

- Albala, Cecilia (2019). El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. *Rev. Med. Clin. Condes*, 31(1), 7-12. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.12.001>
- American Society on Aging [ASA] (2018). *Diversity*. <https://generations.asaging.org/justice-equity>
- Arnold, Marcelo; Herrera, Felipe; Massad, Christian & Thumala, Daniela (2018). *Quinta Encuesta Nacional Inclusión y Exclusión Social de las personas mayores en Chile 2017. Opiniones de la población chilena respecto al envejecimiento*. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
- Bertaux, Daniel (1999). El enfoque biográfico, su validez metodológica, sus potencialidades. *Proposiciones*, 29, 2-23.
- Butler, Robert (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4-1), 243-246.
- Cerri, Chiara (2016). *Envejecer (se) y cuidar (se): una aproximación antropológica al mundo de los mayores*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad Complutense de Madrid.
- Chang, E-Shien; Kanno, Sneha; Levy, Samantha, Wang, Shi-Yi, Lee, John E. & Levy, Becca (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2021). *Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2009-2020*. <https://hdl.handle.net/11362/46730>
- Crenshaw, Kimberle (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1, 139-167. <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Erikson, Erik Homburg (1968). *Adulthood*. Norton.
- Federici, Silvia (2018). *Revolución en punto cero: trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Tinta Limón.
- Freixas, Anna (1991). Autopercepción del proceso de envejecimiento en la mujer entre 50 y 60 años. *Anuario de Psicología*, 50(3), 67-78.
- Freixas, Anna (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. *Anuario de Psicología*, 73, 31-42
- Freixas, Anna (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de Psicología*, 39(1), 41-57.
- Freixas, Anna (2015). *Tan frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI*. Paidós.
- Freixas, Anna (2021). *Yo vieja: Apuntes de supervivencia para seres libres*. Capitán Swing.

- Gómez Rubio, Constanza (2019). *Vejez y cuidados, eso que les pasa a otros(as). Discursos y experiencias comunitarias autogestionadas en personas mayores de Santiago de Chile*. Tesis Doctoral sin publicar. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Gonzálvez, Herminia & Guizardi, Menara Lube (2020). Las mujeres y el envejecimiento en la investigación social (1950-2018). *Revista Estudios Feministas* [online], 28(1), <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n158497>
- Guajardo, Gabriel & Tijoux, María Emilia; Abusleme, María Teresa (Eds.) (2015). *La construcción social de las demencias en las personas mayores de la Región Metropolitana de Chile. Colección de estudios*. SENAMA, FLACSO Chile, Instituto Chileno de Terapia Familiar.
- Holstein, Martha & Minkler, Meredith (2007). Critical gerontology: reflections for the 21st century. In *Critical perspectives on ageing societies*. (pp.13-26). Policy Press. <https://doi.org/10.1332/policypress/9781861348906.003.0002>
- Huenchuan, Sandra (2018). *Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos*. Naciones Unidas, CEPAL.
- Instituto Nacional de Estadísticas [INE] (2022). *Estadísticas de Género*. <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/genero> Última consulta: 14-10-2022.
- Katz, Stephen (1992). Alarmist demography: power, knowledge, and the elderly population. *Journal of aging studies*, 6(3), 203-225.
- Katz, Stephen (2019). Critical Gerontology for a New Era. *The Gerontologist*, 59(2), 396-399.
- Lamont, Ruth; Swift, Hanna & Abrams, Dominic (2015). A review and meta-analysis of age-based stereotype threat: negative stereotypes, not facts, do the damage. *Psychol Aging*, 30(1), 180-193. <https://doi.org/10.1037/a0038586>
- Levy, Becca (2009). Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. *Curr Dir Psychol Sci.*, 18(6), 332-336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Levy, Becca (2022). The Role of Structural Ageism in Age Beliefs and Health of Older Persons. *JAMA Network Open*, 5(2), e2147802. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.47802>
- Levy, Becca; Ferrucci, Luigi; Zonderman, Alan; Slade, Martin; Troncoso, Juan & Resnick, Susan (2016). A culture-brain link: negative age stereotypes predict Alzheimer's disease biomarkers. *Psychol Aging*, 31(1), 82-88. pmid:26641877. <https://doi.org/10.1037/pag0000062>
- Levy Becca; Zonderman, Alan; Slade, Martin & Ferrucci, Luigi (2012). Memory shaped by age stereotypes over time. *J. Gerontol B. Psychol. Sci. Soc. Sci.*, 67(4), 432-436. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr120>
- Masoro, Edward (2006). Are age-associated diseases an integral part of aging? In: Edward Masoro & Steven Austad (Eds.), *Handbook of the Biology of Aging* (pp. 43-62). Academic Press.
- Medina, Raquel (2018). Vejez, envejecimiento y edadismo. En María P. Rodríguez & Txetxu Aguado (Eds.), *Representaciones artísticas y sociales del envejecimiento* (pp. 27-42). Dykinson SL. <https://doi.org/10.2307/j.ctv301f4f>

