

Entre estereotipos e invisibilización: Una mirada a la salud de las mujeres mayores en Venezuela

**Marialejandra
Barrientos Herrera**

Mariale.barrientos@gmail.com

Antropóloga (UCV). Magíster en Planificación del Desarrollo, mención Política Social (CENDES-UCV). Su línea de investigación gira en torno a las políticas sociales para personas mayores con perspectiva de género.

Resumen

Este artículo reflexiona sobre los elementos que median la relación salud-mujeres mayores, a partir del debate sobre la construcción social de la vejez, imperante en las sociedades occidentales, y las implicaciones diferenciadas en la experiencia de la vejez y el envejecimiento para las mujeres. Finalmente, al utilizar los datos disponibles, se abordan aspectos relevantes en materia de salud de las mujeres mayores en Venezuela.

PALABRAS CLAVE: mujeres mayores, construcción social de la vejez, salud.

Abstract

This article reflects on the elements that mediate the relationship between health and older women based on the debate on the social construction of old age prevailing in Western societies and the differentiated implications of the experience of old age and aging for women. Finally, based on the available data, relevant aspects regarding the health of older women in Venezuela are addressed.

KEYWORDS: older women, social construction of old age, health.

Introducción

Hoy día, Venezuela y el mundo están experimentando un cambio significativo en su composición demográfica, caracterizada por el aumento en el número y proporción de personas mayores, lo que se ha denominado envejecimiento poblacional. La importancia de este fenómeno y su impacto en distintas esferas de la sociedad ha llevado a que sea calificada como "(...) una de las tendencias sociales más significativas del siglo XXI" (UNFPA y HelpAge, 2012: 3).

De acuerdo con lo recogido en la Ley Orgánica para el Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores (RBV, 2021), una persona es considerada "mayor" a partir de los 60 años (tanto mujeres como hombres). Si bien esta clasificación responde a un criterio cronológico y tiene utilidad operativa, es preciso tener presente que "las personas mayores" constituyen un grupo heterogéneo y que lo que se entiende por "persona mayor" está mediado por un contexto social, cultural, e histórico en el que se carga de significado. Tal como recoge Bourdieu:

(...) la frontera entre la juventud y vejez en todas las sociedades es objeto de lucha (...). La clasificación por edad (y también por sexo, o, claro, por clase...) viene a ser siempre una forma de imponer límites, de producir un orden en el cual cada quien debe mantenerse, donde cada quien debe ocupar un lugar. (1990: 164)

Así, la edad constituye entonces un elemento identitario y clasificador en torno al cual se organiza la sociedad con el establecimiento de ritos asociados a ella, como la escuela, el matrimonio, el trabajo y la jubilación. A partir de esta organización social, en función de la edad, se construyen estereotipos y se establecen roles, sobre las personas mayores en general, y sobre las mujeres mayores en particular, con los correspondientes impactos en diferentes esferas de su vida y de la sociedad como en la salud, entendiéndose que ésta constituye, en su aproximación más general, "(...) un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia" (OMS, 2001: 10). Por ello, pensar en la salud de las mujeres mayores implica cuestionar al menos dos aspectos centrales; por un lado, los estereotipos y roles asociados al envejecimiento los cuales tienen una carga diferenciada en las mujeres; y por el otro, las desigualdades que enfrentan las mujeres a lo largo de su ciclo de vida, que inciden en la llegada y tránsito por esta etapa de la vida.

Esta perspectiva de ciclo de vida permite ver la salud como un proceso acumulativo, por lo tanto, reconoce que la condición de salud de las mujeres mayores dependerá en gran medida de su estilo de vida y comportamiento a lo largo de la vida.

Construcción social de la vejez

Hablar de la vejez como construcción social implica reconocerla como un producto histórico y sociocultural en la que se revelan concepciones particulares de vida, de cuerpo y de sociedad. Esto implica, además, que su representación puede cambiar en función de la sociedad, la cultura y el momento histórico cuando es significada.

En las sociedades occidentales la visión que ha imperado en torno a la vejez, las personas mayores y el envejecimiento se ha construido desde un enfoque medicalizado, centrado en las necesidades y carencias de este grupo. Así, la vejez ha sido vista como sinónimo de enfermedad, deterioro y decadencia.

