

La imagen social del viejo en torno a la enfermedad y la decadencia

The social image of elderly people around disease and decadence

Lic. Carolina MAZZETTI LATINI
CIECS - CONICET y UNC (Argentina)
mazzeticarolina@gmail.com

Resumen

La producción de sentidos y de imaginarios sociales se genera en un permanente proceso de transformación, construcción y deconstrucción cultural que involucra la creación de modelos de subjetividad e identidad. En este marco prevalece una determinada imagen social de la vejez asociada a nociones que se constituyen mediante los elementos que prevalecen en una época y determinado contexto histórico. De esta manera es factible identificar valoraciones, significados y prejuicios que son reforzados desde el lenguaje -como así también rastrear sentidos negados- que se filtran en la publicidad y los medios de comunicación en general.

Nunca hasta este tiempo histórico, la humanidad ha vivido el extraordinario fenómeno de un envejecimiento poblacional de semejantes características porque además de ser global, también es multigeneracional. Sin embargo, el fenómeno del envejecimiento no es ajeno a la utilización de eufemismos que intentan sustituir palabras que socialmente son consideradas “ofensivas” o de “mal gusto”. Si bien el envejecimiento constituye un proceso diferencial y multidimensional, los discursos imperantes no sólo no reflejan la diversidad de los modos de envejecer sino que además tienden a asociar el término de la vejez como sinónimo de enfermedad.

Evidentemente la subestimación, discriminación y estigmas asociados a la vejez remiten a una imagen de deterioro conocida como viejismo. Como consecuencia se acrecienta la gerontofobia -entendida como el miedo a envejecer o el rechazo a los viejos- alimentando las ideas que refuerzan concepciones que asocian la juventud con la salud, la belleza y la productividad y, por oposición, a la vejez con la enfermedad y la decadencia. De esta manera se desencadena la desvalorización de todo lo que represente ser viejo porque nadie desea verse como frágil, improductivo o dependiente.

Abstract

The production of meaning and social imaginary is generated in a permanent process of transformation, construction and cultural deconstruction that involves modeling of subjectivity and identity. In this framework prevails a certain social image of old age associated with notions that are by the elements which prevail in an era and historical context. This makes it possible to identify valuations, meanings and prejudices that are reinforced from the language, as well as denied senses, that filter in advertising and the media in general.

Never before this time in history, mankind has experienced the extraordinary phenomenon of an aging population with similar characteristics because besides being global, it is also multigenerational. However, the aging phenomenon is no stranger to using euphemisms which try to replace words that are socially considered "offensive" or "bad taste". While aging is a differential and multidimensional process, the prevailing discourses not only not reflect the diversity of modes of aging, besides also tend to associate the term old age like a synonymous of disease.

Obviously understatement, discrimination and stigmas associated with aging refers to an image of deterioration known as ageism. As a result it increases the gerontophobia - understood as the fear of aging or rejection of old people- feeding ideas that reinforce concepts that associate youth with health, beauty and productivity and, in contrast, old age with disease and decadence. Thus it triggered the devaluation of everything that represents being old because nobody wants to be seen as weak, unproductive and dependent.

Palabras Clave: viejo, envejecimiento, enfermedad

Key Words: elderly people, aging, illness

1. Introducción

Las múltiples actitudes, acciones, decisiones y opiniones en relación a lo que se entiende por vejez y lo que representa un sujeto envejecido está determinado por el imaginario social, por cómo está configurado y cuáles son aquellos elementos compartidos. Necesariamente debemos remitirnos a la construcción colectiva arraigada para dar cuenta qué subyace en esas construcciones simbólicas. Numerosas voces autorizadas en la temática (Salvarezza, 2000; Zarebski, 2011; Iacub y Arias, 2010; Sibilia 2012) reconocen que la vejez está cargada de prejuicios, eufemismos, mitos, falsas verdades, etc. Por ello, es menester aclarar que aunque los prejuicios no siempre se materialicen discursivamente, se filtran -más de lo que

VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIC
“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:
ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

se cree- rigiendo los comportamientos y las decisiones. En este sentido, no solo involucra al sujeto que “porta” el prejuicio sino que afecta a un otro que desconoce los antecedentes que (mal) predisponen a su interlocutor. Estos constructos se configuran a partir de creencias, pensamientos y experiencias diversas, es decir, desde un enfoque subjetivo que no tiene relación directa con una comprobación científica del conocimiento. De esta manera, no se construyen como resultado de un procesamiento intelectual adecuado, consciente, racional, de allí el riesgo de que estas ideas cobren fuerza hasta tal punto que sean naturalizadas y se instituyan en verdades inmutables. El peligro, fundamentalmente, se materializa cuando esas ideas determinan o influyen en nuestro accionar porque “los modos de ver se plasman en modos de hacer, de actuar, de tratar. Estos orientan nuestras relaciones cotidianas, nuestras prácticas sociales, profesionales y las políticas de gobierno específicas hacia la población añosa” (Ludi, 2011:36).

En este sentido, está muy arraigada la idea de que mayor edad equivale a mayor enfermedad. Sin embargo, esa premisa constituye un mito a desterrar que se sustenta en prejuicios hacia los viejos. Asimismo la representación social del viejo se basa en una concepción homogeneizada de la vejez lo cual es absolutamente erróneo porque los procesos de construcción de la propia identidad encierran un universo complejo que caracteriza a las múltiples biografías humanas. Filardo y Muñoz (en Manes, 2012) sostienen que hablar de vejez, supone desplegar un abanico de significaciones que cualquier intento de homogeneizar categorialmente reduce. Así como se discute que es necesario dejar atrás la idea de la “La juventud” como aquella categoría universal y homogeneizante propia de la sociedad occidental, para emprender la utilización de las juventudes en minúsculas, es necesario dejar de hablar de “La vejez” para hablar en todo caso de las vejeces. Al ser un proceso heterogéneo, donde cada uno envejece como ha vivido, y donde emergen cuestiones de género, roles, relaciones de poder y jerarquías que determinan socialmente lo que hombres y mujeres hacen, difieren ampliamente los marcos de sentido, las estrategias desplegadas, la flexibilidad y la capacidad adaptativa. Ello nos demuestra que los estereotipos también marcan sus formas de vivir, de enfermar, de consultar y de morir. Por eso no es verdad que todos los viejos y viejas sean iguales, al contrario, son cada vez más diferentes, puesto que acumulan experiencias individuales, concretas y personales que los hacen únicos.

2. Salud, enfermedad y vejez

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definición de salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social¹. Este constructo es el resultado de una evolución conceptual que reemplaza la noción que se sostuvo durante mucho tiempo y que presumía que la salud era solamente la ausencia de afecciones o enfermedades biológicas. Sin embargo la definición ha sido motivo de diversas críticas generando múltiples controversias dado que, si bien se pretende una delimitación homogénea de alcance global, desconoce en sí misma “un problema epistemológico importante, pues da por sentado que hay un consenso universal sobre lo que significan los términos clave de la definición, esto es, salud y bienestar, por lo que se trata de una definición ahistórica y apolítica” (Navarro, en Alcántara Moreno, 2008). La dificultad de la definición está dada por su imprecisión porque el bienestar es una condición subjetiva; ¿quién tiene completo estado de bienestar biopsicosocial? Es decir, la definición de la OMS constituye en sí misma una meta o un ideal. Por ello, la gerontóloga Haydee Lenkiewicz² propone utilizar el término “estar saludable” porque lograr un completo estado de bienestar biopsicosocial y no tener enfermedades, se torna muy difícil. Incluso, y en esta misma línea, muchos autores enfatizan en la importancia de la adaptación en vinculación con la salud cuando hacemos foco en el grupo más envejecido de la población. Retomando el concepto de la OMS, se desprende que el logro del máximo nivel de bienestar físico, mental y social está determinado no sólo por el propio sujeto sino fundamentalmente por el contexto que da cuenta de la capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que viven el individuo y la colectividad en la que está inserto. Por ello, y siguiendo en la misma línea de análisis, hablar de salud implica reconocer planos inherentes a lo psicosocial, cultural, estilos de vida, economía, política, etc. Reconocer este marco de discusión precedente es fundamental para abordar la vejez y su correspondiente vinculación con el binomio salud/enfermedad porque no solo somos protagonistas de un momento histórico en donde la población envejece como nunca antes sino que además las investigaciones proyectan que los cambios en la pirámide poblacional argentina y mundial serán aún mayores. Por ello urge construir nuevas significaciones que le den sentido a una vida que se torna cada vez más longeva. Reconociendo las discusiones vigentes y absolutamente necesarias, es posible dar cuenta que el problema del déficit social

¹ Definición plasmada en el preámbulo de la constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y que entró en vigor el 7 de abril de 1948. Desde ese momento, es la definición vigente.

