



Recebido em
30-07-2017

Aprovado em
16-10-2017

Como citar este artigo

Sobrado PP; Ortega JDR; Cáceres GF; Salazar VA; Caravaca-Morera JA. [Cuerpos (in)visibles: historias de interseccionalidad en las personas adultas mayores costarricenses].

Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2017;8(2):118-27.

Cuerpos (in)visibles: historias de interseccionalidad en las personas adultas mayores costarricenses

(In)visible bodies: stories of interseccionalidad among costarrican elderly

Corpos (in)visíveis: histórias de interseccionalidade na população idosa costarriquenha

Paula Palma Sobrado^{*I}, José David Rojas Ortega^{II}, Gloriana Flores Cáceres^{III}, Viviana Arce Salazar^{IV}, Jaime Alonso Caravaca-Morera^V

^I Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica. Módulo de Intervención de Enfermería con la Adulthood Mayor. E-mail: palmasp11@gmail.com

^{II} Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica. Módulo de Intervención de Enfermería con la Adulthood Mayor. E-mail: josetega03@gmail.com.

^{III} Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica. Módulo de Intervención de Enfermería con la Adulthood Mayor. E-mail: gloryfc20@gmail.com

^{IV} Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica. Módulo de Intervención de Enfermería con la Adulthood Mayor. E-mail: vivi.arsa@hotmail.com

^V Profesor e investigador de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Doctor y Máster en Enfermería por el Programa de Post-Grado en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina. Especialista en Salud Internacional y el Fenómeno de las Drogas y en temáticas de vulnerabilidad social. E-mail: jaimealonso.caravaca@ucr.ac.cr

RESUMEN

Introducción: El siguiente artículo objetiva analizar la articulación entre el “ser/poseer” un cuerpo adulto mayor vinculado a las diversas manifestaciones de la violencia, estigma y vulnerabilidad en la sociedad costarricense contemporánea. **Resultados:** La violencia contra las personas adultas mayores constituye un fenómeno invisibilizado y naturalizado históricamente. El análisis de la interacción entre la violencia directa, cultural y estructural permite comprender su actuar sobre la población adulta mayor. Con la misma veracidad y trascendencia histórica se erigen estigmas y estereotipos sobre las personas adultas mayores costarricenses. Resultando en una incompreensión social tácita y en la cristalización de ideas discriminatorias que repercuten en su diario vivir. De este modo, estigma social y violencia se entrelazan bajo una serie de artimañas sociales que subyuga a las personas adultas mayores a la vulnerabilización sostenida. **Conclusiones:** Para alcanzar una deconstrucción del concepto culturalmente instaurado de vejez, es necesario visualizar estos procesos de violencia, estigmatización y vulnerabilización. Con este fin, los cuerpos envejecidos deben ser retirados de la pauta analítica individual y colocados en un ámbito socio-colectivo más amplio de transformación político y social.

Descriptor: Envejecimiento. Anciano. Historia. Violencia. Estigma Social.

RESUMO

Introdução: O seguinte artigo objetiva analisar a articulação entre o “ser/possuir” um corpo adulto maior vinculado às diversas manifestações da violência, estigma e vulnerabilidade na sociedade costarricense ao longo da história. **Resultados:** A violência contra as pessoas idosas constitui um fenômeno invisibilizado e naturalizado historicamente. A análise da interação entre a violência direta, cultural e estrutural permite compreender sua atuação sobre a população idosa. Com a mesma veracidade e transcendência histórica se constroem estigmas e estereótipos sobre as pessoas idosas costarricenses. Resultando em uma incompreensão social tácita e na cristalização de ideias discriminatórias que repercutem no seu diário viver. Deste modo, o estigma social e a violência se articulam numa artimanha social que subjugam às pessoas idosas a maiores vulnerabilização sustentado. **Conclusões:** Para atingir uma desconstrução do conceito culturalmente instaurado de velhice, torna-se necessário visualizar estes processos de violência, estigmatização e vulnerabilização. Com esta finalidade, os corpos envelhecem devem ser retirados da pauta analítica individual e colocados em um ambiente sócio coletivo mais ampla de transformação política e social. **Descritores:** Envelhecimento. Idoso. História. Violência. Estigma Social.

