

Vejez e integración social: observación de modalidades de inclusión y/o exclusión social del adulto mayor

Pensar la vejez y el envejecimiento en América Latina y el Caribe: Un desafío pendiente

Dra. Daniela Thumala-Dockendorff

Dr. Marcelo Arnold-Cathalifaud

Mg. Anahí Urquiza-Gómez

RESUMEN

El envejecimiento poblacional nos enfrenta a múltiples desafíos, entre ellos las posibilidades de integración social de los adultos mayores. Dos aplicaciones de una encuesta nacional arrojaron tendencias sobre las percepciones de diferentes modalidades de inclusión y/o exclusión social de la población mayor que contribuyen a ampliar o restringir sus posibilidades de integración social. Aparece una falta de preparación para enfrentar el envejecimiento, crecientes expectativas por soluciones político-estatales ante los desafíos del cambio socio-demográfico y una percepción limitada sobre los recursos de los adultos mayores para favorecer su inclusión social. Lo anterior refuerza una profecía auto-cumplida de exclusión del adulto mayor que requiere ser revertida por medio de la diversificación de intervenciones en las diferentes modalidades de integración de esta población.

PALABRAS CLAVE: Chile, envejecimiento, inclusión/exclusión social

Al igual que el resto del mundo, Chile se encuentra en un significativo proceso de envejecimiento de su población. En los próximos treinta años, aproximadamente una de cada cuatro personas adultas será un adulto mayor. Si consideramos estas proyecciones, en un breve tiempo este grupo estará ocupando un espacio relevante en nuestra sociedad, desplazando en número a los menores de quince años.

Cambios socio-demográficos en el contexto de la modernización

Las innovaciones en la salud pública que se han generalizado en el planeta desde la segunda mitad del siglo veinte, han permitido aumentar sostenidamente la longevidad humana. En la mayoría de los países este cambio se ha acelerado al combinarse con una significativa reducción del tamaño de las familias y del número de hijos, fenómeno que se vincula a transformaciones sociales y culturales. Específicamente, estos cambios han afectado directamente el “mundo de la vida” (Habermas, 2010) de las personas que envejecen y de sus contemporáneos. Los actuales adultos mayores viven en un contexto de cambios acelerados, donde la producción, distribución y uso de los conocimientos es fundamental, características que se acompañan con una diferenciación funcional de la sociedad, que sustituye rápidamente las estructuras tradicionales de apoyo basadas en la familia o en la estratificación social (Luhmann & De Georgi, 1993). Además, las competencias que favorecen la inclusión social se vinculan al manejo de conocimientos actualizados, lo que restringe la valoración de la experiencia acumulada, impactando negativamente sobre los que envejecen socializados bajo otros parámetros (Castells, 1999).

La modernización de la sociedad también ha acentuado los valores individualistas y el desapego social impulsando a los individuos, en aras de su propia supervivencia, a hacer de sí mismos el centro de sus propios planes y estilos de vida (Arnold, Thumala & Urquiza, 2006). Robles (2000) planteó que esta situación profundiza aspectos problemáticos de la modernidad generando, entre otros, una mayor exclusión social. Además, cuando la tradición pierde poder como instancia normativa o reguladora, los

individuos se ven enfrentados a estructurar por sí mismos sus identidades y a darle un sentido propio a su vida. Lo que antes era resuelto en el contexto de la familia, de la religión, de la comunidad o dentro de la propia clase o grupo social, hoy se le exige al propio individuo (Beck, 1998; Giddens, 1995). Por otra parte, aun considerando fuertes diferencias regionales, el mejoramiento de las calidades de vida ha gatillado en las personas mayores aspiraciones que generan nuevas demandas (Inglehart, 1998). Lo anterior, para muchos adultos mayores, se acompaña de una situación de vulnerabilidad tanto en los planos materiales, como sociales, culturales y psicológicos pues sus vidas transcurren en un entorno sin precedentes y con una retirada de los apoyos tradicionales destinados a este grupo etario, producto de los cambios familiares, el individualismo y la inserción progresiva de los servicios sociales en el mercado y la ausencia de políticas públicas que sobrepasen el nivel asistencial. En el escenario descrito, los requerimientos de los adultos mayores se están dirigiendo progresivamente hacia organizaciones, profesionales y especialistas privatizados.

La búsqueda de fórmulas para enfrentar estos nuevos desafíos globales quedó de manifiesto desde el año 1982, cuando se elaboró el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento de la Organización de las Naciones Unidas y más recientemente el año 1999, cuando bajo el lema “Una sociedad para todas las edades” se declaró el Año Internacional del Adulto Mayor. Aún así, el cómo afrontar las consecuencias médicas, sociales y psicológicas de las mejores tasas de supervivencia de los actuales adultos son materia de conjeturas, incluso para los expertos, pero ya están afectando directamente a los que envejecen y a sus familias en el mundo entero. Abordar estos nuevos escenarios constituye un foco creciente de atención de especialistas, gobiernos y de la opinión pública internacional.

Cambios socio-demográficos en América Latina

Si bien los cambios socio-demográficos no son homogéneos a escala mundial, regional, nacional o local, en todos los países que entran en su etapa de modernización encontramos sus indicios (United Nations Population Fund [UNFPA], 2007). Para el caso de América Latina, la disminución de las tasas de natalidad y el descenso de la mortalidad prevenible, se extendieron y potenciaron en los últimos decenios. La esperanza de vida aumentó en 22 años en medio siglo y países como Brasil, Chile y México tienen poblaciones más envejecidas que los Estados Unidos de mediados del siglo veinte. Estos procesos, que en los países europeos comenzaron paulatinamente con su revolución industrial, ocurren en nuestra región de forma acelerada, en pocos decenios, obedeciendo, más que a un desarrollo socioeconómico sostenido y sustentable, a mejoramientos puntuales, pero significativos, de las condiciones generales de vida debido a los avances en los servicios médicos, vacunas por ejemplo, que han reducido la mortalidad infantil, factor que más contribuye a la mortalidad general, la generalización del acceso a los métodos anticonceptivos y la extensión de la cobertura de los sistemas sanitarios y tratamientos médicos.

