

Relaciones sociofamiliares y envejecimiento exitoso: Estudio de casos sobre significados en adultas mayores de la Región Metropolitana

Claudia Rojas-Awad*

Universidad de Chile

*Esta es una publicación *postmortem*

Recibido: 15/8/2019

Aceptado: 25/5/2021

DOI del artículo: 10.36631/RPH.2023.05.02

Resumen

El concepto de envejecimiento exitoso ha emergido en las últimas décadas, como expresión del cambio cultural en la forma de concebir la vejez, en términos de control de la propia vida y de la inserción social. Se conoce el aumento progresivo de la población mayor y el desafío que supone en términos políticos, económicos y sociales a nivel mundial. Además, se ha evidenciado una importante relación entre envejecimiento exitoso y bienestar psicológico; así como una vinculación entre bienestar y participación social y familiar. Este estudio, de carácter cualitativo, se propuso explorar los significados sobre la experiencia de interacción sociofamiliar de dos mujeres mayores que auto reportaran bienestar óptimo, por medio de entrevistas cualitativas. Con la utilización del análisis de contenido interpretativo, se obtuvo como resultado tres significados centrales asociados al envejecimiento exitoso y las relaciones sociofamiliares: el envejecer con bienestar, el apoyo y cuidado en las interacciones familiares, y el intercambio en las relaciones en términos de reciprocidad. Los hallazgos apoyan considerar la generatividad como referente teórico para aproximarse a la comprensión del envejecimiento exitoso, y exigen atender a la fuerte presencia de estereotipos sociales de la vejez como deterioro, para avanzar hacia una visión más integrada, productiva y generativa del envejecimiento exitoso.

Palabras clave: envejecimiento exitoso, generatividad, interacción familiar, participación social

No es desconocido el cambio en la pirámide generacional a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). La reducción en la tasa de fecundidad, sumado a la mayor longevidad de las personas, ha derivado en una población que va envejeciendo de forma paulatina y sostenida (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2013; OMS, 2018).

Esto ha traído un incremento del índice de envejecimiento (cantidad de personas mayores cada 100 niños entre 0 y 14 años) que entre el 2005 y el 2015 tuvo un aumento cercano al 50 %, alcanzando 72.9 de personas mayores por cada cien niños entre 0 y 14 años (ONU, 2013). En Chile, la configuración etaria ha sufrido similares cambios que a nivel mundial: hasta 1970 las personas mayores de 60 años correspondían al 8 % de la población general, en el año 2015 llegó a un 17.5 % (Ministerio de Desarrollo Social, 2017).

Este fenómeno supone cambios que desafían a los Estados, principalmente por el fuerte impacto que se espera tenga a nivel de la economía mundial (Chisik, Onder & Qirjo, 2016), la salud, educación y trabajo de la población, y la configuración de la estructura social en su conjunto (Carrascosa, Vázquez, y Canga, 2010; Robles-Silva, 2006).

En la vejez se puede sufrir deterioro a nivel físico, psicológico o social, y llevaría a una pérdida de la capacidad funcional, la que puede derivar en pérdida de autonomía, mayor vulnerabilidad a sufrir enfermedades, entre otros (OMS, 2018; Robles-Silva, 2006).

En Latinoamérica, las personas mayores se encuentran en un alto nivel de vulnerabilidad (Guerrero y Yépez, 2015). Sin embargo, no todas las personas envejecen de la misma manera ni con el mismo nivel de deterioro.

Ante el envejecimiento poblacional y asumiendo las implicaciones biopsicosociales que la vejez puede conllevar, diversos planes y políticas públicas se han desarrollado a nivel internacional. Se enfatiza en temas como el desarrollo y las personas mayores, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, la creación de un entorno propicio y favorable para las personas mayores, y la necesidad de tomar acciones en diversos sectores para asegurar que las personas mayores continúen siendo un recurso para las familias, comunidades y economías locales (OMS, 2018). Se evidencia un giro en torno a la comprensión del bienestar de las personas mayores, centrándose en el cambio de actitudes, políticas y planes hacia un envejecimiento activo y saludable (Urzúa, Bravo, Ogalde y Vargas, 2011).

El concepto de *envejecimiento exitoso* ha emergido en las últimas décadas como expresión del cambio cultural en la forma de concebir la vejez en términos de control de la propia vida y de inserción social, una mirada más positiva y productiva que deja atrás el estereotipo de la vejez como deterioro y pasividad (Villar, 2012; Araújo, Ribeiro, Teixeira, y Paúl, 2016). El envejecimiento exitoso, ha

sido entendido también como envejecer bien, envejecimiento activo, saludable, productivo, positivo y óptimo, entre otros (Fernández-Ballesteros *et al.*, 2010; Villar, 2012) y ha sido ampliamente estudiado en el contexto internacional.

