

El cuerpo en la mediana edad: ¿un punto de inflexión?.

sandra sande.

Cita:

sandra sande (2019). *El cuerpo en la mediana edad: ¿un punto de inflexión?.* XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-023/10>

El cuerpo en la mediana edad: ¿un punto de inflexión?

No hay diferencias ontológicas entre varón y mujer, sino sólo históricas y psicológicas

Marianne Weber

En la mediana edad, con señales (sutiles) en los cuerpos, se comienza a proyectar la vejez como un destino previsible. Los cambios en distintas dimensiones (actitudinales, de cuidado, de aspecto, de salud) ofician como marcadores que hacen que las personas comiencen a pensarse más allá de la juventud.

El cuerpo es interpretado culturalmente y ha sido construido en cada momento de la historia, lleva las marcas de la época y es portador de la posición social (Bourdieu, 1998). Se define como algo concreto, físico, tangible, pero ese mismo cuerpo es desentrañado como la idea de sí mismo, la introyección que hacemos es lo que se llama el *esquema corporal* (la corporalidad) y, por tanto, es subjetivo y modificable. Este se constituye en la expresión de quien lo porta, de su personalidad y también como el límite con el *otro*, con el exterior y con los objetos. Martínez Barreiro (2004) plantea que desde el esquema corporal se puede distinguir entre el *cuerpo objeto* (la representación que se hace) y el *cuerpo vivido* (la corporalidad manifestada en la socialización).

Entender la corporalidad Bourdieu (1998) requiere considerarla como una dialéctica entre las estructuras sociales y los agentes. Este autor integra el cuerpo y sus usos, las condiciones sociales de existencia, el *habitus* y las prácticas como historia naturalizada y afirma que el olvido de la historia es la condición de su desarrollo. La naturaleza es a la vez una creencia social, «[...] un concepto para nombrar el olvido de las condiciones y de los procesos por los cuales los hombres y las mujeres son como son, y que sirve a la dominación simbólica en tanto legitima esa forma de ser» (Martínez, 2007, p. 142). Por otro lado, la misma naturaleza es el principio de las operaciones que se han constituido desde las experiencias más tempranas y puede integrarse para la comprensión de las formas de vivir los cuerpos.

Los espacios de preferencias corporales (de nutrición, de ejercitación, de exposición) están organizados desde la acumulación de capitales (económico, cultural y social), lo que moldea a la clase de pertenencia. La incorporación del *habitus* se realiza desde una biología, que ya es social (está socialmente designada, desde el nombre hasta el estatus) y que prefigura un gusto que en tanto corporalidad va a depender de la idea de clase en la que se inscribe. Además, este gusto contribuye a perpetuarse a través de la apariencia. La forma de habitar el cuerpo se estructura por la posición social: cada corporalidad es un cuerpo construido socialmente. La historia se

torna naturaleza a partir de que *se hace cuerpo* por la educación en *estado práctico* (esquema estructurado) mediante la inculcación.¹

Se percibe el cuerpo como deseable o como bello en la medida en que se asemeja a los ideales de las clases dominantes (cuando no hay una distancia entre el cuerpo ideal y el real). Incluso los parámetros en que se estructura esa idealización (peso, talla, elegancia, gestos) están basados o por lo menos se ven influenciados por la posición social.

Para complejizar un poco más la idea del cuerpo como estructurante del curso de vida, el aporte de Goffman (1971, 1979, 1991) sobre la interacción social refiere a una interrelación entre las personas, puesto que es necesaria una transmisión de información entre los actuantes. Una de las formas de intercambio de datos de los *actores* es a través de lo que dicen y de lo que hacen, es decir, considerando la apariencia,² que permite *saber* cómo comportarse. Cuando las personas interactúan deben poder *captar* las características del actuante que indiquen su significado social, a saber, los mensajes que dan y que comunican, y de la manipulación que realizan. Estos datos son necesarios para confirmar la idea que se quiere proyectar, pues parten de un glosario del cuerpo y de sus señales. Mostrar y portar un cuerpo es el primer signo que media en la interacción, y de ahí la significación social mediadora en las relaciones sociales.

Para los teóricos de la modernidad tardía, el cuerpo ya no puede considerarse como algo fijo (identidad fisiológica) porque ha sido implicado en la reflexibilidad de la modernidad. Si en las sociedades tradicionales se lo consideraba como parte de la naturaleza (biología) no manipulable por la cultura, en las sociedades contemporáneas se ha visto paulatinamente invadido por los sistemas abstractos. El cuerpo, al igual que la *identidad del yo*, pasa a ser un lugar de interacción, de apropiación y de intercambio. Al igual que el yo, el cuerpo no puede considerarse inmutable, por el contrario, se encuentra hondamente implicado en la reflexividad de la modernidad. Sus límites se han *emancipado* como condición para su restructuración refleja.

Ese cuerpo actual es susceptible de ser *trabajado* por las influencias del entorno, de la cultura, de las presiones de la modernidad (Giddens, 1995). El cuerpo de la modernidad tardía se ha apropiado reflejamente de los debates y de los discursos sobre la política de la vida. Hay una reflexividad en su *cuidado*, en la apropiación de la ciencia y de la tecnología de su *diseño*, así como en su presentación. Hoy el cuerpo se puede *dominar*, vía tecnología, en procesos que antes eran impensados. Se puede manipular, modificar, *mejorar* o cambiar (implantes mamarios o peneanos, cirugías de rostro, inyecciones de colágeno): «En condiciones de modernidad

¹ Entendiendo la incorporación como la introducción en el cuerpo. Para Bourdieu (1995), todo cuerpo es una construcción social, dado que de él siempre se hace una lectura social (cuerpos distinguidos y cuerpos vulgares).

² La apariencia o «fachada personal» (Goffman, 1987) se entiende como la dotación expresiva empleada por el individuo durante una actuación, intencionalmente o no. Es parte de la actuación del individuo que funciona regularmente de un modo general y prefijado, definiendo la situación con respecto a aquellos que observan esa actuación. Es la *dotación expresiva* empleada intencional o inconscientemente por el individuo durante su actuación.

reciente, el cuerpo es de hecho menos dócil que lo que nunca lo fue anteriormente en relación con el yo» (Giddens, 1995, p .276). Entonces, su manipulación está interrelacionada en el proyecto reflejo. Giddens (1995) va más allá y agrega que en el ámbito de la política de la vida es posible elegir en relación con las estrategias del desarrollo corporal e incluso en la planeación de la vida, esto es, elegir cómo se dispondrá (congelamiento de óvulos y espermatozoides, células madre) tensionando las decisiones sobre la vida y sobre la muerte como experiencias límite. La socialización de la naturaleza (Giddens, 1995) permite que los supuestos *fenómenos naturales* tengan un carácter social que depende de decisiones individuales.