De acuerdo con la información del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE] (2002), la velocidad del envejecimiento poblacional en los países latinoamericanos es heterogénea y está en función del grado de desarrollo socioeconómico y el nivel de ingresos de los individuos de cada país. Así, en Latinoamérica se podrían diferenciar cuatro grupos de países de acuerdo con su grado de envejecimiento (CELADE, 2005). Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay se encuentran en una etapa de envejecimiento incipiente, el cual podría acelerarse en tanto disminuyan sus niveles de mortalidad y fecundidad. En etapa de envejecimiento moderado se encuentran Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela. Con una tasa de crecimiento inferior al 1%, Argentina y Chile también se encuentran en la etapa de envejecimiento moderado y en el nivel más avanzado están Cuba y Uruguay, no obstante Chile se proyecta como el más envejecido de Sudamérica para el 2030 (Diario La Tercera, 2012). Del

mismo modo, con respecto al nivel de bienestar de los adultos mayores y la capacidad de respuesta frente a sus demandas existe una gran variación. Mientras algunos países apenas son capaces de cubrir las necesidades de su población, y deben además enfrentar su envejecimiento, otros han realizado reformas institucionales para empezar a abordar estos desafíos. Más aún, la velocidad del envejecimiento demográfico en América Latina es la más rápida y más comprimida en el tiempo que se ha experimentado, hasta donde se tiene registro (Wong & Palloni, 2009). Al respecto conviene destacar que Brasil, Chile y México aparecen como los países con el envejecimiento poblacional más acelerado de la Región (UN, 2011 en Vial, 2013) teniendo que enfrentar este cambio demográfico conjuntamente con otros desafíos y presiones ciudadanas a nivel país.

Cambios socio-demográficos en Chile

Chile, con una población de aproximadamente 17 millones de habitantes, se encuentra en una avanzada etapa de la transición demográfica y epidemiológica. Como señalábamos, en Sudamérica sólo Uruguay presenta un envejecimiento de la población mayor y, aunque el proceso chileno comienza 10 años más tarde junto al descenso de la mortalidad y fecundidad, nuestro país enfrenta una nueva realidad socio-demográfica al mismo tiempo en que integra su proceso de modernización al nuevo orden mundial de la globalización. Esta mixtura obliga a considerar la integración de los adultos mayores en un contexto donde la heterogeneidad social, la pérdida de hegemonía de las instituciones tradicionales, la debilitación de los vínculos sociales y las consecuencias del impacto de reformas económicas de corte neoliberal están fuertemente presentes.

Si bien las actuales tasas de envejecimiento poblacional reflejan una elevación del bienestar general del país, como ocurre a nivel global, tales índices pueden anticipar importantes dificultades, especialmente cuando hay evidencias que la mayoría de los adultos mayores en Chile declara que no tiene una adecuada preparación o carece de efectivas oportunidades para aprovechar sus nuevas condiciones (Thumala, Arnold & Urquiza, 2009). Los avances biomédicos permiten la prolongación de la vida, pero muchas veces en condiciones más deplorables (Lolas, 1997), de hecho los adultos mayores representan al 45.2% de las personas discapacitadas en Chile, algunas con severas limitaciones funcionales e invalideces (Servicio Nacional de la Discapacidad, Instituto Nacional de Estadísticas, 2005). Bajo este ángulo, podemos considerarnos, víctimas de nuestros propios éxitos, por cuanto nuestro desarrollo ofrece posibilidades que cada vez con menor frecuencia se sustentan en las instituciones tradicionales, como la familia, desplazándose progresivamente la solución de los nuevos problemas hacia instituciones formales, servicios profesionales y a los propios individuos.

En el contexto de lo señalado, el aumento de población mayor genera una serie de interrogantes que destacan la complejidad de este fenómeno, pues el aumento de la esperanza de vida no necesariamente se acompaña de un aumento de años de salud y de bienestar. Consideramos que uno de los principales desafíos de este nuevo escenario socio demográfico tiene relación con la integración social de esta población, como factor relevante protector para su salud, bienestar y calidad de vida.

Integración social de las personas mayores: observación de modalidades de su inclusión y/o exclusión social

La integración social de las personas mayores - fundamental para la satisfacción de sus necesidades de bienestar y dignidad - atraviesa diferentes ámbitos sociales. Su observación adquiere complejidad pues ésta no presenta un carácter unívoco en tanto no se presenta en un lugar único de la sociedad. Se trata de un fenómeno contingente, afectado por condiciones micro y macrosociales en un contexto de diferenciación funcional, por lo que se observan diferentes dimensiones donde éste ocurre. En nuestros estudios observamos estas dimensiones de integración social de los adultos mayores utilizando la

distinción inclusión/exclusión (Arnold-Cathalifaud, Thumala & Urquiza, 2010). Esta distinción es frecuentemente utilizada en las ciencias sociales y en las políticas públicas, pues facilita la descripción, análisis y evaluación de procesos que, aunque disímiles en sus expresiones específicas, pueden tratarse como equivalentes en un nivel general. Así, por ejemplo, un adulto mayor puede estar jubilado (excluido del ámbito laboral) pero llevar una vida familiar satisfactoria, pagar cuentas y votar (incluido en los ámbitos familiar, económico y político). La consideración de estos niveles de diferenciación hace insuficiente las explicaciones que solo refieren a desigualdades, como las de clase o estrato social, aún cuando algunas exclusiones, por su misma dinámica, se hagan acumulativas y plenas de consecuencias, como sería la ausencia de prestaciones básicas que limitan la inclusión de los adultos mayores.

Para observar las diferentes modalidades de integración social de las personas adultas mayores, hemos diferenciado la inclusión (o exclusión) social en las siguientes cuatro dimensiones (Arnold-Cathalifaud, et. al 2010):

Inclusión/ exclusión primaria: Alude al acceso de las personas mayores a los sistemas institucionalizados de cuyas prestaciones dependen, parcial o totalmente, para sustentar su existencia biológica, psíquica y social. Incluye potenciar a nivel de políticas públicas su participación en la economía, política, justicia, salud, tecnología, recreación y educación formal, entre otros ámbitos sistémicos instrumentales.

Inclusión/ exclusión secundaria: Apunta a los grados y modos de participación de los adultos mayores con sus familias, amistades, vecinos, organizaciones comunitarias, redes sociales y de apoyo en general. A partir de éstas, componen sus capitales sociales y satisfacen sus necesidades afectivas y de reconocimiento.