Dos tendencias se identifican en la bibliografía especializada. Por una parte, entender el envejecimiento exitoso como un producto de tres componentes: baja probabilidad de enfermedad y de discapacidad relacionada con enfermedad, por ello supone ausencia de enfermedad y de riesgo de enfermar y que en este modelo es el principal criterio para determinar el envejecimiento exitoso; alta capacidad funcional cognitiva y física, en términos de la actividad que realmente puede hacer la persona mayor más que potencial; y un compromiso activo con vida, el cual involucra las relaciones interpersonales y actividad productiva, en términos de intercambio social y no sólo económico.

Por otra parte, como un proceso donde los aspectos subjetivos y sociales pueden llegar a ser más más poderosos que los clínicos, de tal manera que aspectos como el bienestar subjetivo, las capacidades de adaptación al hacer uso de los recursos disponibles, la participación social asociada a un desempeño familiar y social eficaz, y la espiritualidad, religiosidad o gerotranscendencia, se tornan relevantes en el estudio del envejecimiento saludable (Araújo, *et al.* 2016; Villar, 2012; Vivaldi y Barra, 2012; Carrasco *et al.*, 2010).

Si bien en Chile el término aún no se ha adoptado ampliamente, se ha buscado determinar las características del adulto mayor saludable (Gallardo-Peralta, *et al.*, 2017; Carrasco *et al.*, 2010) o el impacto de otros factores que se relacionarían con el envejecimiento saludable, sobre todo calidad de vida, participación social y bienestar (Vivaldi y Barra, 2012; Urzúa, *et al.*, 2011).

A nivel internacional destaca el interés en el estudio de la generatividad y su vínculo con la vejez, entendido desde Erikson como el reto que caracteriza a la etapa de madurez, donde la persona se movilizaría por el interés en contribuir al bienestar de las generaciones posteriores. El concepto asociado al envejecimiento exitoso trae múltiples reportes al estudio del mismo, principalmente un énfasis en las relaciones sociales de mutuo beneficio, con centralidad en estudiar la contribución del adulto mayor a la sociedad; asimismo es viable la comprensión de la generatividad como mecanismo adaptativo que beneficiaría la salud, como promotora de desarrollo personal y fuente de bienestar (Arias y Iglesia, 2015; Villar, López y Celdrán, 2013; Villar, 2012).

Considerando que la experiencia de una persona y la construcción de significados en torno a ella está vinculada a su contexto social, es necesario considerar la dimensión de género en los estudios sobre envejecimiento. Los discursos de género presentes en el contexto social de los/las adultos mayores tienen influencia en las experiencias viven en un determinado lugar. Se ha planteado que el envejecimiento es una experiencia femenina en diversos sentidos: la mayoría de las personas mayores son mujeres y gozan de mayor longevidad, pero

también de mayores riesgos (enviudar, problemas de salud, pobreza y soledad); así también, presentan menos estudios, menos experiencia laboral formal y más responsabilidad respecto del cuidado de otros (Scavino y Aguirre, 2016).

Las trayectorias de socialización de género que se han desarrollado desde la infancia se reproducen y tensionan en la vejez (Scavino y Aguirre, 2016; Osorio, 2007), de tal manera que las mujeres realizan mayoritariamente trabajo doméstico y cuidado de otros (principalmente nietos/as). En Chile, Osorio (2007) identificó, en la construcción identitaria de mujeres mayores, un importante contenido de género vinculado a la experiencia de separación o viudez que serían vividos como hitos liberadores en relación con los roles tradicionales de género, hacia una mayor independencia.

Las relaciones interpersonales tienen un fuerte impacto a nivel de la construcción de género femenino en la vejez. Las relaciones intergeneracionales favorecen la creación de redes de solidaridad en la familia, principalmente en sectores rurales: cuidado de hermanos/as menores, luego cuidado de hijos/as y finalmente de nietos/as; mientras que en los espacios urbanos y sectores profesionales la relación de cuidado sería desplazada por el deseo de ejercer un rol socializador más indirecto (Osorio, 2007).

Una investigación llevada a cabo por Condeza (2016), evidenció que en Chile hay una porción de adultos mayores que participa activamente de la cotidianidad de su nietos/as y, sobre todo, cumplen un rol de cuidado en la relación con ellos. Las relaciones con los nietos son más frecuentes en las mujeres (Pontificia Universidad de Chile [PUC], 2011). Ello se explicaría en tanto las actividades asociadas a tareas domésticas y cuidado de otros supone una división sexual del trabajo, siendo las mujeres quienes se encargan mayoritariamente de estas labores. Hacerse cargo de los cuidados de los/las nietas resultan otro apoyo de las adultas mayores hacia sus familias. Sin embargo, las desigualdades de género en el trabajo doméstico, de cuidado y voluntariado en la vejez, se relacionan con la visión pasiva e inactiva de las personas mayores, y tiende a invisibilizarse y desvalorizarse (Scavino y Aguirre, 2016).