ABSTRACT

Introduction: The aim of this article is to analyze the articulation/relationship between the “being/owning” an aged body linked to the various manifestations of violence, stigma and vulnerability in the contemporary Costa Rican society. **Results/Development:** Violence against the elderly constitutes a historically invisibilized and naturalized phenomenon. The analysis of the interaction between direct, cultural and structural violence allows to understand its work on the aged population. With the same veracity and historical transcendence, stigma and stereotypes are built upon Costa Rican older adults. Resulting in a tacit lack of understanding from society and the crystallization of discriminatory ideas that affect their daily lives. In this way, social stigma and violence are intertwined under a series of social schemes that subjugate older adults to a vulnerability that is sustained. **Conclusions:** To achieve deconstruction of the culturally established concept of old age it is necessary to visualize these processes of violence, stigmatization and vulnerability. With this purpose, aged bodies must be removed from the individual analytic guideline and placed in a wider socio-collective sphere of political and social transformation. **Key words:** Aging. Aged. History. Violence. Social Stigma

INTRODUCCIÓN

El proceso dinámico del envejecimiento es inherente al ser humano. Sin embargo, la concepción de dicho mecanismo procesual se encuentra vinculado a un sistema social complejo, que por su vez, está supeditado al contexto socio-histórico y físico-temporal en el que se localiza.

No en tanto, esta concepción de la vejez y de las personas adultas mayores (PAM) -siguiendo, con este término, un lenguaje inclusivo que respeta la ontología del ser/estar- no ha sido compartida de forma consensual. La misma se ha acuñado con el paso del tiempo partiendo de un substrato de vinculación entre envejecimiento y senectud, vista como un mecanismo de declive, con la muerte como finalidad última. Seguido de una conceptualización de la vejez como una forma de control de los placeres – y por tanto una trascendencia de las limitaciones de las corporalidades⁽¹⁾.

Lo expuesto anteriormente, señala un punto focal de análisis: la corporalidad como uno de los ejes forjadores de la cultura, que es también determinante de la conducta de los grupos y de las identidades de los individuos. Dicho concepto ha evolucionado desde una visión mágico-religiosa⁽²⁾, hasta una vinculación de cuño más social y material en la cual el cuerpo constituye en la primera forma de simbolización para los individuos⁽²⁾.

Esto quiere decir que no sólo la forma de expresión de las personas adultas mayores se encuentra anclada y objetificada – en palabras moscovicianas - en sus cuerpos, sino también, las políticas, normas sociales, expectativas sociales y comportamientos⁽²⁾.

Sin embargo, estos cuerpos aparejados a un posible deterioro se alejan mucho del arquetipo hegemónico de los y las jóvenes y adultos/as en edad productiva -resaltando que en dichos términos, aparentemente inclusivos, existe invisibilización de otras identidades sexo-genéricas por una sistematización binaria. Se observa una cultura occidental que, bajo un sistema de “culto e hipervalorización del cuerpo”, construye una visión de la vejez como una etapa repleta de pérdidas.

Además, una de las características principales de la mencionada cultura occidental es que el sistema capitalista constituye su médula espinal. La cual, por definición, se encuentra centrada y sostenida por procesos de (re)producción, y es a partir de su capacidad de respuesta a estos que toma su valía⁽³⁻⁴⁾.

¿Qué papel asumen entonces las personas adultas mayores ante esta realidad occidental, capitalista y post-colonial? Parece ser, que esta población escapa – o es segregada compulsoriamente – de ambas cualidades, claves para ser considerado perteneciente a la sociedad. Por tanto, es despojada de su posibilidad de valía a pesar de contar con un bagaje vivencial (quizás) mayor al de otros individuos, simplemente por su menor capacidad de producción.