Inclusión/ exclusión simbólica: Refiere a la producción y circulación de imágenes sociales sobre los adultos mayores que constituyen el trasfondo cultural que amplía o restringe sus posibilidades de inclusión social. Incluye su representación en los medios de comunicación, producciones periodísticas, artísticas, textos de instrucción escolar y obras literarias, entre otros, que modelan y conforman las creencias y opiniones estereotipadas más comunes sobre la vejez y el envejecimiento que inciden en la discriminación positiva o negativa de las personas mayores.

Inclusión/ exclusión autoreferida: refiere a la capacidad de las propias personas para favorecer su integración social. Alude a su capital psicológico, específicamente a factores como la autoeficacia, formas de afrontamiento, autoestima, recursos afectivos, entre otros. Estos elementos operan en los procesos de inclusión (o exclusión), por cuanto las personas no intentan hacer que sucedan cosas si no se perciben capaces o con competencias para mantener y/o incrementar su integración social y bienestar psicológico y corporal por medio de sus acciones.

Consideramos relevante la manera en que en nuestro país es observado el envejecimiento y la vejez en relación a estas modalidades de inclusión/exclusión social, pues esta percepción afecta estos mismos procesos, impactando así en la integración social de la población mayor.

¿Cuáles son las opiniones, expectativas y evaluaciones de la población chilena sobre la inclusión y/o exclusión social de las personas adultas mayores? ¿Qué importancia tienen estas observaciones para la integración social de esta población?

Opiniones, expectativas y evaluaciones de la población chilena sobre la inclusión y exclusión social de las personas adultas mayores

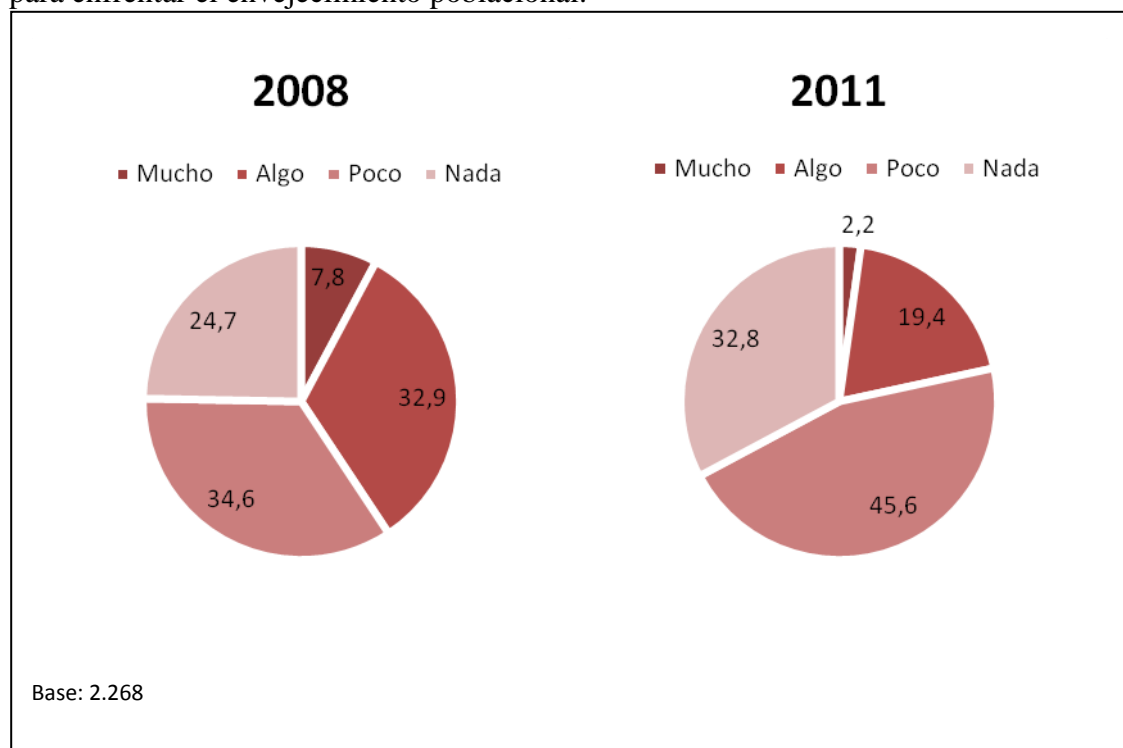
Con el propósito de conocer y describir tendencias respecto de las opiniones, expectativas y evaluaciones de la población chilena sobre la inclusión y exclusión social de las personas adultas mayores en las cuatro modalidades descritas, hemos aplicado una encuesta nacional en dos ocasiones, los años 2008 y 2010¹. Una tercera aplicación, 2013, se encuentra en proceso.

A continuación se presentan las preguntas formuladas para cada modalidad de inclusión/ exclusión junto a un gráfico en el que se comparan los resultados de ambas aplicaciones de la encuesta.

Inclusión/ exclusión primaria

Pregunta 1: En Chile, para el año 2050, aproximadamente una de cada cuatro personas será un adulto mayor. ¿En qué medida diría usted que nuestro país se está preparando para enfrentar esa realidad? (Se busca identificar evaluaciones y expectativas frente a las actuales condiciones institucionales de nuestro país para enfrentar el creciente envejecimiento de su población.)

Gráfico 1: Comparación de evaluaciones, entre el año 2008 y 2011, del nivel de preparación del país para enfrentar el envejecimiento poblacional.



