

**lecturas •**



## **Envejecimiento: una asignatura pendiente**

Dora Cardaci

**En** 2009 se cumplieron veinticinco años del inicio de una nueva política de población que fue aprobada durante el sexenio de Luis Echeverría, a la que, con algunas modificaciones, dieron continuidad los gobiernos que le sucedieron.

La ejecución de esta política contribuyó a cambiar el perfil epidemiológico y sociodemográfico de México, y diversos aspectos de la salud y la vida de las mujeres. En estos cinco lustros, la fecundidad disminuyó significativamente,<sup>1</sup> y el acceso a métodos anticonceptivos se abrió a amplios sectores de la población. Entre otros factores, el uso de anticonceptivos ha contribuido a la prevención de embarazos de alto riesgo para la salud de la madre y el hijo o hija, y a la disminución de la mortalidad materna e infantil. Los cambios en la mortalidad experimentados en estos años han conducido a un aumento en la esperanza de vida.<sup>2</sup>

De esta manera, la población mayor de sesenta años aumenta a un ritmo más acelerado que la población en su conjunto, y el grupo de mayores de setenta y cinco años es el segmento que más crece, imponiendo, por su proceso de envejecimiento, nuevas demandas al entorno sociofamiliar y a los servicios de salud. Como señala un estudio del Consejo Nacional de Población, la reducción de la mortalidad ha per-

<sup>1</sup> La fecundidad pasó de poco más de seis hijos/as por mujer en 1974 a 2.08 en 2009 (Conapo 2009).

<sup>2</sup> En 1930, la esperanza de vida para las mujeres se estimaba en 34.7 años y para los hombres en 33 años (Conapo 2004). En 2009, en 79 y 74.1 años, respectivamente (FNUAP 2009).

mitido no sólo que un creciente número de personas alcance edades avanzadas, sino que lo hagan con alguno de sus padres aún vivo. Más del 40% de las mujeres, por ejemplo, alcanza los cincuenta años de edad sin haber experimentado el deceso de su madre, mientras que al principio de los años setenta esto sólo ocurría en alrededor del 25% de los casos. Los datos anteriores indican que un número creciente de adultas mayores deberán enfrentar no sólo los retos de su edad, sino también brindar cuidados a sus padres en edades muy avanzadas (Conapo 2004: 26). Esta situación y muchas otras asociadas al proceso de envejecimiento no han sido aún analizadas sistemáticamente por el feminismo mexicano.

Algunos autores y autoras (Gutiérrez 2004; Salgado y Wong 2007) han señalado que en nuestro país el problema del envejecimiento se está comenzando a estudiar predominantemente desde disciplinas como la demografía, y muy poco desde enfoques cualitativos que permitirían entender más a profundidad lo que está ocurriendo a quienes viven esta etapa del ciclo de vida y a las cuidadoras y cuidadores que tratan de satisfacer sus necesidades. Asimismo, se ha tratado de llamar la atención respecto a que, desde la sociomedicina y los estudios feministas y/o de género, se ha redundado en la investigación de una serie de temas y se ha descuidado la exploración de asuntos centrales para el bienestar de las mujeres, entre ellos los padecimientos crónico degenerativos que presentan quienes han superado la etapa reproductiva (Cardaci 2005), el exceso de cesáreas y salpingoclasias que realizan las instituciones de salud (Menéndez 2009), o las limitaciones que pone el sector público del sistema de salud a que lesbianas y mujeres solas hagan uso de las nuevas tecnologías reproductivas (Cardaci y Sánchez 2007; 2009).

En este contexto de reiteraciones y pocas novedades, *Age Matters. Realigning Feminist Thinking* aparece como un huracán de aire fresco que sacude y desordena los lugares comunes en que caen frecuentemente las activistas y académicas feministas y las cuestiona seriamente por haber invisibilizado a las mujeres mayores y por su falta de interés en estudiar el envejecimiento y la discriminación por razones de edad (*ageism*).

Desde hace dos décadas, Toni Calasanti y Kathleen Slevin, editoras de este libro, han venido investigando en universidades de Estados Unidos asuntos relacionados con la gerontología crítica y la sociología del envejecimiento. De allí que hayan logrado reunir en este texto trece artículos muy sugerentes producidos por académicos y académicas de Estados Unidos, Canadá e Inglaterra. Los trabajos se han ordenado en dos secciones: "Desafíos para el feminismo" y "Oyendo las voces de quienes envejecen".