² Dossier ciclo Pensar La Vejez: Salud. Sentirse bien para estar sano. Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba, 2014.

VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIC
“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:
ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

hacia las personas mayores está atravesado por múltiples aristas. Cuando la OMS reemplaza la definición, el énfasis puesto en la noción de bienestar humano estuvo dispuesto en trascender lo meramente físico. Así también, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)³ hizo hincapié en que la salud está directamente vinculada con el medio ambiente que rodea a la persona. Por ello es imperioso indagar acerca de las condiciones de vida de nuestros mayores con el objetivo de identificar la articulación entre los distintos planos que construyen el ámbito de la salud⁴. Según un reciente estudio⁵ realizado por la Universidad Católica Argentina, a través del Observatorio de la Deuda Social con las Personas Mayores, las diferencias significativas en las condiciones de vida entre las personas mayores más jóvenes y las personas mayores más viejas refieren principalmente a la capacidad de subsistencia y en la atención de la salud. Desagregando entre varones y mujeres, la diferencia radica en la capacidad de subsistencia, en el estado y la atención de la salud y en los recursos psicológicos y capacidades sociales que se ponen en juego. En este sentido, las investigaciones dan cuenta de que el proceso de envejecimiento no es uniforme ni lineal ni homogéneo. Incluso, como menciona Oddone⁶ aunque es posible encontrar cierta regularidad dentro de la heterogeneidad, el aumento de la heterogeneidad se debe en gran parte a los diversos procesos sociales que generan desigualdad. Por ello, dar cuenta de la diversidad del envejecimiento requiere profundizar en las estructuras fundamentales que organizan la vida social en un sistema jerárquico, para identificar las formas de regulación mediante las cuales se sostienen las diferencias en la sociedad moderna.

Nunca hasta este tiempo histórico la humanidad ha vivido el extraordinario fenómeno de un envejecimiento poblacional de semejantes características porque además de ser global, también es multigeneracional (Dabove, 2008). Es decir, el hecho biológico se ha adelantado a pasos agigantados en contrapartida de una adecuada respuesta cultural que aborde semejante fenómeno demográfico. Como consecuencia, a pesar de que el envejecimiento constituye un proceso diferencial y multidimensional, los discursos imperantes no sólo no reflejan la diversidad de los modos de envejecer sino que además tienden a asociar el término de la vejez como sinónimo de enfermedad. Evidentemente la subestimación,

³ Sede regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

⁴ Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 2002.

⁵ Titulado: Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Hacia una Argentina para todas las edades. “Condiciones de vida e integración social de las personas mayores. ¿Diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?”. El trabajo se basa en una encuesta realizada sobre un universo de 5.700 hogares de ciudades con más de 80 mil habitantes, incluyendo al Gran Córdoba. La población de referencia está dada por las personas de 60 años y más, cuyo cifra orilla los seis millones, un segmento demográfico de crecimiento vertiginoso en los últimos 70 años, que se sextuplicó desde el censo de 1947. Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA).

⁶ En el informe: Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Hacia una Argentina para todas las edades. Pág. 57.

discriminación y estigmas asociados a la vejez remiten a una imagen de deterioro conocida como vejeísmo. Como consecuencia se acrecienta la gerontofobia -entendida como el miedo a envejecer o el rechazo a los viejos- alimentando las ideas que refuerzan concepciones que asocian la juventud con la salud, la belleza y la productividad y, por oposición, a la vejez con la enfermedad y la decadencia. De esta manera se desencadena la desvalorización de todo lo que represente ser viejo porque nadie desea verse como frágil, improductivo o dependiente. Lamentablemente el vejeísmo es producto de los estereotipos y mitos que le son impuestos a la población adulta mayor. Como contrapartida se violenta la calidad de vida de los viejos.