La comprensión del envejecimiento exitoso, como un proceso más allá del logro de un estado de salud, funcionalidad y compromiso vital, invita a observar los procesos subjetivos y relacionales que involucra, y a explorar las interacciones entre diversos aspectos de la vida de los/as adultos mayores; cuáles son las formas de desarrollo de vínculos sociales, cómo se produce el intercambio cotidiano de información, o la posibilidad de generar relaciones de comunicación cultural, de asistencia e incluso de servicios, cómo se puede fortalecer la integración social de los adultos mayores en una sociedad profundamente desigual; con representaciones de la vejez polarizadas entre la pasividad que se tolera y la actividad saludable. Todas cuestiones que requieren ser aún reflexionadas en términos teóricos y prácticos.

La focalización en procesos subjetivos de bienestar psico-social y en procesos de interacción social, amplían las posibilidades de acción de la disciplina psicológica en temas de vejez; ya no solamente asociada a la evaluación y rehabilitación neurocognitiva en casos de deterioro cognitivo o demencias, sino a otros ámbitos como la interacción social y familiar. De igual manera es prioritaria la construcción identitaria del adultos mayores, teniendo como horizonte conocer y favorecer las condiciones que deriven en una trayectoria de envejecimiento exitoso, en los contextos locales.

Además, la relación entre interacción, participación y capacidad es conocida, de tal manera que la vida social activa, con participación y apoyos percibidos actuarían como moduladores de la capacidad funcional del adulto mayor, lo que le proporcionaría un mejor bienestar.

Desde esta perspectiva parece necesario profundizar en la comprensión de los procesos interaccionales de personas, quienes han tenido una trayectoria hacia un envejecimiento exitoso. Las relaciones sociales suponen intercambio, de distinta índole. Así, resulta pertinente centrarse en el concepto de *generatividad*, descrito por Erikson (1988) como la séptima de las ocho etapas del desarrollo, originalmente asociada por el autor a la mediana edad (30 a 50 años), es definido como el deseo de guiar y contribuir al bienestar de las siguientes generaciones, y con ello, dejar un legado en los otros (Villar, López, & Celdrán, 2013).

La participación social, generatividad y relacionamiento con hijos y nietos podrían favorecer la construcción de un envejecimiento exitoso, mientras que la falta de relacionamiento social podría favorecer el desarrollo de psicopatología (Lima & Coelho, 2011); la generatividad, ha sido asociada favorablemente con el bienestar en la vejez y el envejecimiento exitoso (Villar, López y Celdrán, 2013; Villar, Celdrán, Faba y Serrat, 2013).

Desde un enfoque sistémico, las dinámicas relacionales al interior de las familias y entre estas y su entorno, resultan significativas como fuente de bienestar/ malestar psicológico de sus miembros, principalmente en relación con la construcción de significados que se desarrollan en el transcurso de la relación sociofamiliar (Bóscolo y Bertrando, 1996). El intercambio intergeneracional es propio de las familias (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1983; Kerr y Bowen, 1988) y este se asocia con el envejecimiento exitoso.

Desde estas reflexiones, el objetivo de esta investigación consistió en explorar los significados sobre la experiencia de interacción familiar en mujeres mayores de la Región Metropolitana (RM), quienes gozan de un envejecimiento exitoso; por este fin se describen los significados sobre sus experiencias de interacción familiar, se identifican los facilitadores y obstaculizadores de envejecimiento exitoso en torno a dichos significados. Este estudio pretende contribuir a la comprensión de las características sociofamiliares, que se presentarían en casos de envejecimiento exitoso, lo cual podría favorecer el desarrollo de lineamientos de acciones políticas y clínicas para la promoción de envejecimiento exitoso en la población.

Método

Este estudio se realiza desde un paradigma comprensivo-hermenéutico o interpretativo-hermenéutico, también llamado paradigma humanista. El enfoque cualitativo de investigación contribuye a comprender la complejidad de los fenómenos que aborda, «siempre en su totalidad, nunca como un fenómeno aislado, disecado o fragmentado» (Ruiz, 2003, p. 55).

Participantes y producción de información

Se realizaron entrevistas cualitativas semiestructurada a dos adultas mayores de la RM de Chile. La selección se realizó a través de muestreo intencionado por conveniencia en base a los siguientes criterios de inclusión: adultas mayores pertenecientes a sectores de nivel socioeconómico medio de la RM; edad sobre los 70 años y autoevaluación del bienestar como óptimo.