Una de las reflexiones que está presente en todos los escritos es por qué y de qué manera la edad es un asunto muy importante para la investigación y la teoría feministas. Las y los autores enfatizan que algunas veces se menciona la opresión basada en la edad, pero que, a diferencia de lo que ocurre con la raza o la etnia, que se tratan a profundidad, la edad se incluye en la lista de opresiones como un *etcétera*, dando por descontado que ya sabemos de qué se trata este asunto. Otra intención del libro es deconstruir los estereotipos y las prenociones que se asumen tácitamente sobre las vidas de hombres y mujeres que han llegado a la vejez. En este sentido, varios de los trabajos hacen referencia y alertan sobre los peligros de las iniciativas para un "buen envejecimiento", que promueven el rechazo al cuerpo maduro y a la disminución de la actividad sexual en esta etapa, convirtiendo a este segmento de la población en blanco de los medios de comunicación, de la industria farmacéutica, de la medicina hegemónica y del conjunto de intereses económicos que fomentan el miedo a envejecer y a parecer viejos.

Desde mi punto de vista, además de los novedosos temas que se abordan en este libro, otro de sus mayores méritos reside en el enfoque relacional en que se basan las investigaciones que se reportan en la segunda parte del mismo. Cuando digo relacional me refiero a que se investigan las diversas problemáticas tomando en consideración *todos* los actores sociales que entran en juego en las situaciones que explican tales problemáticas. En otras palabras, se exploran las representaciones y prácticas de hombres y mujeres a través de los datos que ellos mismos proporcionan a las y los investigadores. No se presenta lo que

las mujeres dicen que piensan y hacen los hombres o las mujeres de otros grupos de edad, error muy frecuente en las investigaciones feministas y de género mexicanas que, a pesar de ello, declaran en sus reportes que están analizando sus datos desde una aproximación que toma en cuenta lo relacional. Para aclarar esto, examinaré uno de los artículos incluidos en *Age Matters* que me pareció original e ilustrativo al respecto.

El artículo "Sleep, Gender and Aging", de las investigadoras inglesas Jenny Hislop y Sara Arber, ilustra la importancia de analizar los trastornos del sueño, un tema poco abordado en nuestro medio, tomando en cuenta la estructura de relaciones asociada tanto a los roles que se juegan individualmente como a los vínculos con la pareja, las y los hijos, padres y amistades. Estudiando la situación de hombres y mujeres de distintas edades, las autoras muestran cómo nuestra vida está atravesada por fantasmas y estereotipos que nos indican qué es "normal" respecto al descanso en cada momento del ciclo de vida. En el caso de las mujeres pre- y posmenopáusicas, los medios de comunicación, colegas, madres y médicos nos anuncian que a partir de los cincuenta años estamos condenadas a no dormir bien.

Hislop y Arber entrevistaron a mujeres y hombres de mediana edad (cuarenta a 59 años) y de sesenta años y más, y hallaron que las dificultades para obtener un sueño reparador eran poco frecuentes en los hombres. Estos vivían el tiempo dedicado a dormir como un lapso claramente delimitado en sus vidas que dedicaban sin culpas al descanso y a la recuperación de las energías gastadas en sus actividades cotidianas.

Las mujeres entrevistadas presentaban más trastornos del sueño que los hombres, aunque en cada grupo de edad obedecían a razones diferentes.

Las más jóvenes, después de superar los años de crianza de hijos e hijas pequeños, se encontraban desempeñando trabajos remunerados que les imponían horarios y responsabilidades que se esforzaban en hacer compatibles con sus deberes familiares y domésticos. Para ellas el sueño era parte de un continuo que no se diferenciaba claramente de las horas que pasaban despiertas. Sentían que los roles y obligaciones no se

interrumpían nunca: emergían en la noche como una especie de trabajo invisible, como parte de un círculo interminable de servicio a otras personas. Por ello, decían que su sueño era errático, perturbado, frágil, discontinuo e impredecible.

En la etapa de la senectud se producen cambios en los patrones de sueño que no llevan necesariamente a dormir mal y que no están determinados por factores fisiológicos asociados al envejecimiento. Obedecen sobre todo a que, en esta etapa, se reestructuran las coordenadas que, en la edad media de la vida, acotaban horarios y actividades.