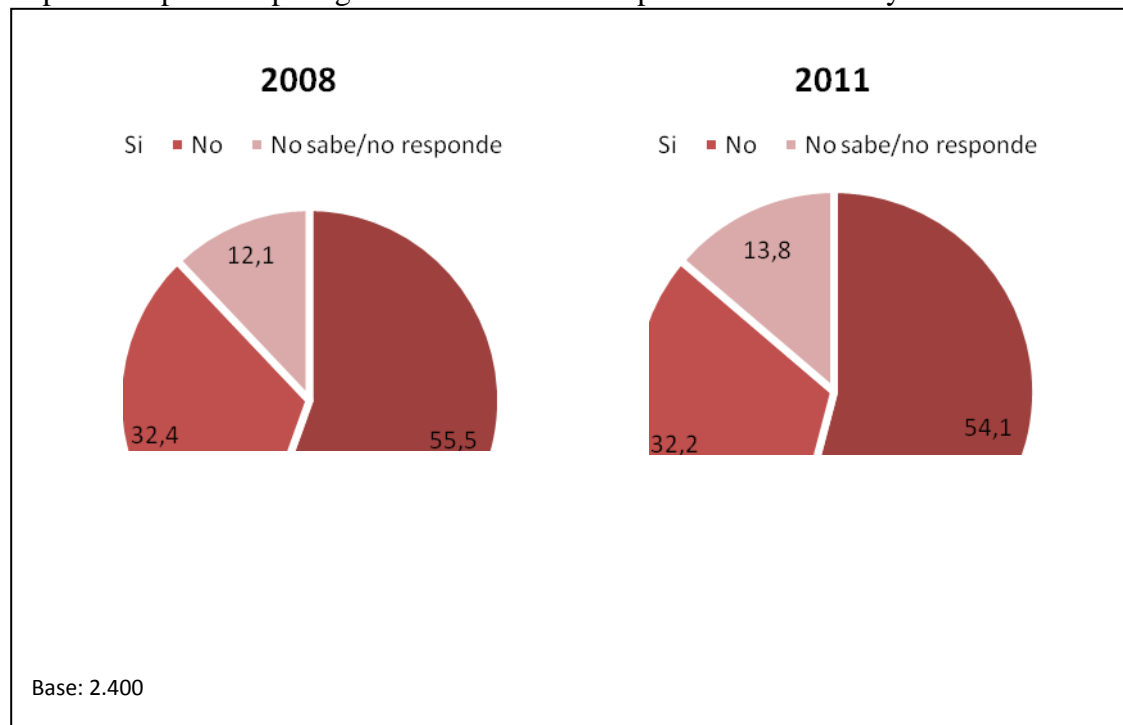
Se observa que la evaluación de los encuestados respecto de la preparación del país para afrontar el envejecimiento poblacional empeora en casi 20 puntos, en comparación a la obtenida el año 2008. En esa aplicación un 59,3% declaraba que la preparación era **poco o nada**, porcentaje que alcanza un 78,4% el año 2011. Cabe destacar que el porcentaje que considera que el país se está preparando **mucho** cae al 2,2% (frente al 7,8% el 2008), mientras que aquellos que consideran que no se está preparando **nada** aumentan a casi un tercio de los encuestados (Gráfico 1).

Pregunta 2: ¿Estaría usted de acuerdo con pagar un impuesto específico para ayudar a garantizar los servicios que requieren las personas adultas mayores? (Se busca identificar evaluaciones y expectativas

¹ Para una mayor descripción del estudio y aplicaciones de la encuesta ver: Arnold-Cathalifaud et al (2011), Thumala, Arnold & Urquiza (2009).

frente a las actuales condiciones institucionales de nuestro país para enfrentar el creciente envejecimiento de su población. Específicamente indaga expectativas con respecto a la acción estatal como medio de inclusión social.)

Gráfico 2: Comparación, entre los años 2008 y 2011, del grado de acuerdo o desacuerdo con pagar un impuesto específico para garantizar los servicios para los adultos mayores.

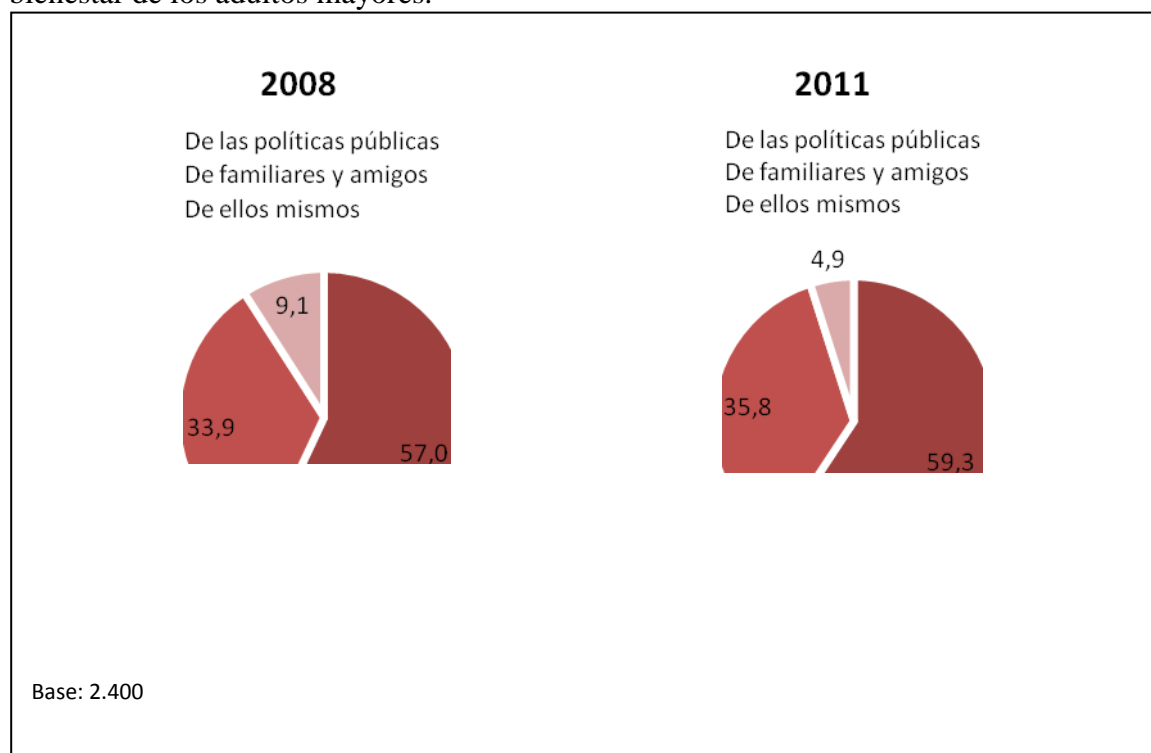


La mayoría de los encuestados estaría dispuesta a pagar un impuesto específico para garantizar los servicios que requieren las personas adultas mayores,. La comparación entre los años 2008 y 2011 no presenta variaciones estadísticamente significativas, lo que confirma la tendencia. Así, mientras el 54,1% de los encuestados durante el presente año pagaría ese impuesto, sólo el 32,2% se declara en desacuerdo (Gráfico 2).