2.1. Regulación corporal y censura mediática de la vejez

La edad y el proceso de envejecimiento forman parte del transcurso inevitable del ciclo vital (Elder, 1994) de las personas, sin embargo en la sociedad capitalista occidental la vejez no solo tiene mala prensa -lo demuestran las miles de batallas médico-estéticas⁷ y físicas que se libran para evitar los signos del paso del tiempo- sino que, además, el paradigma de belleza que se pregona excluye en sus estándares los diferentes modelos de vejees existentes. Los mensajes e imágenes que se postulan como válidas en los medios de comunicación postulan la idea, homogénea y homogeneizadora, de que la juventud es eterna y la belleza inherente y única. "El cuerpo anciano, raramente incluido y ciertamente desechado por no responder a los cánones estéticos dominantes, genera miradas que alternan entre la compasión, la incomodidad, la lástima y el hastío" (Ferro Sardi, 2010). La producción de sentidos y de imaginarios sociales se genera en un permanente proceso de transformación, construcción y deconstrucción cultural que involucra la creación de modelos de subjetividad e identidad. En este marco prevalece una determinada imagen social de la vejez asociada a nociones que se constituyen mediante los elementos que prevalecen en una época y determinado contexto histórico. De esta manera es factible identificar valoraciones, significados y prejuicios que son reforzados desde el lenguaje -como así también rastrear sentidos negados- que se filtran en la publicidad y los medios de comunicación en general. Durante 2010, una campaña publicitaria en la comuna de Clichy, al norte de Francia, motivó una interesante polémica a partir de la publicación de avisos de la emisora radial Virgin en donde se mostraba a tres jóvenes envejecidos con el eslogan en

⁷ "Uno de los mecanismos retóricos característicos de la publicidad actual es la transgresión de las barreras que separan ámbitos cognitivos y culturales diferentes. En el caso de la medicina y la estética, que en algunos contextos comunicativos, como la publicidad de la cosmética, son objeto de una fusión de dominios, en cierto modo con fines eufemísticos, para ocultar la frivolidad de los productos cosméticos y elevarlos a la categoría de productos pseudosanitarios" (Díaz Rojo, 2001:109-110).

francés “No envejezcas demasiado rápido”⁸. Posteriormente, y a pedido de la comuna, los carteles fueron retirados de las calles, ya que las autoridades argumentaron que el concepto de la emisora constituía una agresión porque sugería que la vejez era una enfermedad. Además desde la alcaldía se instaba a cortar con la desvalorización sistemática de la tercera edad y la juventud permanente porque así como se vive en una sociedad envejecida, se torna necesario asumirlo de manera positiva. Por otra parte, el creador de la publicidad explicó que el sentido de la campaña no era oponer los jóvenes con los viejos sino que apuntaba a que, para permanecer jóvenes de mente, sólo bastaba con escuchar música. Entonces -a partir de este antecedente a modo de ejemplo- podemos preguntarnos ¿qué significa ser jóvenes de mente? ¿acaso la vejez solo se restringe a un plano físico y corporal? ¿qué significa tener una mente vieja? Quienes argumentan ser “viejos-jóvenes” ¿a qué se refieren? ¿no se puede ser viejo y punto? En síntesis, el prejuicio está tan arraigado que se solapan diversos supuestos y falsas verdades. Son concepciones sesgadas, inexactas o falsas y ocasionalmente están cargadas de un fuerte contenido peyorativo. En este sentido, prevalecen valoraciones diversas que sostienen severas creencias limitantes impidiendo un envejecimiento venerable y deseado. Para aceptar el propio envejecimiento, será necesario un doble desengaño: que por jóvenes poseemos todo y que por viejos carecemos de todo (Zarebski, 2011). Si no hay desengaño posible, difícilmente los jóvenes aspiren a una vejez genuina y los viejos renuncien a la anhelada y sagrada juventud. Incluso el poder de los prejuicios abarca distintas aristas que sostienen premisas al estilo de: “Los viejos son todos abuelos”⁹, “los viejos por ser viejos son sabios”, “los viejos no pueden aprender nada nuevo”, “los viejos son como los chicos”, “los viejos son asexuados” “los viejos no tienen vida sexual”, “los viejos son dependientes”, “los viejos no tienen deseos”... y así podríamos ampliar el listado identificando numerosas creencias limitantes y condicionantes.