Caracterización de los casos: (a) Mujer, 75 años, soltera, un hijo, vive con «compañera», ex asesora del hogar de la familia. Estudios universitarios (Enfermera, U. de Chile); (b) Mujer, 80 años, separada, tres hijos, vive con una de sus hijas, dos nietas y una bisnieta. Estudios universitarios (Matrona, U. de Chile)

Se utilizaron tres parámetros de indagación con fines orientativos dentro de la conversación:

- (1) Vejez saludable: caracterización de la propia vejez; facilitadores de bienestar; obstaculizadores de bienestar.
- (2) Interacción familiar: características de relaciones familiares, satisfacción en relaciones familiares, función de la interacción familiar en envejecimiento, reciprocidad, emociones, pensamientos.
- (3) Interacción social: caracterización de relación con entorno social, actividades con / participación en grupos estables en el tiempo, reciprocidad, emociones, pensamientos.

Cada encuentro contempló inicialmente un comentario respecto de los fines de la investigación, la lectura y firma del consentimiento informado. Las entrevistas fueron registradas en audio y transcritas en su totalidad.

Consideraciones éticas

Cabe señalar que se contempló el consentimiento informado donde se hizo énfasis en el carácter voluntario de participar y la posibilidad de desistir de la participación; así como en el anonimato y omisión de cualquier información que pudiese comprometer la identificación por parte de terceros. Además, el consentimiento se presentó en documento con letra n° 16 para facilitar la

lectura en caso de capacidad visual reducida, y se ofreció leer el documento si era requerido por las participantes.

Técnica de análisis de información

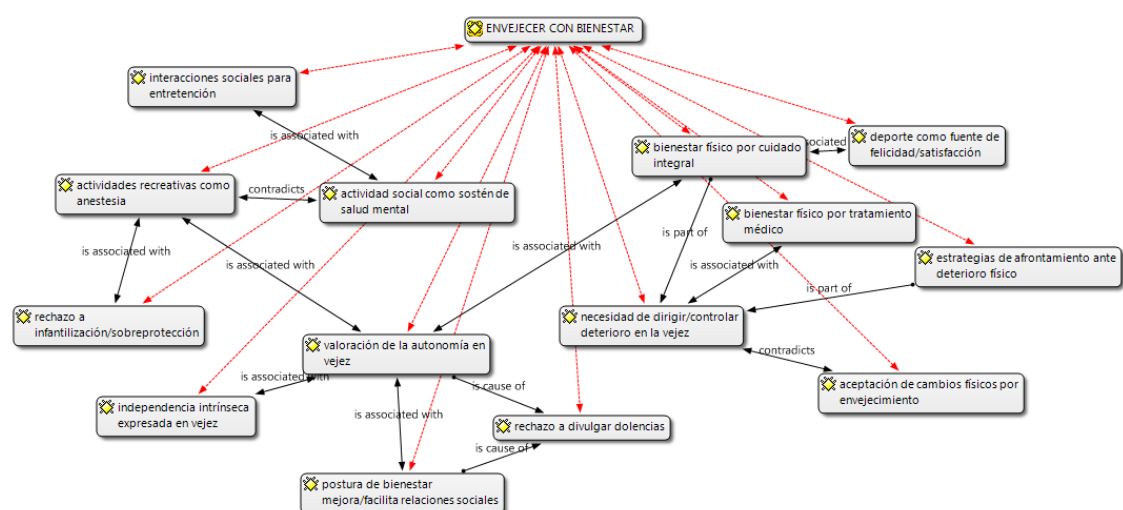
Se utilizó el análisis de contenido interpretativo según la propuesta analítica que propone la Grounded Theory (Trinidad, Carrero y Soriano, 2006), a saber: un primer procedimiento de codificación de los datos textuales (codificación abierta), un segundo momento de codificación, caracterizado por la distinción de relaciones entre los códigos previamente generados, con el fin de generar las categorías (codificación axial) y, finalmente, una última etapa de codificación (codificación selectiva) donde se selecciona la o las categoría/s central/es respecto a la/s cual/es se articula el fenómeno estudiado. El análisis de la información se realizó con el apoyo del software Atlas Ti (versión 6.0), lo que favoreció graficar en las *network* el análisis realizado.

Resultados y discusión

Inicialmente se distinguieron 78 códigos. Como resultado del proceso gradual de categorización se llegó a la distinción y descripción de tres grandes categorías correspondientes a los significados en torno a: envejecer con bienestar, apoyo y cuidado en interacciones familiares, intercambio en relaciones y reciprocidad.

Figura 1

Categoría envejecer con bienestar (códigos y relaciones)



Fuente: elaboración propia con base en los datos de las entrevistas.

El envejecimiento es significado como una etapa de desarrollo en que se generan una serie de cambios físicos, caída del pelo, aparición de canas, flacidez y caída de senos, aumento de peso, son algunos de los elementos identificados como cambios propios del envejecer. Estos son aceptados como parte de la vida y sin malestar asociado, con la consiguiente adaptación a dichos cambios; sin embargo, se asume que no todas las personas mayores lo viven de esa forma involucrando, para algunas, sufrimiento o malestar. Se distingue en este sentido una suerte de satisfacción y orgullo por la relación con el propio envejecimiento, valorando positivamente este afrontamiento a los cambios físicos que la vejez conlleva.