Inclusión/ exclusión secundaria

Pregunta 3: ¿Quiénes deberían preocuparse especialmente por el bienestar de los adultos mayores? (Se busca identificar opiniones respecto a la importancia de las redes familiares, la acción política y la actividad individual como medios que favorecen la inclusión de los adultos mayores. Específicamente se orienta a conocer el peso relativo de las redes familiares en relación con otros medios típicos de inclusión social)

Gráfico 3: Comparación, entre los años 2008 y 2011, de las atribuciones de responsabilidad por el bienestar de los adultos mayores.

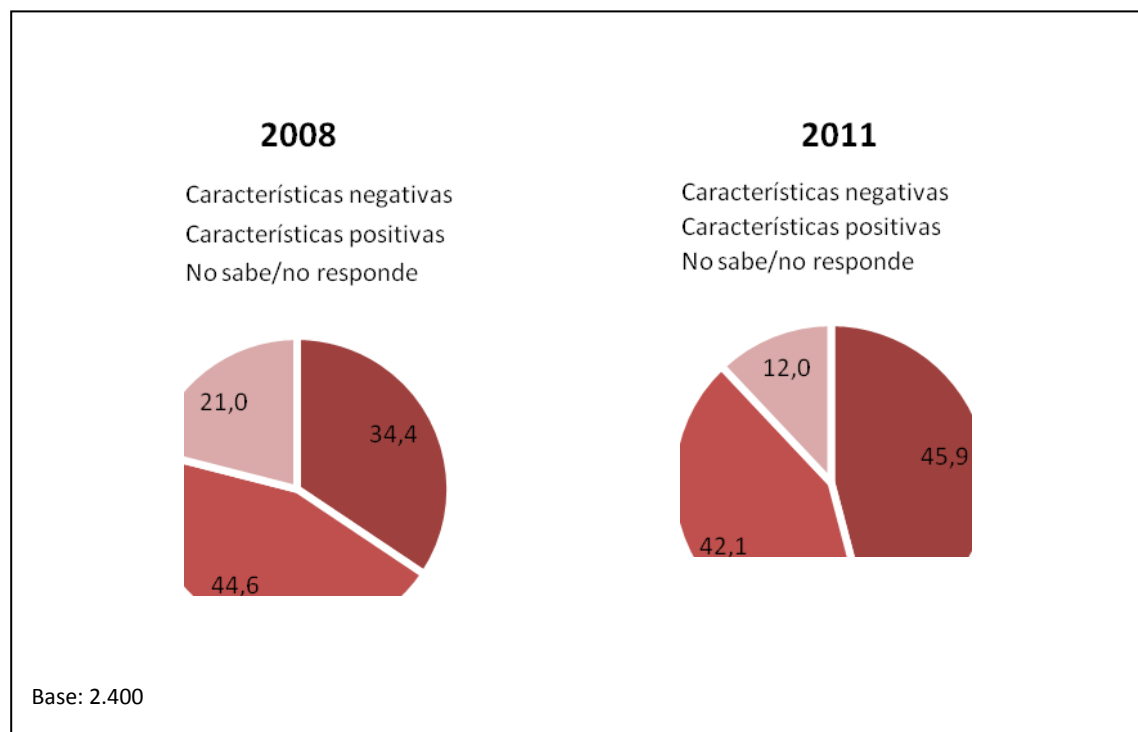


Los encuestados atribuyen la mayor responsabilidad por el bienestar de los adultos mayores a las **políticas públicas**. El 59,3% de los encuestados opina que el bienestar de los adultos mayores es responsabilidad de las políticas públicas, desplazando a los **familiares y amigos** a un segundo lugar con un 35,8% y, a un tercer lugar, con solo un 4,9%, se atribuye a los propios adultos mayores. La mayor diferencia que se aprecia es la caída de casi 5 puntos del porcentaje de personas que opinaba que la responsabilidad es de **ellos mismos** (de 9,1% el 2008 a 4,9% el 2011) (Gráfico 3).

Inclusión/ exclusión simbólica

Pregunta 4: ¿Cómo diría usted que presenta la televisión a los adultos mayores? ¿Diría usted que destacan más bien las características positivas o más bien las características negativas? (Se busca identificar cómo se evalúan las características que los medios de comunicación, televisión y diarios, presentan sobre las personas adultas mayores. Específicamente se persigue conocer la evaluación que hace la población de las formas en que los adultos mayores son representados en los medios televisivos.)

Gráfico 4: Comparación, entre los años 2008 y 2011, de la evaluación de las características atribuidas a los adultos mayores en la televisión chilena.