“La construcción social del envejecimiento no es ajena a las transformaciones que el cuerpo ha experimentado en el mundo occidental y, a su vez, se encuentra coaccionada por el elevado protagonismo que cobran otros tramos vitales, en definitiva, la vejez en el mundo actual se convierte en un asunto exclusivo de las personas mayores” (Pochintesta, 2012). Incluso que la vejez no esté de moda se debe a que las definiciones han enfatizado en los aspectos deficitarios, remarcando aquello que ya no tienen o no son; provocando que los viejos no se asuman como tal y los más jóvenes no se reconozcan en el reflejo del auditorio mayor. “Lo que aterra es la aparición repentina de la propia imagen vieja, disruptiva respecto a quien creemos ser (...) La imagen vieja anticipada en el espejo actúa como una aparición

⁸ <http://www.abc.es/20100922/internacional/ancianos-francia-201009221751.html>

⁹ La utilización del término “abuelo” (o en su defecto “abuela” o “abuelos”) goza de amplia aceptación social sin ningún tipo de cuestionamiento que reconozca la confusión de la condición de vejez con la de abuelidad; términos que no representan sinonimia pero que se usan como tal.

VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIC
“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:
ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

que viene a cuestionar al yo” (Zarebski, 2011:38). En este marco, se sostiene la imagen de los viejos como personas frágiles, incapaces, aburridas, inmóviles, desprovistas, pero pocas veces o casi nunca se valora que los viejos pertenecen a generaciones que han sobrevivido, han llegado y resistido, dejando a muchas otras generaciones por detrás (hijos, parejas, amigos, etc.). Como consecuencia, se anula la posibilidad de identificación con las estructuras corporales signadas por la pérdida de textura y elasticidad de la piel, el encanecimiento del cabello, la declinación de las funciones sensoriales y perceptivas, o la disminución de la fuerza y rapidez para realizar actividades físicas, entre otras. Los modelos corporales de belleza que tienen éxito mediático y publicitario en la actualidad están muy alejados de la realidad corporal que caracteriza a las personas de la llamada tercera o cuarta edad; modelo corporal que es reforzado cuando se vincula la palabra “viejo” a las personas como sinónimo de desecho, descartable o vetusto; palabras y actitudes de rechazo al envejecimiento que son aprendidas.

El desarrollo de productos y tratamientos orientados a intervenir sobre el envejecimiento se ha potenciado en la primera década del presente siglo en lo que puede considerarse una verdadera escalada tecnológica (Rodríguez Zoyato, 2013). Múltiples productos y servicios han derivado del desarrollo y la expansión de un polo comercial y publicitario que día a día se diversifica y se instala fuertemente en la vida cotidiana de las personas. Es un escenario de regulación y homogeneización corporal que inaugura la cultura física como discurso especializado que construye significados a partir de determinadas prácticas corporales (Soares, 2006) en tanto que *“La postergación o detención del envejecimiento y la prolongación saludable de la vida son una necesidad creada por la misma esfera cultural y tecnológica que la humanidad ha desarrollado como su particular sobrenaturalidad”* (Rodríguez Zoyato, 2013:120). Es decir, protagonizamos una transformación sociocultural que se desarrolla en el plano biológico de la vida misma.

Originalmente que la vejez haya sido considerada una enfermedad, en parte se explica por la injerencia del modelo médico hegemónico que a mediados del siglo XIX pensó de manera diferencial a los sujetos desde un orden biológico funcional, determinando estándares y jerarquías (Lacub, 2013). Es decir, las distintas prácticas de abordaje de la vejez fueron reguladas y legitimadas por el discurso médico. Si bien en el campo gerontológico actual - llamado también posgerontología- existe un interés manifiesto en el cambio de la problematización en torno a la vejez (Lacub, 2013), todavía en el campo de la comunicación el abordaje y los cuestionamientos son incipientes. Afirmar que la vejez no es sinónimo de enfermedad no significa negar que los viejos no se enfermen o no presenten declives psicofísicos, sin embargo envejecer tampoco es una condición suficiente y necesaria para que adquirir enfermedades. Por ello, cabe la aclaración no solo para lograr el destierro de ciertos mitos sino también para desactivar la violencia que se manifiesta con múltiples caras.