El bienestar, al menos en su dimensión física, se sostendría en un cuidado integral de la persona, donde se asume que pueden haber riesgos de enfermedad por la presencia de enfermedades crónicas o hereditarias en la familia; de este modo, el antecedente familiar es considerado una condición desventajosa en relación al grupo etario, por lo que el meticuloso cuidado en términos de las comidas, realizar deportes o actividad física durante toda la vida, son acciones compensatorias dirigidas a reducir el riesgo. Sin embargo, también se asume que el bienestar físico requiere de tratamiento médico que se sigue y se valora como parte del cuidado necesario para evitar el malestar y deterioro físico.

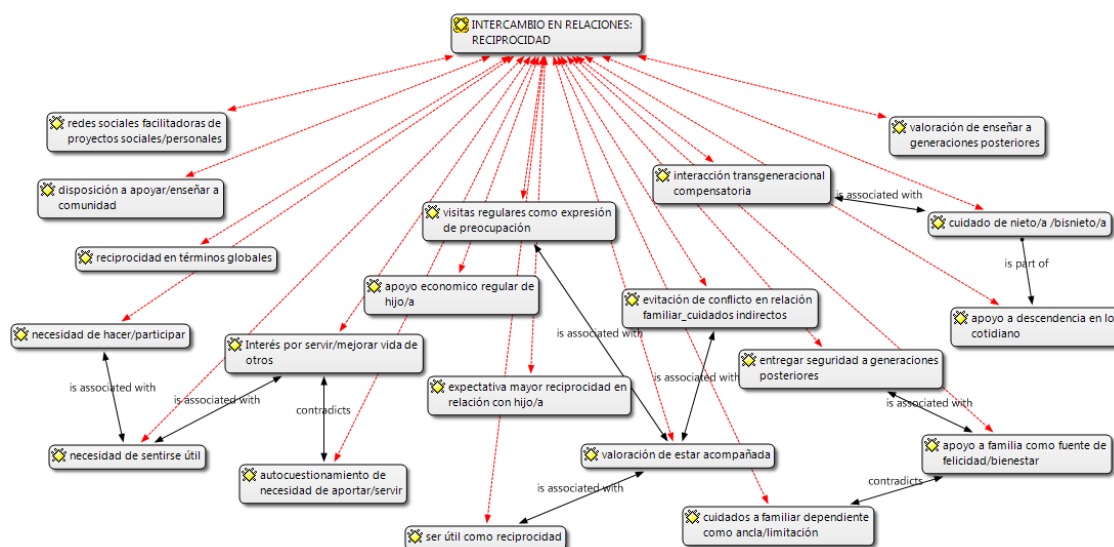
Además, el bienestar estaría vinculado a la autonomía. Se valora positivamente como un logro el llegar a edad avanzada con bienestar. La capacidad de ser autovalente cobra valor en la vejez, y las actividades evitarían el decaimiento o sedentarismo; la expresión de dolencias es rechazada y valorada negativamente, pues conllevaría compasión y un riesgo a la interacción social, en rigor, la compasión y autocompasión son consideradas aspectos negativos del ser humano.

En este sentido, se evitaría utilizar las relaciones interpersonales como contenedores del malestar, redirigiendo las conversaciones sobre dolencias a ámbitos médicos o clínicos. De este modo, la postura de bienestar personal como facilitador de relaciones sociales, respondería a una necesidad de mostrarse autónoma y de mantener canales de comunicación satisfactorios en las relaciones sociales, las que son significadas como esenciales a la condición humana.

Por otra parte, la valoración positiva de la autonomía estaría vinculada al fuerte rechazo a las interacciones sociales infantilizadoras o sobreprotectoras, frecuentemente encontradas en los contextos de actividades recreativas, las que son evaluadas negativamente como respuestas exageradas sostenidas en una imagen de las personas mayores como carentes o infelices. Específicamente estas actividades e interacciones serían significadas como un anestésico a esa infelicidad, un distractor indeseable, frecuentemente catalogado como «regaloneo» por algunas personas mayores que disfrutarían de estas actividades y del trato asociado; incluso se aprecian las actividades sociales como fuente de entretenimiento y sostén de salud mental, lo que entra en contradicción con la visión de estas actividades como anestésicos para el adulto mayor. La

El bienestar y la autonomía son valorados positivamente en contraposición al deterioro y la consecuente compasión que pudiese generar en otros, por lo que el sentirse útil y las actividades que supone permitirían demostrar autonomía. Cabe distinguir que, en el contexto familiar, la necesidad de sentirse útil sería significada como una retribución por lo recibido por parte de la familia, específicamente, un profundo sentimiento de felicidad y bienestar subjetivo, atribuido a la experiencia de estar siendo parte de un grupo familiar. La valoración positiva de vivir en la familia estaría vinculada con la necesidad de estar en comunidad e interacción con otros, en tanto parte de la naturaleza humana. De tal modo que la soledad, en tanto se contrapone a esa naturaleza es significada negativamente como fuente de malestar y muerte.