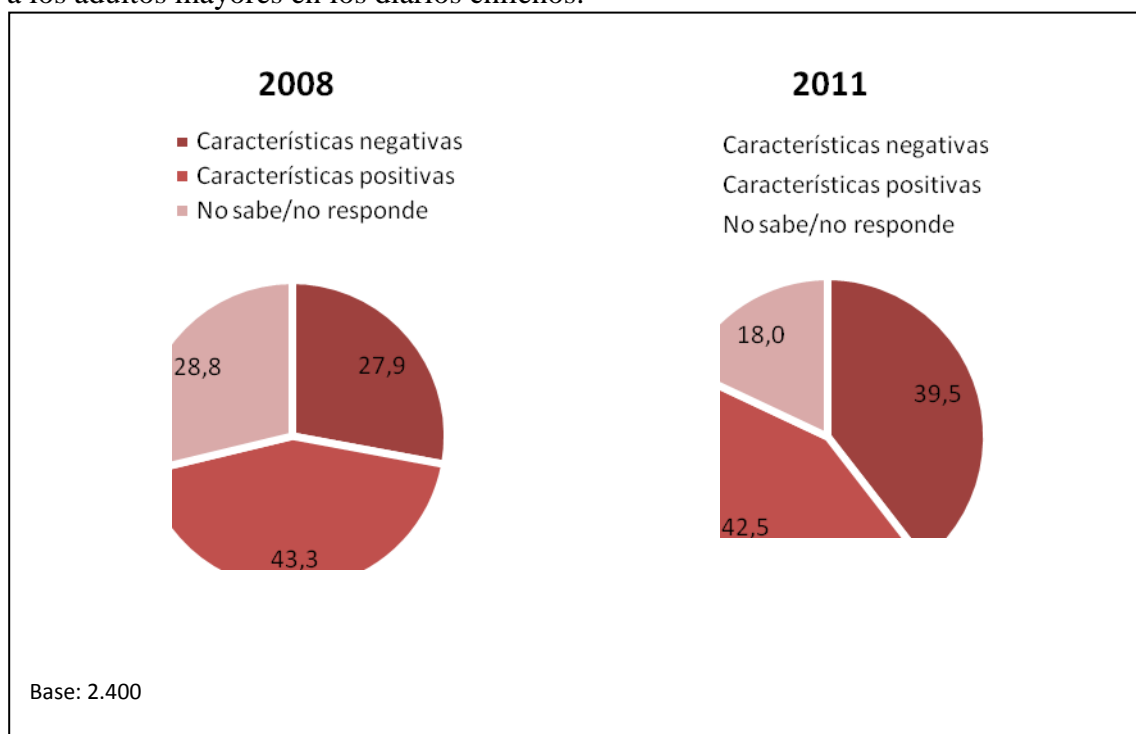


Se observa un aumento significativo del porcentaje de chilenos que opina que nuestra televisión promueve la circulación de imágenes con características negativas de los adultos mayores. Aquellos que sostienen esta opinión pasan de un 34,4% el año 2008 a un 45,9% el 2011. Cabe mencionar que el año 2008 un porcentaje significativo declaró no saber qué características de los adultos mayores se destacaban en este medio (21,0%), situación que disminuyó a un 12,0% el año 2011 (Gráfico 4).

Pregunta 5: ¿Cómo diría usted que presenta los diarios a los adultos mayores? ¿Diría usted que destacan más bien las características positivas o más bien las características negativas? (Se busca identificar cómo se evalúan las características que los medios de comunicación, televisión y diarios, presentan sobre las personas adultas mayores. Específicamente se persigue conocer la evaluación que hace la población de las formas en que los adultos mayores son representados en la prensa.

)

Gráfico 5: Comparación, entre los años 2008 y 2011, de la evaluación de las características atribuidas a los adultos mayores en los diarios chilenos.

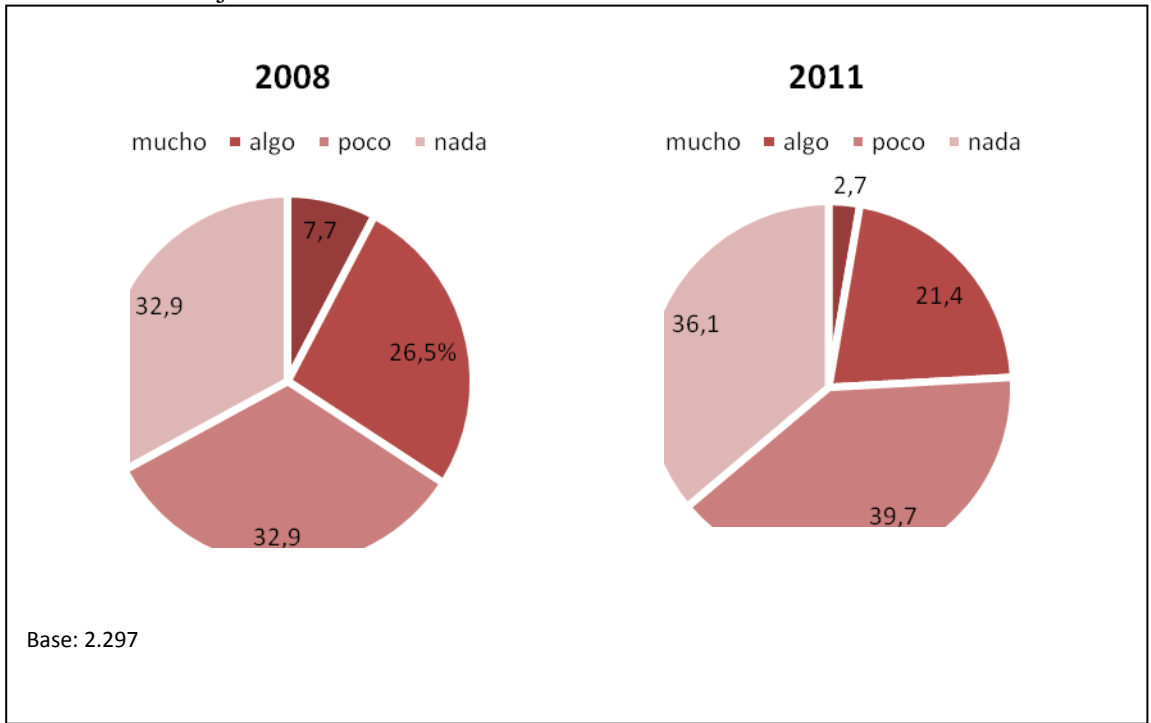


Aumenta de manera significativa el porcentaje de chilenos que opina que los diarios muestran principalmente las características negativas de los adultos mayores (39,5%), aunque la mayor parte de los encuestados (42,5%) sigue considerando que los diarios exponen una imagen más positiva de este grupo (Gráfico 5).

Inclusión/ exclusión autorreferida

Pregunta 6: En Chile, para el año 2050, aproximadamente una de cada cuatro personas será un adulto mayor. ¿En qué medida usted diría que está preparado o se está preparando para enfrentar esa realidad? (Se busca identificar la evaluación sobre la preparación personal para enfrentar la condición de vejez, y la de los adultos mayores para valerse por sí mismos. La pregunta tiene como fin conocer la evaluación sobre el uso de las capacidades de los propios individuos para enfrentar la vejez personal.)