Las tecnologías de la información y la comunicación en articulación con factores socioculturales, políticos y económicos, desempeñan un papel crucial en la configuración de las identidades. En la sociedad contemporánea a través de la mediatización se configuran e instalan arquetipos y paradigmas de belleza que afectan directamente la subjetividad induciendo vivencias corporales y bloqueando el surgimiento de formas alternativas. En este sentido, la especialista Paula Sibilia (2012) confirma la existencia de estrategias de censura implícita en los medios de comunicación, con técnicas depuradoras y alisadoras, que retocan las imágenes de los cuerpos envejecidos disciplinando al público a partir de la instalación de una pedagogía que sanciona -sutil pero ferozmente- otros modelos corporales que contradigan al hegemónico que se pregona. Lo que subyace es la racionalidad instrumental que se impone como lenguaje universal extendiendo su lógica de cálculo y de mercado en todos los ámbitos, incluso en la propia vida; el cuerpo se define como un capital, por ello todo lo que nos constituye pierde valor cuando nos volvemos viejos ya que en ese proceso ocurre una gradual descapitalización de las -supuestas- virtudes de la juventud. Por ello, las personas de edad asumen en muchos casos el lugar desvalorizado y marginal que socialmente se les asigna, ya que es lo esperado y considerado “normal” para la vejez (Lacub y Arias, 2010). A la censura mediática se le adiciona la autocensura y viceversa; la retroalimentación es mutua e infinita. Y así, los estereotipos negativos limitan y condicionan a los viejos en sus modos de ser, de comportarse y en el despliegue de sus potencialidades. Al decir de Sibilia (2012:96) “no disponemos de otras fuentes de encantamiento para los cuerpos ni para el mundo, que sean capaces de contrabalancear el monopolio del mito cientificista (...) compensando sus flaquezas con otros ornamentos simbólicos y otras narrativas cosmológicas”. Sin embargo, aunque el panorama se presente oscuro y tenebroso, el empoderamiento (Lacub y Arias, 2010) se configura como una estrategia de revisión y problematización de ciertos códigos culturales, tendientes a producir cambios ideológicos y sociales, para fortalecer el autoconcepto de las personas y la reconstrucción de sus identidades. Apuesta a largo plazo al fin de cuentas pero con la clara intención de lograr un mayor ejercicio de roles, funciones y derechos. Es decir, una alternativa de construcción de nuevos modelos necesarios de autovalidez.

3. Cierre preliminar: nuevas significaciones para las múltiples vejeces existentes

El envejecimiento encierra la manifestación del ciclo evolutivo en sí mismo; ciclo dinámico que constituye una verdad biológica inevitable y un patrón definitorio de nuestra naturaleza. Sin embargo, y aunque suene metafórico, las capas culturales se sedimentan en el cuerpo y dejan sus rastros. Cuando las actitudes culturales -que son aprendidas- niegan o

VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIC
“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:
ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

distorsionan los planos de la naturaleza, se producen múltiples rupturas y tensiones que favorecen la configuración de prejuicios y mitos en torno a la vejez generando situaciones paradójicas. Por ello, urge desactivar las significaciones al estilo de “todo lo viejo no sirve”, producto de las asociaciones que se realiza de los objetos hacia las personas, que solo provocan malestar y viralizan la violencia. Dado que la salud de una persona y la comunidad depende de la capacidad de la regulación de la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico, el económico y el social (Alcántara Moreno, 2008), tendremos una ardua tarea en cimentar nuevos valores que propicien ámbitos sociales más saludables. Por ello, es penoso que la industria cultural siga pregonando un ideal de belleza tan alejado de la realidad de los viejos porque además de negar lo inexorable, el mandato se prescribe como obligación irrefutable.

La pérdida del cuerpo joven puede constituirse en uno de los tantos duelos que atravesamos las personas a lo largo de nuestra vida, incluso para algunas el escollo adquiere una magnitud cuasi trágica, porque nos obliga a conectarnos con la finitud de la propia vida. Aunque el paso del tiempo deje sus huellas en la materialidad de la carne, la vejez no puede resumirse simplemente a un cuerpo envejecido. Si bien es innegable que lo simboliza, no condensa la totalidad del complejo universo que es la vejez. Se torna necesario custodiarla para evitar los simplismos homogeneizantes que desdibujan las múltiples vejeces existentes. Y la misión debe comenzar puertas adentro, porque cuando la plasticidad y la capacidad adaptativa han sido una constante en el recorrido vital, permitiendo transiciones armoniosas entre las diferentes etapas, la aceptación y el disfrute se torna posible. Solo haciendo consciente el propio recorrido estaremos mejor preparados para identificarnos con la nueva configuración corporal, los nuevos roles y las pérdidas y ganancias que trae aparejado. En este sentido, todos los esfuerzos debieran estar direccionados a revalorizar la completitud de la vida porque, tal como menciona la gerontóloga Haydee Andrés¹⁰, una vida sin vejez es una vida incompleta. Merece la pena mirar nuestra realidad de frente y sin disimulo para despojarnos de ropajes y rótulos erróneos y así renovar la agenda problemática sustentando modos de vida más genuinos y sinceros.