Figura 3
Categoría Intercambio en relaciones/reciprocidad



Fuente: elaboración propia con base en los datos de las entrevistas.

Respecto a la reciprocidad en las interacciones, se distinguen dos ámbitos básicos: la reciprocidad en las interacciones en el contexto social y las interacciones familiares. En cuanto a la reciprocidad en las interacciones sociales se destaca la necesidad de sentirse útil, íntimamente ligado al interés por servir o mejorar la vida de otros, sin esperar una retribución directa, sino que principalmente motivado por la necesidad de hacer cosas o participar y con eso, ayudar a las personas.

El sentirse útil y aportar a otros es fuente de satisfacción, lo que podría asociarse a una especie de retribución en términos personales, en este sentido, esa satisfacción aparece como la base de un autocuestionamiento de la necesidad de servir o ayudar, en tanto es significada como vanidad; el sentir orgullo por los logros y habilidades cuestionaría así la necesidad de ayudar a otros, y en el marco de la humildad exigida por la religión, podría implicar ser castigada.

Además, la participación aporta a conocer personas, algunas con intereses individuales y otras que son valoradas positivamente en tanto, eventualmente, pueden ayudar a realizar proyectos, dándose un intercambio en términos de relaciones de colaboración. En este sentido, resulta significativa la asociatividad con redes formales donde se percibe apoyo y posibilidad de obtener algún beneficio o el cuidado si se trata de la red de salud, aunque en este caso se enfatiza una obligatoriedad de recibir el cuidado.

Por otra parte, la reciprocidad en el ámbito social no se significa como directa sino global e indirecta en el sentido que no se recibe un apoyo o colaboración de quienes se ha ayudado, sino de otras personas y en otros momentos de la vida. Se valora positivamente como un aprendizaje de vida, de entregar sin esperar retribución inmediata, esta llegaría por otras personas y por acción divina. No obstante, distinguen igualmente formas de reciprocidad en quienes ha tenido alguna relación de ayuda o colaboración, pero se evita plantear dichas atenciones como consecuencia de la ayuda otorgada.

En relación a los intercambios en el grupo familiar, las participantes distinguen una necesidad de ser útil al interior de la familia, principalmente en el cuidado a generaciones posteriores (hijo/a, nieta, bisnieta). La entrega de cuidado se distingue en actividades cotidianas como las labores del hogar, compra de alimentos o vestuario, económicamente en forma de ahorro, en enseñar destrezas como bailar, andar en bicicleta o nadar; en entregar seguridad tanto en relación a sí mismos como en términos de protección, generar actividades lúdicas para entretener, esto último como una forma de compensar la ausencia momentánea de la figura materna o como forma de evitar tristeza en generaciones posteriores, específicamente en caso de niños pequeños. En este sentido, se valoran positivamente las actividades como forma de entregar bienestar a las generaciones posteriores.

Una distinción importante es que en el caso de los hijos/as en ocasiones se busca cuidar de manera indirecta, a través de la figura de la nana, principalmente para evitar el conflicto o la molestia del otro en la interacción, dada la experiencia previa en otros momentos de la relación.

Un aspecto relevante en términos del apoyo que se brinda a la familia es que este, cuando se da de manera cotidiana, se ve tensionado por las limitaciones que el encargarse de otro dependiente implica para la vida de la adulta mayor. Las limitaciones están dadas principalmente en relación con realización de actividades sociales y a la entretención o disfrute. Sin embargo, se tiende a justificar o adecuar como decisión personal, o como parte de la responsabilidad de vivir con el grupo familiar.

Por otra parte, se distinguen intercambios desde el grupo familiar, principalmente hijos/as, hacia la persona mayor. La reciprocidad se ve reflejada en un aporte económico como forma de retribución por los cuidados en etapas anteriores

de la vida, por ejemplo, la educación; o como forma de favorecer el bienestar en el presente, por medio del incentivo a realizar actividades de recreación. La preocupación o atención respecto del bienestar del adulto mayor es valorado positivamente como parte de mantener una relación satisfactoria con el grupo familiar.

La reciprocidad en términos de forma de retribución, también parece motivar las acciones de cuidado de la persona mayor, tanto hacia el grupo familiar principal como hacia la familia extensa. En relación con la familia la retribución es respecto de la felicidad que genera el grupo, específicamente vinculado al estar en compañía, evitando la soledad, así como hacer relevante la compañía como necesaria en tanto propiedad del ser humano, el carácter social del ser humano se reflejaría en la necesidad de comunicación y acompañamiento. Mientras, la retribución a familia extensa estaría vinculado principalmente con cuidados entregados en épocas pasadas, las que se significan como parte de la bondad del familiar que actualmente recibe los cuidados por parte del adulto mayor.