Cuando me voy a vestir siento una suerte de duplicidad, por un lado aún mi aspecto me permite ponerme la ropa que usaba antes, pero algo me lo impide... Siento esa ambivalencia porque me da rabia o nostalgia y a la vez hay cierta madurez que me enorgullece de este cuerpo nuevo. (61M46)

No quiero verme así, mezcla de fragilidad y fortaleza. (64M52)

Las personas moran *un* cuerpo, pero este tiene más de una significación. Hay más de un cuerpo que se habita, *el simbólico, el social, el que se refleja en el espejo*. Un cuerpo representado por significantes que contrastan con el organismo como límite de quien *no se es*, el ajeno que es frontera y espejo, «vieja y gorda como debo estar yo» (mujer, 49 años). Sobre cada uno de estos cuerpos se tienen diferentes registros. Para Padilla-Muñoz (2010) hay uno *simbólico* que incluye las representaciones sobre el cuerpo ideal, «[...] en donde reinan los significantes» (p. 2), otro real que corresponde al organismo, es «[...] el cuerpo de la tensión», y uno imaginario que se condice con la imagen del propio cuerpo.

En la mediana edad hay una confrontación con el *nuevo* cuerpo real que envejece:

Cuando comencé con múltiples, intensos y prematuros síntomas del climaterio. (9M57)

Aparecen signos en el organismo:

Tengo más dolores musculares y mucho cansancio. (79M41)

Sí, como dije, la artritis/artrosis te acompaña a diario, a veces con más dolor, otras no tanto, pero lo que sí logra es hacerte sentir el cuerpo. Por lo tanto, uno se pone un poco más pendiente de su cuerpo, te cuidas más, tienes que medir tus esfuerzos y también te preguntas si envejecerás sano. (58M56)

Estos cambios corporales generan tensiones porque enfrentan a la posibilidad de la vejez, aparecen vulnerabilidades a las que *se creían inmunes* porque eran parte de otros cuerpos (viejos y, por tanto, ajenos). El cuerpo imaginario se desplaza, hay un duelo por el cuerpo joven que ya *no es*.

Sensaciones más corporales que con el pasar de los años ya el cuerpo no da las mismas facilidades en movimientos que antes. (87M45)

Estas imágenes sobre el cuerpo se apoyan además en lo que Lyotard (1979) plantea como *condición posmoderna*, en la que entre sus postulados está la idealización del cuerpo joven. En

la mediana edad los cambios corporales *resuenan* y aparece una suerte de duelo por un cuerpo que envejece y que, por tanto, se vuelve no deseable (ya que la vejez se asimila a lo feo, a lo perdido, a lo ajado), en la medida en que lo que es querido supone un duelo, una nostalgia. El cuerpo no solamente es distinto, «[...] casi nuestro y casi ajeno» (Ferrer, 1981), sino que se transforma en algo a cuidar, cuando antes no era así.

El cuerpo de la mediana edad hace ruido en el registro de lo real con una serie de dolores que repercuten en lo simbólico y que abren una puerta al mundo de la adultez, que muchas veces es representada por el «empezar a morir». Esta es la traducción simbólica que trae este cuerpo real; el simbólico lo fuimos armando de niños, con significantes de autoridad, de madurez, es decir, fue un lugar simbólico que ocuparon nuestros padres idealizados de la infancia, mientras que ahora se nos cae encima como un balde de agua fría, nos atrapa (Padilla, 2010).

El cuerpo, en la medida en que conforma una apariencia (el aspecto físico), brinda en primer lugar la resultancia de los procesos que lo constituyeron: los factores sociales, el origen de clase, la trayectoria, la nutrición. En definitiva, hace presente el *habitus* tanto referido a gustos y preferencias como a formas de estar y de ser en el mundo social. Es un cuerpo que ha sido *intervenido* por la sociedad y por la cultura, al que, por tanto, también le han intersectado las diferencias de género (en su cuidado, en su exposición y en su valoración). La cultura, la *violencia simbólica* que atraviesa los cuerpos es distinta para hombres y mujeres en la mediana edad (y a lo largo de las trayectorias) al plantear temporalidades diferentes.

La propia biología determina derroteros disímiles, ritmos desiguales que tienen que ver con procesos orgánicos, con el campo de las posibilidades, pero también con las disposiciones y, de alguna manera, con la emergencia de lo *deseado* en las representaciones sociales sobre lo que es dable o no (lo que se le permite y lo que se le censura). El cambio en las habilitaciones sociales (lo que la cultura autoriza) condiciona las formas de expresión y los modos de acción (Margulis y Urresti, 1996). Si bien es cierto que el avance en las propuestas de igualdad de géneros (Beck y Beck Gernsheim, 2001; Butler, 2002; Margulis y Urresti, 1998) permitió que las mujeres en las últimas décadas no ataran la realización personal a la maternidad, aún así siguen divididas:

Por la contradicción entre liberación y revinculación a las viejas adjudicaciones. Eso se refleja también en su conciencia y comportamiento. Huyen del trabajo doméstico a la profesión, y al revés, e intentan, en diferentes épocas vitales de su biografía, conciliar de «alguna manera» las condiciones irreconciliables de su vida mediante decisiones contradictorias. (Beck y Beck-Gernsheim, 2001, p. 54)

Las mujeres entrevistadas plantean en su percepción del futuro un entramado de proyectos que intentan conciliar distintos roles:

Conocerme, reconocermme, corregirme, aceptarme, quererme y respetarme en todo lo que haga, crear, retomar mi carrera, aprender cosas nuevas (seguir estudiando canto —empecé hace dos meses—, joyería, costura y patronaje, swing-dance), simplificar mi vida cotidiana, «alivianar», erradicar la crítica destructiva y el hablar por hablar, como quien mata a la mala hierba (trabajo diario y sin tregua), conquistar el silencio y la calma interior, conquistar la libertad y vivir con amor. (64M51)