- Meisner, Brad (2012). A meta-analysis of positive and negative age stereotype priming effects on behavior among older adults. *J. Gerontol. B. Psychol. Sci. Soc. Sci.*, 67B(1), 13-17. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr062>
- Muñoz Muñoz, Carmen & Monroy Uarac, Manuel (2020). La participación en organizaciones sociales de personas mayores que viven en zonas rurales del sur de Chile y su efecto sobre la salud. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17(2), 1-17 <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.39829>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Autor.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). *Década del envejecimiento saludable*. Autor. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2021a). *Informe mundial sobre el edadismo*. Autor. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2021b). *Envejecimiento Saludable*. Autor. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Palma-Candia, Oskarina; Hueso-Montoro, César; Ortega-Valdivieso, Azucena; Montoya-Juárez, Rafael & Cruz-Quintana, Francisco (2016). Factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en adultos mayores en la región de Magallanes, Chile. *Revista médica de Chile*, 144(10), 1287-1296. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016001000008>
- Pardo Abril, Neyla (2013). *Cómo hacer análisis crítico del discurso. Una perspectiva latinoamericana* (2a. edición). Universidad Nacional de Colombia. Instituto de Estudios en Comunicación y Cultura (IECO).
- Pietrzak, Robert; Zhu, Yong; Slade, Martin; Kristal, Juan; Southwick, Steven & Levy, Becca (2016). Association between negative age stereotypes and accelerated cellular aging: evidence from two cohorts of older adults. *J. Am. Geriatr. Soc.*, 64(11), 228-230. <https://doi.org/10.1111/jgs.14452>
- Pujadas, Joan J. (2000). El método biográfico y los géneros de la memoria. *Revista de Antropología Social*, 9, 127-158. <https://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/view/RASO0000110127A>
- Raymond, Émilie; González, Herminia; Gallardo, Lorena; Caro, Sara & Osorio, Paulina (2021). *Vejez Diversa*. <https://www.vejezdiversa.cl/>
- Robledo, Carlos & Orejuela, Johnny (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Rev. Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Ruiz, María de las Mercedes (2010). *El relato biográfico en la re-invencción de la madurez*. CICYT-UNSE. <https://fhu.unse.edu.ar/carreras/rcifra/c5/madurez.pdf>
- São Jose, José Manuel; Amado, Carla; Ilinca, Stefania; Buttigieg, Sandra & Taghizadeh, Anikka (2017). Ageism in health care: a systematic review of operational definitions and inductive conceptualizations. *Gerontologist*, 59(2), 98-108. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx020>

- Senado de Chile (2022). *Avanza ley integral de las personas adultas mayores y de promoción del envejecimiento positivo*. Autor. <https://www.senado.cl/avanza-ley-integral-de-las-personas-adultas-mayores-y-de-promocion-del>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (s/f). *Envejecimiento positivo en Chile*. https://www.senama.gob.cl/storage/docs/Envejecimiento_Positivo.pdf
- Superintendencia de Pensiones (2021). *Documentos de Trabajo*. https://www.spensiones.cl/portal/institucional/594/w3-propertyvalue-10183.html#recuadrosxAnogroup_pvid_10405
- Stewart, Tara; Chipperfield, Judith; Perry, Raymond & Weiner, Bernardo (2012). Attributing illness to 'old age': consequences of a self-directed stereotype for health and mortality. *Psychol. Health*, 27(8), 881-897. <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.630735>
- Van Dijk, Teun A. (2000). El estudio del discurso. En Teun A. Van Dijk (Ed.), *El discurso como estructura y proceso* (pp. 21-65). Gedisa.
- Vásquez, María Luisa (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación en salud*. Universidad de Barcelona.
- Yuni, José Alberto & Urbano, Claudio Ariel (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 151-169. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482008000100011
- Zetina Lozano, María Guadalupe (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. *Papeles de Población*, 5(19), 23-41. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/18131>



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)