Un aspecto crítico con relación al vínculo y la reciprocidad principalmente con los/as hijos/as es la expectativa de mayor reciprocidad en la relación con ellos/as. Dicha expectativa en términos de recibir atención, cercanía, entrega y disponibilidad, que se pueden reflejar en acciones concretas como regalos o invitaciones a almorzar. La expectativa se acentúa cuando se ha tenido la experiencia de una relación muy íntima con la propia madre, esperando la repetición del mismo patrón de interacción familiar. Sin embargo, la contrastación con las experiencias de maternidad de otras personas permite normalizar la situación actual de desapego; o bien se justifica la falta de actividades conjuntas a partir del involucramiento del otro en sus características personales o en la priorización de sus propias actividades.

Conclusiones

Basándose en la relación entre envejecimiento exitoso y bienestar, y la relación entre el bienestar y los significados que se generan en la interacción con otros, esta investigación se propuso explorar los significados sobre la experiencia de interacción familiar en adultos/as mayores de la Región Metropolitana que gozan de un envejecimiento exitoso.

Se describen y analizan las principales significaciones en torno a la interacción en el ámbito familiar y también social. Destacan aquí la fuerte presencia de la necesidad de cuidar y apoyar a otros y su probable vinculación con los discursos de género dominantes en torno al rol de cuidadora, que históricamente ha sido asignado a las mujeres.

Por otra parte, las actividades generativas distinguidas, resultan fuente de felicidad y bienestar para las mujeres mayores entrevistadas, tanto en el ámbito familiar como social, dependiendo de si la persona vive o no con su grupo familiar, pues en el caso de vivir con el grupo, se tiende a focalizar la acción generativa en las relaciones transgeneracionales dentro del sistema familiar y las relaciones sociales adoptan una función más bien recreativa; en contraposición a la experiencia de vivir sin el grupo familiar, donde las actividades generativas son ampliamente desplegadas en el contexto social, cargadas con compromiso social e interés en ayudar a la comunidad.

Un aspecto contradictorio con los planteamientos sobre el envejecimiento exitoso entendido como generativo es la presencia de fuerzas que operarían tras las acciones generativas: el temor a la soledad, la necesidad de reconocimiento y el logro.

No obstante, se destaca la valoración positiva que el cuidar y ayudar a otros tiene para las mujeres mayores como fuente de bienestar.

Un elemento relevante como obstaculizador de un envejecimiento exitoso lo constituye la tendencia a la infantilización y sobreprotección dentro de las interacciones sociales vinculadas a la recreación, sostenidas en estereotipos de la vejez marcadas por el deterioro, necesidad de cuidado y sufrimiento en el trascurso de la vida. Este genera rechazo y malestar en tanto tales espacios de interacción serían así significados como anestésicos, y no se corresponderían con el bienestar y con la autonomía del que goza el adulto mayor con envejecimiento exitoso.

En este sentido, los resultados de la investigación invitan a explorar en la significación de los intercambios, tanto al interior de la familia, como en el contexto social. La psicología clínica requiere de una comprensión más profunda respecto de la vejez y de las trayectorias de envejecimiento exitoso, puesto que el bagaje teórico resulta insuficiente ante los cambios que la población desarrolla en términos de la distribución etaria y de las formas en que los y las viejas de nuestra sociedad se adaptan a los nuevos escenarios. Así, la psicología clínica requiere también de la adaptación y el desarrollo de conocimientos profundos respecto de las experiencias de las personas mayores, a fin de responder a las demandas que el aumento de la población mayor está generando a los sistemas de salud.

En términos del proceso llevado a cabo, es pertinente advertir que la realización de entrevistas con población adulta mayor requiere de especial atención a los tiempos y formas de conducción en el desarrollo de esta, pues la tendencia es a un relato rico en detalles y por momentos con tendencia a la dispersión, lo que puede implicar entrevistas de larga duración; la disposición y colaboración de las mujeres a participar fue mayor de lo esperado. Un aspecto por considerar en futuras investigaciones en esta línea es la incorporación de hombres mayores,

con el fin de explorar en la generatividad en ausencia del mandato de género sobre el cuidado.

Finalmente, cabe señalar que el estudio respecto de la generatividad asociada al envejecimiento exitoso permite luchar contra la visión de la vejez como una etapa de deterioro propia del final de la vida, el envejecimiento exitoso desde la perspectiva de la generatividad supone una visión de la vejez activa y productiva.