Poder criar lo mejor posible a mi hijo (9 años), poder verlo encaminado en su vida. Poder jubilarme y dedicarme a hacer alguna actividad que me guste realmente y sin horarios y sin rutinas. (71M51)

Por ahora continuar trabajando y estudiando (estoy cursando un Doctorado). Viajar. Cuando me jubile, quisiera continuar muy activa, sobre todo mentalmente. Por eso todos los días me preparo mentalmente para las diferentes situaciones que se van presentando o que se avecinan (casamiento de los hijos o hijos que se independicen, volver a estar sola con mi esposo, entre tantas otras). (72M57)

Las mujeres uruguayas que en el presente transitan la mediana edad han atravesado a lo largo de sus biografías la tensión entre el *descuido* de la carrera profesional o la presión por el *cuidado maternal*. El avance en la reducción progresiva a las restricciones en la sexualidad, las luchas emancipatorias en defensa de los derechos de las mujeres y en el plano de la equidad de género son parte del contexto en que han desarrollado sus cursos de vida. La polarización entre los *derechos adquiridos* y las *obligaciones* aún pesan sobre esos cuerpos (falta de seguridades sociales, un mercado laboral que preserva inequidades, el mandato del cuidado) y generan contradicciones en el proceso de individualización de las mujeres. Si bien se puede realizar esta generalización sobre el cuerpo femenino, hay que explicitar que esto es así para determinados sectores (los medios y los altos), que han podido acceder a nuevas formas de realización (académicas, profesionales). Queda la interrogante de si las mujeres que no alcanzan mínimos de ingreso o de formación pueden desarrollar un proceso que implique la posibilidad de un proyecto personal. Dice Giddens (1995):

La palabra «cuerpo» evoca la idea de un concepto simple, sobre todo si se compara con otros como el de «yo» o «identidad del yo». El cuerpo es un objeto en el que todos tenemos el privilegio, o la fatalidad, de habitar, la fuente de sensaciones de bienestar y placer, pero también la sede de enfermedad y tensiones. Sin embargo, [...] el cuerpo no es solo una entidad física que «poseemos», es un sistema de acción, un modo de práctica y su especial implicación en las interacciones de la vida cotidiana es parte esencial del mantenimiento de un sentido coherente de la identidad del yo. (p. 128)

La tensión entre la planificación de la vida y el cuerpo y sus expresiones tuvo (¿tiene?) un

ámbito privilegiado en la reflexividad de la vida cotidiana. La identidad de género en la sociedades actuales tiene un correlato en las definiciones de *la política de la vida*. El cuerpo y la identidad del yo no son fijas, se han «[...] implicado en la reflexividad de la modernidad» (Giddens, 1995, p. 275).

No sé si vieja, pero sí seguro más entrada en años que antes. Eso tiene sus cosas buenas y sus cosas malas: las buenas es la posibilidad de pararse desde lugares más certeros y con mayor fundamento; las no tan buenas, no sé si en este momento hay no tan buenas, creo que esas llegarán en unos años con relación a lo que implica ser viejo/vieja en estas sociedades.
(104M45)

Son protagonistas de un proceso que se encarnó en sus cuerpos, pero que no ha logrado aún *hacerse piel*, pues genera muchas veces en las mujeres de mediana edad la idea de ser diferentes a ambas generaciones: la que las precedió y la que las continuará. El campo de posibilidades de estas cohortes estuvo limitado por la historia, por los acontecimientos sociales, por la cultura imperante: estructuraron las elecciones realizadas (Beck y Beck-Gernsheim, 2001).

Al respecto, Margulis y Urresti (1998) señalan:

Las mujeres jóvenes experimentan, con referencia a sus madres y abuelas, cambios notables, probablemente más intensos y con mayor carga afectiva que los vivenciados por los varones: las modificaciones en su papel social, las transformaciones en las expectativas y en las pautas culturales limitantes que regulaban las prácticas y los comportamientos de la mujer han significado un proceso de cambio extraordinario en cuanto a su calidad y profundidad, lo que sobredetermina el actual campo de sus desencuentros con sus madres y abuelas. (pp. 13-14)

Para los hombres, la situación es diferente: no hubo un cambio en las adjudicaciones y se da el fenómeno de coincidencia entre aspiraciones e identidad del rol. El estereotipo del rol del género masculino coincide con la individualización (Beck y Beck-Gernsheim, 2001). Si bien se dan procesos de reconversión de las masculinidades, este es un fenómeno reciente que no ha tenido el tiempo suficiente para estructurarse en las formas de *ser varón*.

Pero no solo el género actúa sobre el cuerpo, también lo hacen las representaciones sociales que sobre ese cuerpo se plantean. La *juvenilización*³ (como mandato de la época) se visualiza en los contenidos publicitarios sobre la noción de lo deseable y de lo expectable de los cuerpos: ser siempre joven, sano, bello.

No me preocupan los años, pero sí tener arrugas, aunque es inevitable, es una sensación rara. **(76M40)**

Mi cuerpo más joven. **(29M52)**

³ La idea del apego narcisista y de la juventud procesada como motivo estético o fetiche publicitario se toma de los planteos de Margulis y Urresti (1996, 1998, 2003, 2011) en sus investigaciones sobre *juventudes*.