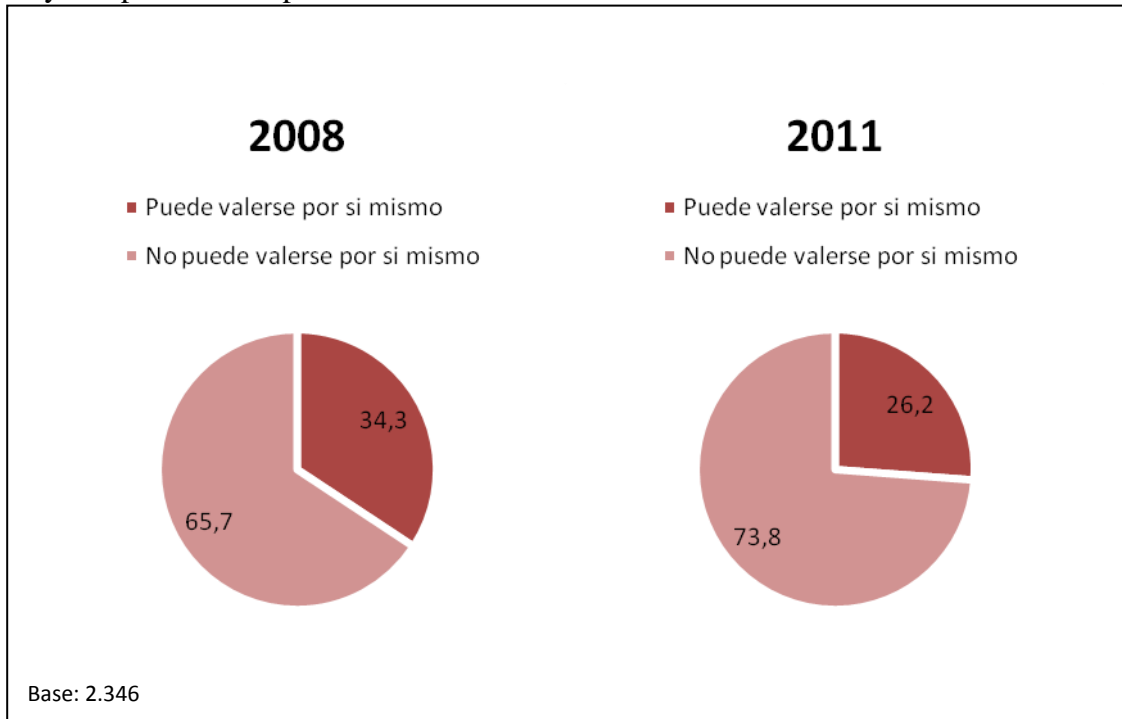
Gráfico 6: Comparación, entre los años 2008 y 2011, de la evaluación de la preparación personal para enfrentar el envejecimiento.



El porcentaje de chilenos que reconoce no estar preparado o estar preparándose *poco* para su vejez aumenta significativamente. Más del 75% de los encuestados considera que no está preparado (**nada**) o se prepara **poco** para enfrentar su etapa de vejez, frente al 65,8% obtenido el 2008. Asimismo, mientras ese año un 7,7% de los chilenos declaró estar preparándose **mucho**, esta respuesta se reduce al 2,7% el año 2011 (Gráfico 6).

Pregunta 7: Tomando todo en cuenta: ¿Diría que la mayoría de los adultos mayores puede valerse por sí misma o la mayoría no puede valerse por sí misma? (Se busca identificar la evaluación sobre la preparación personal para enfrentar la condición de vejez, y la de los adultos mayores para valerse por sí mismos. Específicamente la pregunta tiene el propósito de conocer la evaluación sobre las capacidades de los adultos mayores para mantener su autonomía.)

Gráfico 7: Comparación, entre los años 2008 y 2011, de la evaluación de la capacidad de los adultos mayores para valerse por sí mismos.



Aumenta en casi diez puntos la proporción de chilenos que considera que los adultos mayores no pueden valerse por sí mismos. Mientras que en el año 2008 un 65,7% de los encuestados sostenía esta opinión, esta cifra se incrementó en casi diez puntos en la encuesta 2011, llegando a un 73,8% (Gráfico 7).

Reflexiones y discusión

Los resultados son elocuentes. Observamos una percepción generalizada de una falta de preparación país para enfrentar tanto el envejecimiento poblacional como el personal; percepción que ha aumentado significativamente desde el año 2008 al 2010. Al mismo tiempo, la principal responsabilidad por el bienestar de las personas mayores es atribuida al Estado, seguido por la familia y en un tercer, y muy distante lugar, a los propios individuos que envejecen. Ello se evidencia notoriamente en la disposición de la población encuestada para optar a soluciones colectivas, como el pago de un impuesto específico para garantizar los derechos de las personas adultas mayores. Si bien el pago de impuestos sin duda contribuye a establecer soluciones a nivel de políticas públicas, resulta imposible para cualquier Estado responder a todas las necesidades de bienestar de su población. La significativa distancia en que aparecen los propios adultos mayores como agentes responsables de su calidad de vida, refleja la visión estereotipada y negativa que predomina en nuestras sociedades sobre la vejez: las personas mayores no son capaces de hacerse cargo de sí mismas, tal y como se observa en las respuestas de esta encuesta. La visión del adulto mayor como un individuo dependiente aumenta de una aplicación a otra, aún cuando las evidencias muestran que la mayoría de las personas mayores no es dependiente (Servicio Nacional del Adulto Mayor, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos & Microdatos Universidad de Chile, 2009).

Si estas imágenes negativas son reforzadas por los medios de comunicación, como aparece en la percepción de los encuestados, tienden a transformarse en realidad. Una vez configuradas como realidad, estas opiniones tienen efectos en la manera en que las personas experimentan su envejecer y se preparan o no para esta etapa de la vida. Si la vejez es sinónimo de dependencia, es poco lo que cabe

hacer. La preparación personal seguramente se vincula más a un disfrutar la juventud mientras “se puede”, antes de caer en lo “inevitable” del envejecer. Esta naturalización de la vejez a partir de imágenes negativas repercute seriamente en las posibilidades de inclusión autorreferida de los adultos mayores. Como señalábamos, las personas no se comprometen en acciones que suponen que no tendrán efectos positivos. Nadie invierte en lo que cree que no va a resultar. Esta baja expectativa de autoeficacia por cierto inhibe a las personas mayores a realizar prácticas de autocuidado y a buscar mayores espacios de libertad y autonomía, confirmando con ello los estereotipos negativos sobre la vejez. Así, la vejez termina en gran medida siendo una etapa configurada a partir de una profecía autocumplida, más que de las reales posibilidades de quienes envejecen. Un ejemplo de estas posibilidades se observa en el aumento significativo del número de adultos mayores que en Chile están optando por casarse después de los 60 años (Diario La Tercera, 2012) optando por una vida afectiva satisfactoria. Por cierto, no se trata de cambiar percepciones negativas sobre la vejez por una idealización de esta etapa, sino reconocer que la diversidad de las modalidades del envejecer no se empalma con las visiones que actualmente limitan la integración social de este grupo.

Modalidades de la integración social de las personas mayores

Capital político: Favorecer la integración social de quienes envejecen requiere de la participación de diferentes ámbitos sociales. El Estado cumple un rol fundamental en la integración primaria. Las políticas públicas en pro de los derechos de las personas adultas mayores, especialmente en lo referido a los sistemas de salud, previsión, recreación y participación, son fundamentales para la integración de esta población.

Capital social: En lo que refiere a la modalidad de integración secundaria, a nivel familiar y de redes sociales, la sensibilización de las futuras generaciones, por ejemplo desde la educación temprana, a las diferentes etapas del curso de la vida, favorecería el desarrollo de individuos con una visión más ajustada a lo que ocurre en el proceso de envejecimiento, más libre de prejuicios, de actitudes discriminatorias y mejor disposición a la solidaridad y apoyo social.

Capital cultural: A nivel simbólico, se hace imperativo el ajuste de las imágenes sociales a la diversidad de los modos de envejecer. La escuela y los medios de comunicación tienen gran poder para reforzar los estereotipos y prejuicios sobre la vejez, por lo que también pueden ser medios muy efectivos para cambiarlos. La difusión de información actualizada sobre la vejez, mostrando en los textos de estudios y medios de comunicación a adultos mayores saludables e integrados socialmente, aportaría a una visión más conforme a lo que efectivamente representan en la población.

Capital psicológico: En lo que refiere a la modalidad de inclusión autorreferida, la forma en que cada persona reflexione sobre su propio envejecimiento, se prepare y viva su vejez, contribuirá o no a su integración social en esta etapa de la vida. Por ello, el capital psicológico de los individuos cobra especial importancia. Recursos como una adecuada autoestima, expectativas de autoeficacia ajustadas a las propias capacidades y la utilización de modos de afrontamiento saludables a los cambios asociados al envejecer, son ejemplos de la preparación con la que cada persona puede enfrentar su vejez de una manera satisfactoria.

Por último, resulta necesario tomar conciencia sobre el modo en que cada una de nuestras actitudes y comportamientos aporta a la generación de un círculo virtuoso donde una imagen más amplia de la vejez abre posibilidades de integración a las personas mayores, reforzando con ello estas imágenes y favoreciendo nuevas alternativas de integración, bienestar y calidad de vida de esta población.

Referencias

- Arnold, M., Thumala, D. & Urquiza, A. (2006). La solidaridad en una sociedad individualista. *Revista THEORIA*, Universidad del Bio-Bio, Chile, 15, 1, 9-23.
- Arnold-Cathalifaud, M., Thumala, D. y Urquiza, A. (2010) Opiniones, expectativas y evaluaciones sobre diferentes modalidades de inclusión/exclusión social de los adultos mayores en Chile. *Argos*. 27, 53, 91-122.
- Arnold-Cathalifaud M., Thumala D., Urquiza A., Abusleme M.T., Massad C., García C. & Retamal, M. (2011). Segunda Encuesta Nacional: inclusión y exclusión social del adulto mayor en Chile. Opiniones, expectativas y evaluaciones de la población chilena sobre la inclusión y exclusión social de las personas adultas mayores. Programa de Estudios Sistémicos en Envejecimiento y Vejez, U. de Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor. Descargable en www.senama.cl
- Beck, U. (1998). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Editorial Paidós, Barcelona.
- Castells, M. (1999). *Globalización, Identidad y Estado*. Ministerio Secretaría General de la Presidencia de Chile. Santiago: PNUD.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE] (2002). *Los Adultos Mayores en América Latina y el Caribe. Datos e Indicadores*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía – División de Población, Comisión Económica para América latina y el Caribe, Santiago de Chile.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE] (2005). El Envejecimiento de la población. 1950 – 2050. *Boletín Demográfico* N° 72, Santiago de Chile.
- Diario La Tercera (2012). Sección Tendencias, lunes 05 de marzo.
- Diario La Tercera (2012). Sección País, viernes 09 de noviembre.
- Giddens, A. (1995). *Modernidad e Identidad del Yo*. Barcelona: Península.
- Habermas, J. (2010). *Teoría de la acción comunicativa*. Editorial Trotta, Madrid.
- Inglehart, R. (1998). *Modernización y Posmodernización: el cambio cultural, económico y político en 43 sociedades*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), Madrid: Siglo XXI.
- Lolas, F. (1997) Dimensiones bioéticas del cuidado médico en el anciano. *Revista Médica de Chile*, 125, 1024-1026.
- Luhmann, N. & De Georgi R. (1993). *Teoría de la Sociedad*. Universidad de Guadalajara/ Universidad Iberoamericana/ Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Robles, F. (2000). *El Desaliento inesperado de la Modernidad. Molestias, irritaciones y frutos amargos de la Sociedad del Riesgo*. Concepción: RIL Editores.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos & Microdatos Universidad de Chile (2009). *Estudio Nacional de Dependencia en las Personas Mayores*.
- Servicio Nacional de la Discapacidad-Instituto Nacional de Estadísticas. (2005). *Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile*. Santiago, Chile, octubre 2005.
- Thumala, D., Arnold, M. & Urquiza, A. (2009) *Inclusión y Exclusión del adulto mayor en Chile. Opiniones, expectativas y evaluaciones de la población chilena sobre las diferentes modalidades de inclusión y exclusión de las personas adultas mayores*. Programa de Estudios Sistémicos en Envejecimiento y Vejez, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

United Nations Population Fund [UNFPA] (2007). *Estado de la Población Mundial 2007. Liberar el potencial del crecimiento urbano*. Obtenido el 8 de junio de 2008 de: http://www.unfpa.org/swp/2007/presskit/pdf/swp2007_spa.pdf

Vial, J. (2013). Desafíos de la Transición Demográfica en Chile. Banco Central de Chile. Obtenido el 20 de abril de 2013 de: <http://www.bcentral.cl/politicas/presentaciones/consejeros/pdf/2013/jvr08012013.pdf>

Wong, R. & Palloni, A. (2009). Aging in México and Latin America. En P. Uhlenberg (Ed). *International Handbook of Population Aging*. Springer.