¹⁰ Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Serie del Bicentenario (2010-2016) Año IV. Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA-UCA). Año 2010-2013.

Referencias bibliográficas

Alcántara Moreno, G. (2008): La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*. Vol. 9, núm. 1, junio, 2008, pp. 93-107. ISSN: 1317-5815. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>

Dabove, M. I. (2008): Derecho y multigeneracionismo: o los nuevos desafíos de la responsabilidad jurídica familiar en la vejez. *Revista de Derecho de Familia*. 40, pp. 39-54.

Elder, G.H. Jr. (1994) "Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course". *Social Psychology Quarterly*. Vol. 57, No 1. pp. 4-15.

Ferro Sardi N. (2010) El cuerpo congelado. borrones y reinscripciones. análisis de la relación entre vejez y género en avisos publicitarios de la firma Dove. En Taller de diseño en comunicación visual 4 C. FILPE. Facultad de Bellas Artes, UNLP.

Iacub, R. (2013): Nuevas reflexiones sobre la Posgerontología. *Revista Kairós Gerontología*, 16(4), "Dossiê Gerontología Social", pp.295-311. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo, Brasil.

Iacub R y Arias C. (2010): El empoderamiento en la vejez. En *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, vol. 2 num. 2 11-2010 / 4-2011.

Ludi, M. (2011): Envejecer en el contexto actual. Problemáticas y desafíos. *Revista Cátedra Paralela*. N°8. ISSN 1669-8843.

Manes R. (2012): La participación social de las personas mayores en el campo de la educación pública universitaria. *Revista Debate Público*. Reflexión de Trabajo Social. Año 2. N° 3.

Pochintesta, P. (2012): De cuerpos envejecidos: un estudio de caso desde el discurso publicitario. *Pensar la Publicidad*. Vol. 6, no 1, 163-181. ISSN: 1887-8598.

Rodríguez Zoyato, P. (2013): ¿Prótesis para la inmortalidad? Reflexiones en torno al código técnico de la biomedicalización del envejecimiento. *Redes. Revista de estudios sociales de la ciencia y la tecnología*. Vol. 19, N° 37, Bernal. pp. 111-143.

Salvarezza, L. (2000): *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires, Paidós.

(2002): *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires, Paidós.

VIII Seminario Regional (Cono Sur) ALAIC
“POLÍTICAS, ACTORES Y PRÁCTICAS DE LA COMUNICACIÓN:
ENCRUCIJADAS DE LA INVESTIGACIÓN EN AMÉRICA LATINA”
27 y 28 de agosto 2015 | Córdoba, Argentina

Sibilia, P. (2012): "El cuerpo viejo como una imagen con fallas: La moral de la piel lisa y la censura mediática de la vejez". Revista *Comunicação, Mídia e Consumo*. São Paulo: ESPM, Año 9, Vol. 9, N° 26, Nov. 2012; pp. 83-114. Recuperado de: http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/345/pdf_1

Soares, C.L. (2006) Prácticas corporales: Historias de lo diverso y lo homogéneo. En: *Cuerpo y cultura: prácticas corporales y diversidad*. pp. 9-36. Libros del Rojas, Buenos Aires. ISBN: 987-1075-56-1.

Zarebski, G. (2011): *El futuro se construye. La Reserva Humana, un pasaporte hacia un buen Envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós.

Informes

Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba (2014). Dossier ciclo Pensar La Vejez: Salud. Sentirse bien para estar sano. Recuperado de: http://www.cajajubilaciones.cba.gov.ar/portal/cms/docs/20150515142137_REVISTAhayde.pdf

Universidad Católica Argentina (2015). Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Hacia una Argentina para todas las edades. Serie del Bicentenario (2010-2016) Año I. Condiciones de vida e integración social de las personas mayores: ¿diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?. Recuperado de: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo68/files/2015_Obs_Barometro_Personas_Mayores.pdf

ONU. 2002. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 2002. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado de: http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf