



# GÉNERO y VEJEZ: una mirada distinta a un problema común

María Alejandra Sánchez Guzman

En México hay más mujeres ancianas que hombres en edad avanzada. Aunque el género femenino vive más años, esto no significa que lo haga en mejores condiciones. Siendo adultas mayores, las mujeres son más vulnerables y su calidad de vida se ve deteriorada por falta de recursos y de protección institucional.

Los seres humanos no nacen para siempre el día  
en que sus madres los alumbran,  
sino que la vida los obliga a parirse a sí mismos una y otra vez.

GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ  
*El coronel no tiene quien le escriba*

## Introducción

¿Cómo influye el ser hombre o mujer en la forma y las condiciones en que se vive durante la vejez? El género y la edad son dos temas paralelos y coincidentes, que han cobrado relevancia en el panorama demográfico actual.

Y es que la *vejez* no es sólo una etapa de la vida de acuerdo con un dato biológico o cronológico: es ante todo una construcción social y cultural que adquiere forma en razón de la sociedad en la que se presente (*construcción social* es una entidad institucionalizada o artefacto en un sistema social, “inventado” o “construido” por participantes en una cultura o sociedad particular, que existe porque la gente accede a comportarse como si existiera, o acuerdan seguir ciertas reglas convencionales).

Esto significa que el ser viejo o vieja (en este artículo se utilizan indistintamente los términos “viejo” o “adulto mayor”, de uso más actual para este grupo) no sólo depende de haber alcanzado una edad, sino del sentido que se atribuye a una persona por los años, de las oportunidades que recibe y de las actividades que realiza (Ramos, 2005). La vejez es resultado de un proceso heterogéneo,





en el que se presentan una serie de modificaciones que involucran la asignación de roles en razón de las normas socioculturales (Salgado, 2007).

Al igual que la vejez, el *género* es una construcción social que describe la manera en que una sociedad asigna roles a hombres y mujeres por ciertas condiciones biológicas. Es una herramienta analítica que alude a significados sobre las relaciones sociales y procesos de identidad organizados en torno a las diferencias anatómicas y fisiológicas, principalmente relacionadas con funciones reproductivas (Scott, 1996). Esta construcción social se materializa a través de la repetición de prácticas y modos

de actuar cotidianos (masculinos o femeninos) que se desprenden de un marco de valores, símbolos y representaciones que reafirman la diferencia sexual (Sosa, 2008). Las *relaciones de género* se refieren a las diferentes posiciones de poder y categorías que hombres y mujeres ocupan en la jerarquía social. Se caracteriza por ser cambiante en el tiempo y específica según el contexto.

Así, comprender cómo se relaciona la edad con el género nos permite entender cómo, con el paso del tiempo, hombres y mujeres participan en la distribución del poder, así como entender los privilegios de que gozan y cómo es su acceso al bienestar social (Ginn y Arber, 1996). Además, permite enfatizar que las culturas construyen los modos de “ser mujer”, de “ser hombre” y de “envejecer”.

En este texto se abordará la manera en que el género interviene en la historia de un individuo para determinar sus condiciones sociales y de salud durante la vejez. Se divide en dos apartados: en el primero se da cuenta de la manera en que las diferencias en las relaciones de género durante las etapas previas a la edad adulta definen algunas de las condiciones de la vida durante la vejez. En el segundo se aborda la forma en que durante la vejez los roles de género se vuelven menos rígidos, y se generan nuevos arreglos y significados sociales.

### **Género, trayectorias de vida y vejez**

Distintas investigaciones se han dedicado a enumerar las diferencias en el bienestar de los adultos mayores, tanto mujeres como hombres, en razón de la trayectoria de vida que siguieron. Esto significa que las condiciones (económicas, de redes sociales y de salud) en que se encuentren las personas mayores son resultado de una sucesión de significados y prácticas específicas para cada sexo que se inician en la juventud y que culminan en la edad avanzada. Estas condiciones pueden favorecer o no la calidad de vida de los individuos, y situarlos en riesgos particulares. Algunas de estas diferencias son:

#### **Mujeres**

En México hay más mujeres ancianas (51.29 por ciento) que hombres (48.71 por ciento; Salgado, 2005). No obstante que las mujeres vivan más, ello no necesariamente significa que lo hagan en mejores condiciones. De acuerdo con Salgado y colaboradores (2007), las mujeres ancianas son vulnerables por su poca participación en actividades remuneradas a lo largo de su vida, su bajo nivel educativo, la falta de pareja durante la

vejez y la pérdida económica y de protección institucional que ello puede representar. Generalmente, las mujeres están expuestas a enfermedades asociadas a su rol reproductivo y de cuidadora de la unidad familiar. Aunque están más familiarizadas con los servicios de salud, se enfrentan con más dificultades para obtener la asistencia sanitaria que necesitan.

Los trabajos en los que ingresan se caracterizan por pertenecer a la economía informal, sin acceso a los sistemas de pensiones institucionales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en más de 45 países se han realizado previsiones sobre la esperanza de vida saludable, y se ha llegado a la conclusión de que por lo general las mujeres pueden pasar más años de su vida con ciertas limitaciones funcionales que los hombres. No obstante, algunas condiciones asociadas a los roles tradicionalmente femeninos parecen dar a las mujeres ciertas ventajas frente a los varones en esta etapa. Por ejemplo, se ha sugerido que las mujeres cuentan con redes familiares más sólidas y que al tener que estar siempre pendientes de su salud reproductiva están más familiarizadas con su cuerpo, y pueden identificar con mayor facilidad los problemas de salud.

### Hombres

Los varones llegan a la vejez con más recursos económicos, y generalmente tienen acceso a servicios de salud debido a que desarrollaron sus actividades en instituciones que les brindan sistemas de jubilación y pensiones.

Según Salgado y colaboradores (2007), en México la trayectoria de vida de los varones se resume en alta participación en actividades económicas, relativamente poca interacción con una red social y familiar, y poca familiaridad con el sistema de salud. Sus organismos pueden estar sujetos a mayor desgaste debido a su rol de proveedores y a las situaciones de riesgo que se asocian a la virilidad: consumo de bebidas alcohólicas, actividades sexuales riesgosas, tabaquismo, experimentación con drogas, ejercicio físico, violencia, falta de cuidado en la dieta, etcétera.

En México hay más mujeres ancianas (51.29 por ciento) que hombres (48.71 por ciento).

No obstante que las mujeres vivan más, ello no necesariamente significa que lo hagan en mejores condiciones



Estas actitudes y conductas generan en el cuerpo del varón consecuencias en la salud, algunas inmediatas y otras que se manifiestan en la edad avanzada. Keijzer (2001) describe algunas de las consecuencias en la salud asociadas a los roles tradicionales de género en los hombres: cáncer de próstata o pulmón, desgarreros, hernias, alcoholismo, etcétera. El varón ve a su cuerpo como un instrumento, para el que el cuidado es casi inexistente, y tiene dificultades para verbalizar sus necesidades, lo que en parte explica su poca cercanía con los servicios de salud, al considerarlo algo “para mujeres o niños”.

Sumado a lo anterior, algunas investigaciones (Ramos, 2005) han encontrado que los varones en edad avanzada tienen pocas redes sociales, ya sea porque nunca las tuvieron o las perdieron al terminar su ciclo laboral. Ramos sugiere que existe un obstáculo, vinculado a la construcción social de la masculinidad, para la participación de los varones en actividades recreativas o en cualquiera que signifique el cuidado del cuerpo, porque son consideradas como “femeninas”.

### **Difuminación de los roles de género en la vejez**

Ginn y Arber (1996, p. 17) afirma: “el género y el envejecimiento están estrechamente conectados en la vida social, de modo que cada uno sólo puede entenderse por completo en relación con el otro”. Y aunque a medida que envejecemos el contexto en el que nos desarrollamos durante nuestras distintas edades influye en la manera en que vivimos, la menor participación en la producción y reproducción social definitivamente marca la vejez y la define. Las personas adultas, además de ver que su estado fisiológico cambia, viven una alteración de la base material de la división del trabajo en el mercado y en el ámbito doméstico, que modifica profundamente las relaciones de género y sus funciones.



De acuerdo con diversas investigaciones en la vejez, las funciones asignadas a los géneros son menos marcadas o rígidas que en otras etapas de la vida, de manera que los varones pueden ser más cariñosos y afectivos que antes, y las mujeres más independientes y asertivas para manejar las diversas situaciones en el ámbito privado (Freixas, 1997). Por ejemplo, en una investigación realizada en Londres (Wilson, 1996) con hombres y mujeres mayores de 75 años, se puso de manifiesto que las funciones asignadas a cada género se difuminan en las tareas domésticas; no obstante, en las relaciones conyugales persiste la inequidad entre ambos géneros. Respecto a la viudez, esta misma investigación afirma que los varones tienen mayor disposición a contraer matrimonio, en tanto que las mujeres prefieren no hacerlo para evitar las tareas femeninas asignadas al rol de la mujer dentro del matrimonio. Por tanto, algunas mujeres describieron la viudez como una experiencia liberadora que les permite alejarse del trabajo doméstico.