Referencias

- Araújo, L., Ribeiro, O., Teixeira, L., & Paúl, C. (2016). Successful aging at 100 years: The relevance of subjectivity and psychological resources. *International Psychogeriatrics*, 28(2), 179-188. DOI: 10.1017/S1041610215001167
- Arias, A. e Iglesias-Parro, S. (2015). La generatividad como una forma de envejecimiento exitoso. Estudio del efecto mediacional de los vínculos sociales. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(1), 190-120. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v5i1.94>
- Bóscolo, L, y Bertrando, P. (1996). *Terapia sistema individual*. Editorial Amorrortu.
- Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, G., (1983). *Lealtades Invisibles*. Amorrortu Editores.
- Carrasco, Martínez, Foradori, Hoyle, Valenzuela, Quiroga, Gac, Ihle, y Marin. (2010). Identificación y Caracterización del Adulto Mayor Saludable. *Revista Médica De Chile*, 138(9), 1077-1083. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000900001>
- Carrascosa-Gil, R., Vázquez-Calatayud, M., & Canga-Armayor, A. D. (2010). Successful aging: un enfoque holístico. *Gerokomos*, 21(4), 146-152.
- Chisik, R.; Onder, H.; Qirjo, D. (2016). Aging, Trade, and Migration. *Policy Research Working Paper; No. 7740*. World Bank, Washington, DC. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/24657> License: CC BY 3.0 IGO.
- Condeza, A. R., Bastías, G., Valdivia, G., Cheix, C., Barrios, X., Rojas, R., Gálvez, M., y Fernández, F. (2016). Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. *Cuadernos.info*, (38), 85-104. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.7764/cdi.38.964>
- Erikson, E. (1988). *El Ciclo Vital Completado*. Editorial Paidós Mexicana S. A.
- Fernández-Ballesteros, R., Garcia, L., Abarca, D., Blanc, E., Efklides, A., Moraitou, D., Kornfeld, R. Lerma, A. J., Mendoza-Núñez, V., Mendoza-Ruvalcaba, M.,

- Orosa, T., Paul, C. & Patricia, S. (2010). The concept of 'ageing well' in ten latin american and european countries. *Ageing and Society*, 30(1), 41-56. doi: <http://dx.doi.org.uchile.idm.oclc.org/10.1017/S0144686X09008587>
- Gallardo-Peralta, L., Cuadra-Peralta, A., Cámara-Rojo, X., Gaspar-Delpino, B., y Sánchez-Lillo, R. (2017). Validación del inventario de envejecimiento exitoso en personas mayores chilenas. *Revista Médica de Chile*, 145(2), 172-180. <https://doi.org/10.1017/S0144686X09008587>
- Guerrero N. y Yépez MC. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Revista Universidad y Salud*, 17(1):121-131 <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>
- Kerr, M. & Bowen, M., (1988). *Family Evaluation. An Approach Based on Bowen Theory*. W.W. Northon & Company.
- Lima, P., & Coelho, V. (2011). The art of aging: An exploratory study on life history and aging. *Psicologia: Ciencia e Profissao*, 31(1), 4-19. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100002>
- Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Evaluación Social. (2017). Adultos Mayores, Síntesis de resultados, encuesta Casen. Santiago. http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/CASEN_2015_Resultados_adultos_mayores.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (2013). Proyecciones de Población. Editorial Celade. LC/G.2615-P. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/36854-proyecciones-poblacion-population-projections>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Envejecimiento y salud. Centro de prensa, Nota descriptiva febrero 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Osorio, P. (2007). Construcción Social de la Vejez y Expectativas ante la Jubilación en Mujeres Chilenas. *Universum (Talca)*, 22(2), 194-212. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200013>
- Robles-Silva, L. (2006). La vejez: nuevos actores, relaciones sociales y demandas políticas. Relaciones. *Estudios de Historia y Sociedad*, XXVII, (105), 140-175. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13710505>
- Ruiz Olabuenaga, J. I. (2003). *Metodología de la investigación cualitativa*. 3a edición, Serie: Ciencias sociales.
- Scavino Solari, S., Aguirre Cuns, R. (2016). Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay, en *Papeles del CEIC*, vol. 2016/1, 150, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.15449>

- Trinidad, A.; Carrero, V. y Soriano, R. (2006). Teoría Fundamentada «Grounded Theory». La construcción de la teoría a través del análisis interpretacional. *Cuadernos Metodológicos*, 37. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).
- Urzúa, A., Bravo, M., Ogalde, M., y Vargas, C. (2011). Factores vinculados a la calidad de vida en la adultez mayor. *Revista Médica de Chile*, 139(8), 1006-1014. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000800005>
- Villar, F. (2012). Successful ageing and development: The contribution of generativity in older age. *Ageing and Society*, 32(7), 1087-1105. <https://doi.org/10.1017/S0144686X11000973>
- Villar, F., López, O. y Celdrán, M. (2013). La generatividad en la vejez y su relación con el bienestar: ¿quién más contribuye es quien más se beneficia?. *Anales de Psicología*, 29(3), 897-906. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.145171>
- Villar, F., Celdrán, M., Faba, J. y Serrat, R. (2013). La generatividad en la vejez: Extensión y perfil de las actividades generativas en una muestra representativa de personas mayores españolas. *Revista Ibero-americana de Gerontología*, 1, 61-79.
- Vivaldi, F. y Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>