Una parte de las mujeres de mayor edad dormía poco en la noche, experimentaba escasos momentos de sueño profundo o sufría insomnio. Sin embargo, aunque en algunos casos el dolor provocado por ciertas enfermedades crónicas alteraba su sueño, los determinantes de su mal dormir no eran biológicos. Aunque el cuerpo es un factor central que influye en la forma en que dormimos, no es este el único ni el más importante elemento explicativo de la calidad de nuestro sueño. Para algunas mujeres ya jubiladas de sus empleos y sin hijos o hijas que dependiesen de ellas, había sido difícil dejar de organizar sus tiempos en función del trabajo productivo y de las obligaciones familiares. Había sido difícil reemplazar las antiguas rutinas por otras que las beneficiasen e hiciesen sentir libres. Un buen número de las que no lograban dormir bien en la noche, perseguidas por estereotipos negativos sobre la vejez, a diferencia de sus compañeros, rechazaban hacer una siesta porque consideraban que era "costumbre de viejos". Es decir, no lograban transitar desde un estilo de vida que las había obligado a estar todo el tiempo haciendo miles de cosas, a otro centrado en el ser y el decidir para ellas mismas y para la satisfacción de sus fantasías y deseos. En ciertos casos, evitaban este tránsito aceptando realizar extenuantes tareas de cuidado de sus nietos y nietas o extremando la atención hacia sus parejas. Estas situaciones les producían ansiedad, agotamiento y perturbaciones en el sueño.

No obstante, un sector de las mujeres entrevistadas había logrado reorientar sus intereses y, al comparar la calidad de su sueño actual con el de etapas anteriores, lo evaluaba como

significativamente mejor. Tenían mayor control sobre su tiempo y, en particular, sobre el que dedicaban al descanso. Se habían focalizado más en sus propias necesidades y reclamaban a sus parejas y gente cercana el derecho a dormir de acuerdo a sus ritmos y preferencias personales. Un alto número de estas mujeres, aunque seguían teniendo relaciones sexuales con sus compañeros, habían decidido dormir en su propia recámara. Es decir, lograron conciliar adecuadamente las exigencias de esa etapa de la vida, la adaptación a los cambios que conlleva y las motivaciones para desafiar los estereotipos asociados a un *buen envejecimiento* con que las bombardeaban insistentemente.

*Age Matters* incluye una diversidad de trabajos que iluminan y articulan distintas áreas de los estudios sobre la vejez y del feminismo: los adultos y adultas mayores en el contexto familiar, la discriminación por razones de edad de quienes buscan empleo, las masculinidades hegemónicas y la pérdida de poder social de los hombres maduros, envejecimiento y experiencias corporales de mujeres lesbianas...

Por todo lo anterior, considero que una lectura de este libro, hecha de forma rigurosa y atenta a los puntos de contacto y diferencias con lo que sucede en el medio mexicano, nos abriría diversas líneas de reflexión y de sana autocrítica sobre lo que hemos venido haciendo y lo que podríamos estudiar con originalidad en un futuro cercano •

Calasanti, Toni, Kathleen Slevin (eds.): *Age matters. Realigning Feminist Thinking*. Routledge, Nueva York y Londres, 2006.



### Bibliografía

- Cardaci, Dora, 2004, *Salud, género y estudios de la mujer en México*, Programa Universitario de Estudios de Género UNAM/ Organización Panamericana de la Salud/ Universidad Autónoma Metropolitana, México, pp. 25-51.
- Cardaci, Dora y Ángeles Sánchez B., 2007, "¿Cómo es mi cuerpo ahorita? Enfoque biomédico y construcción social de la gestación", *Zona Franca*, Revista de la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina, vol. xv, núm. 16, mayo, pp. 3-14.
- Cardaci, Dora, Ángeles Sánchez B., 2009, "Hasta que lo alcanzemos... Producción académica sobre reproducción asistida en publicaciones mexicanas", *Alteridades*, año 19, núm. 38, julio-diciembre, pp. 22-40.
- Consejo Nacional de Población, 2004, *Envejecimiento de la población en México. Reto del siglo XXI*, Conapo, México.
- Consejo Nacional de Población, 2009, *La situación demográfica de México 2009*, Conapo, México.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2009, *Estado de la población mundial 2009. Frente a un mundo cambiante: las mujeres, la población y el clima*, FUNUAP, Nueva York.
- Gutiérrez Robledo, Luis, 2004, "La salud del anciano en México y la nueva epidemiología del envejecimiento", en Conapo, *La situación demográfica de México 2009*, Conapo, México, pp. 53-70.
- Menéndez, Eduardo, 2009, "De racismos, esterilizaciones y algunos otros olvidos de la antropología y la epidemiología mexicanas", *Salud Colectiva*, vol. 5, núm. 2, mayo-agosto, pp. 155-179.
- Salgado, Nelly, Rebeca Wong, 2007, "Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez", *Salud Pública de México*, vol. 49, suplemento 4, pp. 515-521.