Los medios de comunicación presentan una corporalidad medicalizada y estetizada que no responde a los parámetros singulares de las personas (que generan miedo a la marcas del tiempo):

Si no existieran los espejos seguiría creyendo que tengo la figura de los 20. (18M51)

Y al que se propone combatir desde la cosmética, la tecnología, la ciencia, la dieta o la cirugía, la *sociedad de la comunicación* le restringe la corporalidad de la imagen, de lo que muestra de sí, y eso atenta con la idea de un cuerpo que envejece:

La moda de la juvenilización conduce a que los sectores que intentan incluirse en ella debiliten la cadena significativa del relato de su propia temporalidad, interrumpen los sintagmas de la memoria, que así se va tornando plana, con menor densidad temporal, propicia al artificio y al simulacro. (Margulis y Urresti, 1998, p. 16)

9.2. Oxímoron o hipérbole : la construcción de la mediana edad

La idea de un cuerpo que comienza a verse constreñido por el futuro, por lo que *ya no se hizo*, como un campo de lo posible que se reduce, está ceñida a las condición de clase, de género y de personalidad. Se puede anticipar un futuro (la vejez) como un horizonte de pérdidas y de declinación:

Horrible, detesto la vejez. Precisamente por mi madre y por el trabajo que hago. (67M55)

También se puede proyectar una continuidad identitaria:

Yo me siento siempre la misma persona, sin edad. (6M59)

Si pienso en mi vejez, me veo igual que ahora un poco gordita, pelo con un moño, de lentes, feliz leyendo o disfrutando del aire libre... A partir de que uno a los 50 años comienza a pensar con más frecuencia el poder disfrutar de su jubilación de un poco de descanso, de familia. (60M52)

Creo que uno ha aprendido y aprehendido tanto a lo largo de la vida que internamente se siente tan fortalecido que los cambios y deterioros a nivel biológico- psicológico-social.... son sustituidos por otros aprendizajes que se despliegan plenamente en nuestra vida cotidiana. (37M43)

Desde el punto de vista antropológico, Del Valle (2002) plantea que el cuerpo adquiere una dimensión simbólica de respuestas y de significaciones culturales en torno a sus cambios, a transiciones y a transformaciones biológicas. Lo corporal no es solo natural, sino que es construido social y culturalmente: cambia en su funcionamiento, en su disposición, en su forma, en su estilo y en la «[...] interacción con él mismo y en su (auto)percepción» (Del Valle, 2002, p. 53).

Muchas veces no se percibe en la cotidianidad la idea de la certeza de la vejez propia y es a partir de un estímulo externo que se empieza a considerar esa posibilidad:

Soy aprensiva, me preocupa mucho sentirme mal físicamente, me angustia y no está bueno, sé que no es algo positivo. No suelo tener pensamientos positivos cuando padezco alguna patología. Me preocupa demasiado. Con el tiempo (si no cambio) puedo perjudicarme en mi vejez. (35M55)

Las respuestas de los consultados sobre *qué sintieron durante la realización de la entrevista* es por lo menos ilustrativa del hecho de que, cuando se presenta ante las personas la *posibilidad* de su vejez (cuando aún no la habían pensado o proyectado), aparece la problematización por esa perspectiva que no habían (hasta ese momento) considerado:

En algunos momentos preocupación, porque por más que uno tenga una idea de cómo quiere afrontar la vejez, no podemos saber cuál va a ser nuestra situación física y/o mental. Si uno está bien desde esos puntos de vista es más fácil ser un anciano activo y positivo. Si se presenta dependencia, se puede tener un enfoque positivo, pero es más difícil. (65M47)

Muchos sentimientos encontrados, nostalgia, incertidumbre, y mucha angustia. (71M51)

No me resultó nada fácil... Me encontré con preguntas que nunca me imaginé. Movilizador. Sentí que cada vez estoy más cerca de esa nueva etapa. (35M55)

Me produjo tristeza. Me hizo redimensionar el tema a partir de mi edad actual. Tengo que cambiar algunas cosas... (81M40)

¡Tremendo viaje! Muy introspectivo y que habilita a la autorreflexión sobre una temática sobre la que no sé si se piensa tanto en el trajín de la vida cotidiana, salvo se esté en la vejez. (87M45)

Ahora casi lloro. Hasta la pregunta anterior venía respondiendo de manera espontánea y serena. (88M40)

Se toma de Yuni y Urbano (2008) el concepto de *madurescencia* a efectos analíticos y con la perspectiva de problematizarlo a la luz de los hallazgos. Aunque no es exactamente la misma idea de mediana edad, sí la incluye:

Entendemos por *madurescencia* a aquel momento/movimiento del recorrido vital-existencial en el que el sujeto se cuestiona, se plantea y se orienta a la tarea de alcanzar su madurez. [...] Conviene apuntar que la madurescencia es un tiempo personal que se inscribe en un tiempo social de permiso y que implica un movimiento subjetivo de reapropiación y reorientación de la propia experiencia vital. La madurescencia es un proceso de transición en el que transcurre y discurre el trabajo de dar sentido a la propia vida, que necesita de y se realiza en diferentes espacios/tiempos/movimientos transicionales. En tanto movimiento subjetivo, requiere que la persona decida atravesar, permanecer y significar, [...] dándoles, por ende, un sentido particular e intransferible. (Yuni y Urbano, 2008, p. 157)

Así, los entrevistados plantean que:

[...] hoy me miro al espejo y ya veo cómo estoy envejeciendo, fue un tema que jamás me preocupó, cosa que sí, por ejemplo, lo veía en mi hermano, siempre preocupado por su apariencia, de la mano con el pensamiento ya tengo tanto años. Fui madre a los 41 años y a los 43, y esa necesidad imperiosa de serlo me hizo sentir joven (ante el espejo), sin pensar en la edad, hasta que logré serlo, con mis trabajos y las exigencias de mis hijas casi adolescentes. Cuando me miro al espejo me siento rara, me veo «vieja», pero en lo profundo me siento con ganas de hacer lo que siempre quise y no le encuentro impedimentos por mi edad. Pero cuando me miro al espejo siento que esta me atropella, es decir, me toma por sorpresa. (99M53)

Un elemento que a priori en la delimitación del objeto de estudio se había decidido excluir es la temática del cuidado de los padres o familiares viejos, ya que se consideró que esta dimensión podría generar un sesgo en el análisis. En una primera aproximación se vinculaba la anticipación del propio envejecimiento con un correlato inmediato en las formas de cuidado. Esta hipótesis no se indagó finalmente como parte de este trabajo dado el específico problema de investigación planteado.⁴ De todas maneras, aparece en las entrevistas un vínculo entre esa aproximación vivencial al envejecimiento propio con el cuidado desde el vínculo filial como un dispositivo privado.

La problematización sobre la forma en que las personas se imaginan, proyectan o prevén su vejez se hace aún más pertinente a la luz de los datos del censo 2011 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas (Uruguay, 2011). Allí se muestra al Uruguay con un aumento de la proporción de personas de 40 años y más con respecto al año 2004 (un ensanchamiento de la parte superior de la pirámide de población). Solo en Montevideo la cantidad de personas entre 40 y 64 años asciende 368 465, que en 10 o 20 años estarán en la franja de las personas mayores o viejos, según el posicionamiento de quien lo defina. Si además se advierte el acelerado crecimiento del envejecimiento, la preparación para este escenario, tanto social como individualmente, es una justificación para pensar la «anticipación de la vejez» como objeto de investigación desde las ciencias sociales.

El hecho de tener que hacerse cargo del cuidado de los padres o de familiares viejos actualiza las vivencias de la propia crianza, a la vez que modifica el vínculo:

Cuidé a mi madre durante 3 años hasta el 2012, si bien al principio me provocó sentimientos encontrados su enfermedad, Alzheimer, después de realizar terapia acepté su enfermedad y cada fin de semana mi consigna era que pasáramos bien las dos, le cantaba, le recitaba y bailaba para ella. Disfrutaba hasta de cambiarle el pañal, le decía que era hora de la batidora al moverla de un lado para otro y nos reíamos. En ese tiempo fui su amiga de la infancia, la hermana menor, una conocida pero nunca su hija. Después de informarme, la

⁴ Si bien en el proyecto preliminar se planteó como hipótesis a trabajar en acuerdo con los comentaristas, se decide dejar de lado este aspecto para futuras indagaciones.

asumí tal cual era. Sí tuve problemas con mi hermana, nada de lo que hacía la conformaba, reviví conflictos que tuve con ella en la infancia. Ella se hizo cargo y vivía con mamá, los fines de semana yo la relevaba para que ella fuera a estar con su hijo y nietos. En esa etapa de mi madre aprendí mucho y me hizo sensibilizar con las personas viejas, escuchándolas, abrazándolas y dándoles aliento. (Mujer, 57 años)

La vejez de mi madre me ha tocado vivirla con ella. Aprendí y sigo aprendiendo de su vejez..., significó una sorpresa. No me gusta. No disfruta de esa etapa más allá de su depresión, de sus dolencias, veo una vejez triste en ella, Me da mucha pena. Es todo un tema para mí, me ha marcado mucho. Nunca pensé en su vejez y, si alguna vez pensé, no me la había imaginado así. Me da tristeza. (Mujer, 55 años)

Ayudo a mi vieja económicamente todos los meses. Me afecta en que me privo yo de algunas cosas para ayudarla y me enoja mucho cuando se parte la boca comiendo cosas que yo no puedo porque no me alcanza la plata por ayudarla. (Mujer, 44 años)

Mis padres... en estos últimos 5 años, estoy tomando conciencia de sus limitaciones, finitud en la vida y los he apreciado más, comprendido más, perdonado de tantas cosas que creía tener el derecho a enojarme. (Mujer 47 años)

Sí tengo con mi madre. Fue un cambio en mi vida, afecta en tanto me tengo que ocupar de su cuidado, gestionar la economía de su casa, acompañarla cuando está enferma, llamarla a diario, verla casi a diario. (Mujer, 57 años)

Si bien no es posible hacer una generalización dado el tamaño de la muestra y el planteo metodológico, la dimensión del cuidado surge en el relato de las mujeres y no en el de los varones, lo que es coincidente con lo que la literatura sobre el tema plantea. El estudio realizado por Batthyány, Genta y Perrota (2012) evidencia cómo persiste un mandato de género en referencia al cuidado en la sociedad uruguaya, y esto se constata en las entrevistas. En el caso de los varones, la posibilidad del cuidado está mediada por otros (¿las mujeres de la familia?):

9.3. La anticipación de la vejez

Del total de los entrevistados (130), 115 (un 88,5 %) han pensado o proyectado su vejez, mientras que los 15 restantes no lo han hecho. Igualmente, una vez planteada la propuesta (como es el caso de enfrentarse a las preguntas realizadas) aparece una suerte de problematización (en cierta medida asociada a la sorpresa) sobre esa posibilidad. Dada la hipótesis que guiará este trabajo, se consideraron las siguientes categorías sobre la anticipación de la propia vejez:

9.3.1. La vejez de los padres

Se trata de la irrupción de un cambio en la relación filial con la que aparecen signos de

dependencia. No todas las vejeces producen en los demás un sentimiento de proyección, es cuando surgen determinados signos que ponen *alertas* sobre las consecuencias de una vejez *necesitada* (de cuidados, de atención). Esto implica la puesta en escena de la certeza del propio envejecimiento a través de la constatación de los diferentes cambios que ocurren en la cotidianidad una vez que no se es autoválido: hay enfermedades, dependencia o muerte.

A partir de ver el deterioro de mi madre. (19M49)

9.3.2. El contacto o el trabajo con la vejez

Esta hipótesis surge de la lectura del estado del arte sobre la temática, fundamentalmente de la investigación brasileña de Calderoni y López (2006). La vejez de los otros, las situaciones de dependencia, de soledad, de exclusión o de su contrario, significativas, hacen necesario preguntar *cómo será mi vejez*:

El trabajar con adultos mayores te hace saber que la vejez, la dependencia y la muerte existen. Hay distintas formas de vejez. Algunas que desearía para mí y mis seres queridos que es aquella vejez con arrugas y cambios físicos característicos pero con las capacidades físicas, mentales y vínculos sociales conservados. Otras formas que me dan miedo y son patológicas, con dependencia física y/o mental, depresión, aislamiento social. (65M47)

9.3.3. La preocupación por los cambios en la *apariencia*

El cuerpo, como ya se ha visto, adquiere importancia en la medida en que es el habitáculo de la persona, *su presentación*, y los cambios que ocurren con el paso del tiempo ofician de señales sobre la posibilidad de la vejez. Como un dato paulatinamente menos extrínseco y que se ve activado de manera refleja, el cuerpo está cada vez más construido y controlado (Giddens, 2005).

Lo pienso a partir de los cambios corporales: canas, cambios en la silueta por partos, senos caídos post lactancia, etc. (88M40)

En el climaterio surge una serie de alteraciones psicofísicas que vienen todas juntas. (97M53)

A los 40 años intenté tener mi tercer hijo y por una mala formación congénita debí interrumpir el embarazo... Físicamente y sobre todo a nivel de mente cuerpo y alma me encontraba o me sentía muy bien, pero de alguna manera mi edad biológica definió otra cosa. (37M43)

9.3.4. La readaptación y la adquisición de un nuevo estatus: la idea de jubilación y los cambios en la *economía*

En tanto la modernidad aparece como un orden postradicional, los mecanismos de

desanclaje de las instituciones modernas generan que se tenga cada vez más conciencia de los aspectos «[...] de la actividad social y de las relaciones materiales, [...] están sometidos a revisión continua» (Giddens, 1995, p. 33). De ello no escapa la certeza de la importancia de contar con la capacidad económica que requieren las situaciones de vulnerabilidad que pueden aparecer en la vejez (compra de medicamentos, asistencia en la salud o en los cuidados), y que a partir del cambio de estatuto (de activo a pasivo) se ven menguados.

Me preocupa la reducción en el salario, ya que no deberíamos perder calidad de vida al jubilarnos. (32M56)

Me preocupan los aportes de la caja de jubilaciones. (6M59)

9.3.5. La representación negativa de la vejez: proyección denegatoria sobre la vejez propia

En esta categoría, que se denominó como *despojamiento*, subyacen los estereotipos que se tienen sobre la vejez:

Sí, he pensado mucho. Estoy soltera, no tengo hijos y mi familia está lejos. Me da miedo pensar si moriré sola. (11M49)

Esa pregunta es como un shock. Sí, en este camino que decía antes de estar transitando desde hace varios años y que cada vez se va haciendo más corta la llegada al final. (87M45)

9.3.6. El crecimiento de los hijos y la anticipación del envejecimiento

Es un tópico común que, cuando los hijos se hacen mayores, comienza el declive de los progenitores: «Póngase usted un vestido viejo/ y de reajo en el espejo/ vaya marcha atrás, señora/ Recuerde antes de maldecirme/ que tuvo usted la carne firme/ y un sueño en la piel» cantaba Serrat en 1970 a las abuelas de la generación de la muestra. Estas mujeres de mediana edad no preveían la vejez, porque la vejez estaba al alcance de la mano, pasada la edad reproductiva y la crianza de los hijos esperaba la abuelidad y el retiro.

Los hijos hoy adolescentes que crecen a pasos agigantadas nos aproximan a esa realidad futura también. Uno ya sabe que en unos años serán adultos y nosotros adultos mayores. El tiempo pasa para todos. (90M40)

El nacimiento de mi hijo, acompañarlo en su crecimiento, aprender a ser madre. Debería agregar que, si bien es el hecho que califico como el más agradable, también ha sido el más difícil y en ocasiones doloroso. (91M47)

Esto puede ser conceptualizado como uno de los *indicadores* que las personas perciben a la hora de pensar en su propia vejez. Se vincula a la idea del *nido vacío* que cambia la estructura de convivencia y que genera relaciones de nuevo tipo entre progenitores y descendientes:

Cuando veo niños que ahora son hombres. (26M58)

A momentos que me parece que ya pasaron en mi vida, por ejemplo, criar un bebé. (39M47)

9.3.7. La salud, el cuidado y la vejez propia

La relación entre vejez, enfermedad y dependencia muestra cómo en el imaginario social estas categorías están asociadas. Pensar en la forma en que se habitará la vejez aparece vinculada a temas de cuidado de la salud para evitar la dependencia:

Sí, a partir de posibles enfermedades o deterioros físicos que impliquen distintas discapacidades para autovalerse en la vida cotidiana. (17M56)

Pensar cómo sería a partir de no querer ser una carga. (21M51)

9.3.8. La edad como un factor que hace pensar en la vejez

La edad cronológica es un marcador que todavía tiene un valor de límite de los roles sociales:

Al acercarse a los 60 y cuando los demás empiezan a preguntar qué haré cuando esté jubilado. (57V59)

A partir de que uno a los 50 años comienza a pensar con más frecuencia en la jubilación. (60M52)

9.3.9. No anticipar

El 11 % de los entrevistados no se visualiza como viejos, no lo han pensado ni lo problematizaron hasta el momento de la entrevista. La edad cronológica de los que responden (estar más o menos cerca de la frontera que por convención se le coloca a la vejez: 65 años) no parece que se relacione con el hecho de no anticipar. (Las respuestas que se incluyen en esta categoría tienen una proporción similar entre todos los entrevistados.) De los que consideran que no se piensan ni se ven ni se anticipan en su vejez, 15 tienen menos de 45 años y los restantes una edad promedio de 52 años:

Espero no llegar. (27M59)

No quiero pensarlo. (42M45)

9.3.10. La idea de la vejez futura

La etapa vital que se vive en conjunción con algunos de los elementos anteriormente mencionados provoca pensarse como sujetos viejos, hecho que puede motivar una pregunta o una situación que coloca a la persona ante la idea de su propia vejez. En efecto, frente a la pregunta de si se han pensado viejos:

No lo había pensado hasta hoy. (105M47)

9.4. La planificación del futuro: ¿prepararse para la vejez?

Para Beck (2001), la individualización implica en los seres humanos la liberación de los roles de género institucionalizados y, a la vez, la obligación de construirse una *existencia*

propia. Pero esa premisa que debe realizarse tiene costos que obedecen a «[...] la obligación de planificar y llevar a cabo una biografía que satisfaga las exigencia de movilidad» (Beck, 2001, p. 21), es decir, planificar la vida. El concepto de *libertad* adquiere un sentido de autoobligación y autoadaptación. La individualización es un fenómeno complejo, es una transformación de la sociedad que abarca la libertad y la toma de decisiones, pero también la *obligación* de las exigencias del mercado y de la sociedad:

Por una parte, la autorresponsabilidad; por otra, la dependencia de condiciones que se sustraen absolutamente a la intervención individual. Y dichas condiciones son precisamente las que causan la singularización y una dependencias completamente diferentes: *la autoobligación a la estandarización de la propia existencia*. (Beck y Beck Gernsheim, 2001, p. 22)

En la experiencia humana, todo en la vida cotidiana está mediado por la socialización mediante el lenguaje y la memoria «[...] como en la institucionalización de la experiencia colectiva» (Giddens, 1995, p. 37). Envejecer es parte del curso de vida, pero experimentarlo como parte de la trayectoria no sucede hasta que aparece la «[...] intromisión de sucesos distantes en la conciencia cotidiana» (Giddens, 1955, p.41), fundamentada en función de la noción que se tenga de ellos. De ahí que las personas, al anticipar la vejez, piensen en cambios en su cotidianidad que puedan afectar ese futuro previsto (la vejez propia).