El antropólogo y sociólogo David Le Breton (1990) señala que, en la sociedad occidental, la vejez es vista como el avance hacia el final de la vida, un camino marcado por la decadencia. Así, la vejez contradice el arquetipo de normalidad y los valores que destacan en la sociedad actual, como la juventud, la seducción, la vitalidad, el trabajo (especialmente la productividad) y que, en el caso de las mujeres, también incluye la capacidad reproductiva.

Por lo tanto, se establece una relación dicotómica entre lo joven y lo viejo. En esta relación lo joven representa lo bello, apto, fuerte, rebelde, con futuro, productivo, autónomo, vinculada con respecto a quienes lo rodean. Por su parte, a las personas mayores se les asigna adjetivos contrarios como la fealdad, incapacidad, debilidad, improductividad, falta de autonomía, sin futuro y la idea de ser “una carga” para la familia, el Estado y la sociedad; la visión que se tiene de éstas está marcada más bien por su proximidad a la muerte. Tal como señala Huenchuan (2018), la muerte de las personas mayores “(...) es un hecho predictivo que se consume socialmente con anticipación” (p.223).

La idea de que las personas mayores “van de salida” se traduce en un retroceso progresivo de la simbolización de su presencia en el mundo al ser invisibles para la medicina, la educación, las políticas sociales y los planes de desarrollo; pero también en un proceso de invisibilización de sí mismos, de despedirse de la vida. Tal como señala Le Breton:

Para la mayoría de los occidentales, envejecer, (...) es librarse a un lento trabajo de duelo que consiste en despojarse de lo esencial que fue la vida, en quitarle importancia a acciones apreciadas en otros momentos y en admitir, poco a poco, como legítimo, el hecho de que se posee un control restringido sobre la existencia propia. (1990: 144)

Es decir, la persona mayor sufre una muerte social y simbólica aún antes de la muerte física y, en consecuencia, se comienza a poner en duda su capacidad para conducir la propia vida, tomar decisiones y, en definitiva, su aptitud de autonomía. Esta muerte social se inicia desde el momento cuando, por una relación de causa y efecto, la persona mayor

renuncia a actividades que le eran cotidianas e inicia la “depreciación de sí misma”, se aleja del espacio público y se limita al espacio privado (la familia o la casa), además, frente a un espacio público hostil y poco amigable con las personas de su edad.

Una particularidad que resalta en el caso de la dicotomía mencionada anteriormente (joven/persona mayor) es, si bien se hace referencia a dos grupos etarios diferenciados, en determinado momento los miembros de un grupo pasarán a formar parte del otro. Ello implica que, durante su vida, las personas reproducen una visión negativa de la vejez que mantienen al llegar a esa etapa; es decir, “internalizan” y “naturalizan” la visión peyorativa de las personas mayores y la reproducen en el mismo discurso y acción. Por lo tanto, el debate en torno a la vejez y al envejecimiento implica un cuestionamiento tanto personal como colectivo.

Implicaciones diferenciadas a nivel social, de la experiencia de la vejez y el envejecimiento para las mujeres

La experiencia del envejecimiento y consecuentemente de la vejez, tiene implicaciones diferenciadas para las mujeres, ya que “(...) el juicio social lleva a un impacto más atenuado del envejecimiento en el hombre que en la mujer (...). La vejez marca, desigualmente, a la mujer y al hombre en el juicio social” (Le Breton, 1990: 147). Por un lado, el trabajo de la mujer no se acaba con la jubilación (en el caso de haber entrado al mercado laboral formal el tiempo necesario para obtener una jubilación) ya que las labores de cuidado, que le son socialmente asignadas, continúan por tiempo indefinido.

De igual forma, las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que la de los hombres, lo que implica que tienen mayor probabilidad de fungir como cuidadoras, de enviudar y al mismo tiempo, propender en menor proporción que los hombres a establecer nuevas relaciones (Huenchuan, 2018).

A estos eventos sociales se le suma el inicio de cambios fisiológicos asociados con la menopausia, simbólicamente asociada con el inicio de la vejez para las mujeres y además, con el fin del deseo sexual (Freixas, 2021). Adicionalmente, el juicio social y la negatividad atribuida al envejecimiento han estado dirigidos con mayor fuerza hacia las mujeres, quienes deben retrasar, ocultar o negar la vejez reflejada en sus cuerpos. El actual culto a la juventud pasa por retrasar tanto como sea posible, las huellas físicas del envejecimiento como las arrugas, las canas y en general, con todo rastro corporal que pueda “delatar” la edad, como si de un terrible secreto se tratara.

Susan Sontag (1972) se refirió a este proceso como el doble estándar del envejecimiento, en el que las mujeres deben hacerle frente a la “afrenta y discriminación que implica envejecer siendo mujer”, en una sociedad en la que el atractivo físico se valora

de manera desigual para mujeres y hombres. En el caso de las mujeres, ese atractivo se asocia solamente a la juventud, mientras que para el hombre se reconoce un doble atractivo: el adolescente joven y el distinguido hombre maduro.

Por lo tanto, la “lucha” contra la vejez en las mujeres se traduce en la lucha contra las huellas corporales que deja su marca. Existe miedo y rechazo a que el cuerpo deleve el paso de los años y con ello, el rechazo a los cambios naturales que se van sucediendo. Esta relación problemática de las mujeres con el cuerpo en la vejez continúa con su progresivo aislamiento de la vida social y así, evitar la exposición social de un cuerpo envejecido. Un cuerpo, además, que es patologizado “por ser mayor” y al que se le asocia de manera casi automática con el deterioro tanto físico como mental, aupado por la perspectiva de la medicalización del envejecimiento.

Algunos datos sobre la salud de las mujeres mayores en Venezuela

Actualmente el 12% de la población venezolana tienen 60 años o más, lo que se traduce en 3.6 millones de personas. Dentro de este total es mayor la proporción de mujeres mayores, representando 56% frente al 44% de hombres mayores (UN, 2022). Este dato es significativo porque da cuenta de la feminización del envejecimiento en el país, es decir de la mayor representación de las mujeres dentro de la proporción de personas mayores y aún más, dentro de las cohortes más envejecidas.

| 47

En este marco, nos planteamos una pregunta esencial, ¿cómo viven las mujeres mayores esos años? Ya que vivir más por sí solo no es suficiente, estos años de vida ganados deben ir de la mano con una buena salud, determinada en gran medida, por el acceso a la educación, bienes, servicios y demás determinantes que permitan mantenerla en su más alto nivel.

Para aproximarnos a las condiciones de salud de las mujeres mayores resulta útil tomar en cuenta los años de vida sana que tiene en promedio una persona al nacer, es decir, los años que puede esperar vivir sin enfermedades ni ningún tipo de discapacidad (OMS, 2022).

De acuerdo con las Estadísticas Sanitarias Mundiales de la OMS (2022), la esperanza de vida al nacer en Venezuela se ubica en 73,9 años, mientras que la esperanza de vida sana al nacer es de 64,4 años. Es decir, de los 74 años que vive en promedio una persona venezolana, puede pasar hasta 9,5 años con algún problema de salud (enfermedades crónicas o el desarrollo de alguna discapacidad).

Al desglosar este dato por género, se devela que si bien las mujeres viven más lo hacen con deterioradas condiciones de salud. Al nacer una mujer venezolana tiene una esperanza de vida de 78,9 años (viven hasta 8,3 años más que un hombre). Sin

embargo, la esperanza de vida sana se ubica en 67,1 años. Esto implica que las mujeres pueden pasar 11,1 años con problemas de salud o alguna discapacidad, frente a los 8 años que pasaría un hombre.

Este desmejoramiento de la salud de las mujeres se asocia principalmente al desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas (o enfermedades no transmisibles). De acuerdo con los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida y Salud de las Personas Mayores (Convite AC, 2022), 89% de las mujeres encuestadas de 60 años y más padecen una o más enfermedades crónicas, frente al 80% de los hombres. Entre ellas, tienen una elevada incidencia en enfermedades como la hipertensión, las cardiopatías y la várice.

Es preciso destacar que esta mayor incidencia de ENT (enfermedades no transmisibles) no es consecuencia de “ser mayor”. Si bien el proceso de envejecimiento implica la progresiva disminución de las capacidades físicas y mentales, son las vulnerabilidades diferenciadas, que enfrentan las mujeres a lo largo del ciclo de vida, las que conducen a ser más propensas en la vejez a transitarla con mayores afectaciones de salud.

Este cúmulo de vulnerabilidades se asocia a aspectos como la carga diferenciada del cuidado (generalmente son las mujeres las que fungen como cuidadoras) y altos niveles de dependencia económica (asociada a una menor participación en la actividad laboral, remuneraciones más bajas que los hombres y un retiro obligatorio del mundo laboral en edades más tempranas que la de los hombres) (Huenchuan, 2018).

Así, las mujeres llegan a la vejez “(...) con la salud hipotecada por el amor, el cuidado, la entrega (...) y por la falta de (...) [mirarse a sí mismas]” (Freixas, 2021: 33m37s). De acuerdo con Freixas, además, las mujeres mayores deben enfrentar también el sufrimiento físico, emocional y económico que genera el mandato de la belleza, con el que se tortura, enferma y arruina, en general, a todas las mujeres.

A modo de cierre

El aumento de la esperanza de vida, y consecuentemente, el llegar a envejecer, se puede interpretar como uno de los logros más importantes alcanzados a nivel mundial en el último siglo. En el caso de Venezuela, una persona actualmente, puede vivir hasta 20 años más que en la década de 1950. Paradójicamente, este éxito a nivel demográfico no ha ido de la mano con una revalorización o cuestionamiento sobre el papel que juegan las personas mayores en la sociedad y la visión que de éstas se tiene.

En el caso de las mujeres mayores, durante esta etapa de la vida presentan mayores vulnerabilidades derivadas de las desigualdades de género acumuladas a lo largo del ciclo de vida, reforzadas además por la intersección de la edad y la presión social derivada de los estereotipos asociados al envejecimiento que las obliga, en muchos

casos, a negar o retrasar los procesos biológicos corporales que se asocian a esta etapa de la vida. Por esto, es necesario que las mujeres mayores sean concebidas como un grupo con demandas diferenciadas en materia de salud, entendiendo que hablar de salud en las mujeres mayores implica que puedan disfrutar del más alto nivel de salud física, mental y social que les permita vivir dignamente.

En este sentido, queremos destacar tres elementos que pueden ser fundamentales tanto para la investigación en materia del envejecimiento, como para pensar en perspectivas de políticas sociales dirigidas a la población de personas mayores con enfoque diferenciado de género.

En primer lugar, tener presente que superar las condiciones desiguales en materia de salud, pasa por cuestionar los roles sociales asociados a las mujeres a lo largo de su ciclo de vida y los estereotipos asociados a la vejez. Sin este cuestionamiento, así como lograr un cambio en la mirada sobre la vejez como una etapa improductiva, se continuarán reproduciendo estereotipos que llevan a la discriminación por edad.

De la mano con lo anterior, es preciso resignificar la vejez, tanto desde la mirada de las mismas mujeres mayores como la del resto de la sociedad. Entendiendo que no constituye la “etapa final de la vida”, sino que representan casi 30 años del ciclo de vida que deben ser vividos de manera significativa. Por último, se debe promover la solidaridad intergeneracional y establecerse un nuevo pacto generacional, en el que las mujeres mayores tengan nuevos roles y puedan tomar decisiones sobre las situaciones que afectan su vida y su salud.

| 49

Referencias

- Bourdieu, Pierre (1990). *Sociología y cultura*. México: Grijalbo.
- Convite AC (2022). *Encuesta de Condiciones de Vida y Salud de las Personas Mayores 2022*, [Datos en bruto sin publicar]. Caracas: Convite AC.
- Freixas Farré, Anne [Igualdad dos Hermanas] (17 de mayo de 2021). *Tan Frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI* [Ponencia en línea]. YouTube. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FeBWPX0GQIQ> [2023, 15 de agosto].
- Huenchuan, Sandra (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: CEPAL.
- Le Breton, David (1990). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

OMS (2022). World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Ginebra: OMS.

____ (2001). Glosario de Términos de Promoción de la Salud, [En línea]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=F1A51668C6D78085735778F0DA17BFD0?sequence=1 [2023, 12 de agosto].

RBV (2021). Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores. Gaceta Oficial n° 6.641, Extraordinario, de fecha 13 de septiembre de 2021.

Sontag, Susan (1972). The Double Standard of Aging. En *The Saturday Review*. Septiembre N° 23. Pp. 29-38.

UN (2022a). World Population Prospects 2022: Summary of Results. Nueva York: Naciones Unidas.

UNFPA y HelpAge (2012). Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un Desafío, [En línea] Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf [2023, 12 de agosto].