### **Conclusiones**

En este artículo hemos querido abundar sobre la intersección que tienen el género y el envejecimiento, entendiendo el primero no como una variable, sino como un elemento fundamental en la construcción biográfica de los individuos durante toda su vida. Consideramos a la vejez como un proceso

evolutivo de adquisición y pérdida de roles a través de la interacción individual con las demás personas en la sociedad (Zetina, 1999). Esta mirada nos permite comprender esta etapa de la vida como un proceso dinámico que ubica a hombres y mujeres en distinta posición frente a los recursos y refleja la influencia cultural, social y económica en la vida cotidiana durante las distintas etapas de la vida.

Es innegable que la distribución de los recursos y la posición social han estado ligadas a un sistema de valores en razón del sexo y la edad de las personas (Levy, 1988). El interés en el entrecruzamiento de estas categorías de análisis, vejez y género, es reciente. Profundizar en el tema permitirá elaborar políticas públicas integrales que dimensionen las diferencias entre hom-

bres y mujeres y que se traduzcan en mejor calidad de vida y atención institucional y social.

**María Alejandra Sánchez Guzmán** es investigadora en ciencias médicas del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, donde es encargada del Laboratorio de Género y Violencia. Es licenciada en derecho con maestría en estudios de género por el Colegio de México. Actualmente cursa el doctorado en ciencias antropológicas. Es especialista en género, violencia, factores sociales en el proceso salud-enfermedad-atención, y en relaciones laborales.

alesanguz@yahoo.com.mx

### Lecturas recomendadas

- Duque, M. (2002), "Representaciones sociales de roles de género en la vejez: una comparación", *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 34, núms. 1-2, pp. 95-106.
- Freixas, A. (1997), "Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias", *Anuario de psicología*, vol. 73, pp. 31-42.
- Ginn, J. y S. Arber (1996), "Mera conexión, relaciones de género y envejecimiento", en Arber, S. y J. Ginn (eds.), *Relación entre género y envejecimiento, enfoque sociológico*, Madrid, Narcea.
- Keijzer, B. (2001), "Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina", ponencia para el VI Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Salud, Lima (disponible en: <http://www.estudiosmasculinidades.buap.mx/paginas/reporteBenodekeijzer.htm>; consultado: 10/05/10).
- Levy, Judith (1988), "Intersections of gender and aging", *The sociological quarterly*, vol. 29, núm. 4, pp. 479-486.
- Organización Mundial de la Salud (2009), *Mujeres y salud: los datos de hoy, la agenda del mañana* (disponible en: [http://www.who.int/gender/women\\_health\\_report/es/index.html](http://www.who.int/gender/women_health_report/es/index.html); consultado: 13/05/10).
- Pérez Díaz, J. (2003), "Feminización de la vejez y estado de bienestar en España", *Reis: revista española de investigaciones sociológicas*, vol. 104, pp. 91-121.
- Ramos Padilla, M. (2005), "La masculinidad en el envejecimiento. Vivencias de la vejez de varones de una zona popular de Lima", Asociación Peruana de Demografía y Población (disponible en: [http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/LA\\_MASCULINIDAD\\_EN\\_EL\\_ENVEJECIMIENTO.pdf](http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/LA_MASCULINIDAD_EN_EL_ENVEJECIMIENTO.pdf); consultado: 12/05/10).
- Salgado de Snyder, V., T. T. González-Vázquez, B. Jáuregui-Ortiz y P. Bonilla-Fernández (2005), "No hacen viejos los años, sino los daños: envejecimiento y salud en varones rurales", *Salud pública Mex.*, vol. 47, pp. 294-302.
- Salgado de Snyder, V. y T. Wong (2007), "Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez", *Salud pública de México*, vol. 49 (supl. 4), pp. 515-521.
- Scott, W. (1996), "El concepto de género", en Lamas, M. (comp.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, Miguel A. Porrúa/Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM.
- Sosa Sánchez, I. (2008), "Feminismo y ciencias sociales", *Antropol. sociol.*, vol. 10, pp. 53-69.
- Wilson, Gail (1996), "Yo soy los ojos y ellas los brazos: cambios en los roles de género en la edad avanzada", en Arber, S. y J. Ginn (eds.), *Relación entre género y envejecimiento, enfoque sociológico*, Madrid, Narcea.
- Zetina Lozano, María Guadalupe (1999), "Conceptualización del proceso de envejecimiento", *Papeles de población*, vol. 19, pp. 23-41.