Vivir en una sociedad de riesgo (Beck, 1997) supone una actitud de «[...] cálculo hacia nuestras posibilidades de acción, tanto favorables como desfavorables, con las que nos enfrentamos de continuo» (Giddens, 1995, p. 45). Por ello, la anticipación de un momento posterior de la vida forma parte de la planificación: «[...] los “futuros” están reflejamente organizados en el presente en función del flujo continuo de conocimiento hacia las circunstancias que lo han generado» (Giddens, 1995, p.45), aunque el resultado de esa expectativa pueda implicar posibilidades distintas.

La seguridad de envejecer es parte de la confianza básica en tiempos de modernidad. No se puede tener certeza sobre la duración de la propia vida, de hecho la muerte puede acaecer en cualquier momento en tanto seres vivos, pero como especie, la longevidad es una evidencia empírica desde el punto de vista de las estadísticas:

El mantenimiento de la vida, en un sentido de salud tanto corporal como psicológica, está inherentemente sometido a riesgos. El hecho de que la conducta de los seres humano se vea influida tan fuertemente por la experiencia mediada, unida a la capacidad de cálculo que poseen los agentes humanos, significa que toda persona puede (en principio) sentirse abrumada por angustias referentes a los riesgos que implica la misma tarea de vivir. (Giddens, 1995, p. 57)

Cuando se les pregunta a los participantes de la muestra si han pensado en realizar cambios en el presente para enfrentar la *futura* vejez, un 23,1 % no se los plantea. Pero esta categoría puede dividirse a efectos analíticos entre los que *no se proyectan* y quienes mantienen una actitud de *negación* sobre ese futuro avizorable:

Soy como soy. (61M46)

Solo que disfrutaría más para morir antes. (67M47)

Esto marca una diferencia respecto de aquellos que no se plantean cambios:

Nada. (7V59)

Sería conveniente no preocuparme más que lo necesario, si es posible solucionar algo, ocuparme. No cargar con la mochila de los demás. (8M57)

La diferencia, si bien sutil, puede implicar una negación de la idea de envejecer frente a la incapacidad o innecesidad de plantearse cambios en su cotidianidad en pos de una situación futura (que acaecerá o no y, por ende, no se proyecta). El 76,9 % de los entrevistados manifiesta que, pensando en la propia vejez, deberían realizar cambios en su presente.

El cuadro siguiente ilustra las diferentes respuestas que han dado los entrevistados a la pregunta de *qué cambios piensan que deberían realizar en el presente si piensan en su vejez*. Dichas respuestas fueron colocadas con referencia a categorías construidas *ex post* a efectos de su análisis.

Para analizar estas respuestas de acuerdo a la construcción de tipologías se mostrarán en forma de listado, para su ordenamiento y mejor comprensión.

1) *Cambios que afectan a la forma de encarar la vida*: se pueden conceptualizar como de personalidad, como conductuales, como comportamentales o actitudinales. En esta categoría se incluyen las respuestas en que los participantes se plantean que, para transitar una *buena* vejez, deberían comenzar a cambiar actitudes y comportamientos que se presentan en el presente como obstáculos que les impedirían transitar su vejez *de mejor manera*.

Mi ansiedad, por sobre todas las cosas, quiero disfrutar más las cosas, dar más tiempo a las cosas que pasan a nuestro alrededor. (1M42)

Tratar de cambiar karma, tratando de cambiar patrones de conducta para no parecerme a mis padres. (6M59)

Intento flexibilizar mis posturas frente a los hechos y situaciones, hacer más de una interpretación y mantener mi físico lo más saludable y flexible posible. (34M58)

Estudiaría algo o me especializaría en algo que me guste pensando en los días de mi retiro del trabajo actual. Seguiría en otra actividad más placentera, con menos horarios. (71M51)

2) *Cuidar de la salud y del cuerpo en aras de una mejor vejez*: el miedo a la enfermedad y a la dependencia coloca la responsabilidad en el presente para anticipar la futura vulnerabilidad.

[...] hoy tendría que alimentarme mejor y realizar más actividades físicas. Mantenerme

saludable, pensando en retrasar algunas de las enfermedades asociadas con la vejez. (121M46)

Sí, puede ser que tuviera que comenzar a modificar algunos hábitos como el tener una alimentación saludable, realizar más actividad física, ya que considero que lo que hacés hoy influye sin dudas en el mañana. Y, por tanto, si comienzo a tomar conciencia en algunos hábitos hoy, podré llegar a una vejez saludable. (123M45)

La salud empieza a problematizarse a partir de esa asociación con lo *añoso*, empezar con los *achagues*, de ahí que para mucha personas en la mediana edad los quebrantos de salud son asociados al inicio de la vejez, y causan alarma. No se anticipa a la vejez sino a partir de evitar la enfermedad y, consecuentemente, la dependencia. De Beauvoir (1970) sostiene que «[...] se puede caer en la tentación de confundir una enfermedad curable con un envejecimiento irreversible» (p. 352), y por eso el miedo a envejecer.

Los sistemas expertos, como se mencionará, son otra forma de informar. Aparecen a la hora de proyectar el envejecimiento propio, dietas, alimentos antioxidantes (López, 2014; García Ríos, 2014) deportes, ejercicio físico, (Ramírez, 2004), así como discursos que van construyendo un imaginario sobre cómo se debe uno preparar para transitar la vejez.

3) *La preocupación por el futuro*: se asocia en muchos casos con la pérdida de poder adquisitivo, con una falta de ingresos (vinculada al cambio en el estatus de trabajador a pasivo). Esto fue desarrollado como una pérdida en el apartado sobre la vejez, pero aparecen en las proyecciones otras interpretaciones sobre ese evento.

La idea de jubilación (*jubileo*)⁵ para algunas personas que están en los 50 años (y que, por tanto, ven más cercano el retiro laboral) puede implicar una oportunidad de uso del tiempo libre:

[...] actividad más placentera, con menos horarios. (71M51)

Mejorar mis redes recreativas. (22M51)

Pero la preocupación por la mengua de los ingresos aparece como un malestar que las personas proyectan al futuro y que genera una suerte de problematización en aras de ese futuro en el que la situación económica dependerá de decisiones del presente. Sigue siendo una inquietud que pareciera tener un correlato con la necesidad de cubrir gastos relacionados a la salud y los cuidados (que se proyectan como problemas a prever para afrontar la vejez):

Sí, las finanzas. Entiendo que en esta sociedad capitalista la vejez es cara. (63M56)

Sí, claro, seguramente muchas cosas tendría que cambiar, como la alimentación, hacer ejercicio, ahorrar para la jubilación. Sería conveniente, pero... (16M57)

4) *La vejez vinculada a la soledad*: esto se ha sostenido desde los estudios sobre el tema. La teoría de la separación o retraimiento (Cummings y Henry, 1961) plantea que las personas viejas se retraen sobre sí mismas, disminuyendo la interacción social como un proceso voluntario y manteniendo cada vez menos contactos sociales. Si a eso se suma la representación

⁵ La palabra proviene del latín "iubilare" (gritar de alegría), la connotación de tiempo libre proviene también de ese origen

social sobre la vejez como una etapa de aislamiento y de falta de vínculos, vemos que surge la afectividad entre los cambios que se plantean para enfrentar la vejez propia:

Debo reconocer que he pensado en tener otro hijo, para estar más acompañada en la vejez.
(76M43)

También me preocupa cuidar más de mis afectos, aquellos vinculados a mi entorno más próximo. Una vejez en soledad también es algo que me preocupa. Si bien esto no es seguridad de nada, al menos quiero, cuando llegue a esa etapa de la vida, sentir que hice algunas cosas para que eso no me suceda. «No hay peor lucha que la que no se hace.» (121M46)

La idea de proyectarse en un futuro que esté libre de las presiones del mundo laboral es una de las razones que aducen en algunos relatos de vida para pensarse en la vejez. La percepción subjetiva del paso del tiempo, que en la actualidad puede referir a etapas posteriores en las que aún no se percibe la declinación, se constituye en la historia de cada persona, a partir de las múltiples formas que va adquiriendo la trayectoria personal. Esa subjetividad se conforma socialmente desde una producción arbitraria y distorsionada de lo vivido (Gómez, 2006): se produce en un momento (real o no) en que esa experiencia se desdobra en alternativas.

También aparece en los relatos de vida una suerte de análisis sobre la trayectoria que problematiza la forma en que (hasta el presente) se ha ido desarrollando la propia biografía. Se trata de mirar hacia atrás mientras se está narrando: admiten la posibilidad de proyectar otros derroteros.

Cada persona realiza una reconstrucción de sus itinerarios y reactiva versiones de sí mismo (Urbano, 2011). Al hacerlo, no solo se ubica como testigo sino también como lector de esos relatos. A partir de esa revisión se pueden configurar como un punto de apoyo para resignificar su futuro sustentando en anticipar los eventos, los procesos y las decisiones. Esto puede implicar la noción de aprendizaje, si bien esta idea se asocia en las representaciones sociales con las edades más tempranas del curso de vida. Pensar en términos de modificaciones centradas en tener la mejor vejez posible (en cuanto a independencia y a autocuidado) entraña problematizar los estilos de vida.

Pero también, cuando miro hacia atrás, veo lo bueno que no lo descubrí. Pensarme en el mañana, pero mirando lo que pasó, pasarlo por el filtro, por supuesto que repetís cosas, que ni te das cuenta. La apuesta es a intentar ser una mejor versión. Mi madre «decía» que anticipaba, pero era del tipo «Vas a ver lo que te pasa» como un consejo que de alguna manera supone una expresión de deseo. ¡Repetir cosas horribles! Y si te pensás decís, ¡no da!, y ¡no hacés lo mismo! Me proyecto desde el reflexionar sobre el misterio del ser humano. Vos ves el ejemplo de tus padres, ves que es un error y decís: ¡no da! Yo aprendo lo que no debo hacer, me niego a esa anticipación catastrófica (que no se cumple), ligada a la idea de que eso pasa, yo me proyecto en vivir plenamente. (Mujer, 58 años)

La anticipación en tanto ejercicio de *pensamiento/creación* (Guattari y Rolnik, 2005)

interfiere en la realidad y produce (o puede producir) modificaciones en la trayectoria vital. Los cambios que las personas proyectan en sus biografías pensando en su vejez muchas veces obedecen al balance entre pérdidas y ganancias. Se producen en el desarrollo y en el envejecimiento de la vida humana, y no están limitados a ninguna edad. Se dan en diversos ámbitos y generalmente según diferentes patrones, definidos sobre los atributos de las personas (psicológicos, funcionales). Reflejan las interacciones entre los procesos psicológicos y biológicos en las conductas (Gastrón y Oddone, 2008).

Los cambios en el estilo de vida vinculados a la salud y al cuerpo tienen una ligera prevalencia entre las cohortes más jóvenes de la muestra, y también los cambios en los aspectos afectivos tienen una alta prevalencia. Esto puede implicar que en la generación más joven (de 40 a 49 años) las pautas sobre la incidencia de los factores conductuales en las diferentes esferas de la vida se perciben como pasibles de modificación para proyectar la propia vejez.

Es necesario pensar en la vejez que queremos alcanzar, planificar y proyectarnos. Ser conscientes de que todos los días con nuestras decisiones estamos construyendo nuestro envejecer. Comer saludable, practicar ejercicios, establecer relaciones afectivas reconfortantes, ser buena persona, pensar en el otro y quererse uno mismo». (Mujer, 40 años)

La idea de anticipar la vejez aparece como una regularidad entre los entrevistados, pero, al igual que con el concepto de individuación o política de la vida, surge como una consecuencia de la modernidad y está vinculada a determinadas condiciones materiales y simbólicas de vida, en tanto sujetos situados. Esto implica la posibilidad de la expansión educativa. Como dice Beck (2001), «[...] cuando una mujer aprendió a leer, surgió la cuestión de las mujeres» (p. 24); la posibilidad de ensanchar los horizontes (de educación, de medios y de longevidad) permite a las personas planificar y de esa forma construir alternativas.

Asimismo, esta idea puede asimilarse al concepto de *alastósis* (Sterling, 2018) como una regulación adaptativa como posibilidad de mantener la estabilidad a través del cambio.