Partiendo de esta postura relacional, en consonancia con la visión de Fournier-Pereira⁽⁵⁾ quien bebe teóricamente de Lugones (2008 y 2012) y Grosfoguel (2011 y 2013) la población que se encuentra en la adultez mayor podría ser clasificada dentro de una categoría semi-humana (menos que humana) que le permite - bajo la visión de lo considerado ser/estar, humano - ser víctima de violencias en el sentido más amplio de su comprensión.

Lo anterior debido a que sus cuerpos, sus momentos del ciclo vital y sus condiciones de vida se entrelazan para formar un tejido amplio y denso sobre su cabeza que le separa cada vez más de aquella categoría de expectativa socio-humana⁽⁵⁾.

Sin embargo, surge la duda de ¿cómo han sido simbolizados anteriormente los cuerpos de las PAM? Es claro que durante la primera mitad del siglo XX, y previo, se visualizaba una relación casi indisoluble entre la PAM y la senectud. Una vinculación de la realidad socio-política de la persona adulta mayor con su envejecimiento biológico normalizaba el declive en la funcionalidad de las PAM⁽⁶⁾.

Consecuentemente, surgió la teoría del desapego o desvinculación, la cual dio respuesta a esta visión de que el envejecimiento implicaría un deseo natural de desligue de la sociedad. Pero – afortunadamente – se inició un cuestionamiento de esta naturalidad a partir de la segunda mitad del siglo XX, debido a un aumento en la proporción relativa de la población adulta mayor -en particular en el hemisferio occidental, pero también de manera global⁽⁶⁾.

Partiendo de este punto histórico y situándose en la actualidad nacional, existe un fenómeno inexorable del cual todos somos partícipes: el envejecimiento poblacional. El mismo hace referencia a un cambio demográfico substancial vinculado con la reducción en la tasa de mortalidad y natalidad, determinando cambios en el peso relativo de los distintos grupos etarios⁽⁷⁾.

Debido a este aumento en la población adulta mayor, durante la segunda mitad del siglo XX se llevó a cabo un proceso de transición en el cual, la persona adulta mayor se convierte en un sujeto biopolítico, en tanto, como lo describe Foucault⁽⁸⁾, su vida es gestionada desde el espacio político⁽⁶⁾. Sin embargo, se perpetúa su visión como débiles, pobres, dependientes, entre otros.

Dicho fenómeno mundial es abordado a profundidad en el I Informe del estado de situación de la PAM en Costa Rica. Sin embargo, podríamos cuestionar el posicionamiento desde donde se está redactando dicho Informe. Iniciando desde un eje de análisis sencillo: el lenguaje.

A éste respecto, se podría observar que el documento se refiere a “la persona adulta mayor” (PAM), lo cual puede indicar que, desde la concepción de la producción del Informe, una población sumamente heterogénea está siendo categorizada en una sola unidad (homogenizada) de análisis. Tal y como lo conceptualiza Rodríguez⁽⁹⁾, la universalización de la población y homogeneización de sus necesidades se da cuando, partiendo de una intención de beneficio se transforman estos en objetos – no sujetos – vulnerables y uniformes.

Esto no necesariamente coloca en tela de juicio la calidad de la información brindada por el Informe, sino que busca contextualizar su punto de origen e intencionalidad. Podríamos pensar que si este posicionamiento aparece en los lineamientos de un ente rector institucional, es probable que se

reproduzca también en la mayoría de la población costarricense y en mayor grado. Aprisionando a las PAM en un proceso de invisibilización y vulnerabilización de su individualidad.

Como esencia de lo anterior, a través de esta reflexión objetivamos analizar la articulación entre el “ser/poseer” un cuerpo adulto mayor vinculado a las diversas manifestaciones de la violencia, estigma y vulnerabilidad en la sociedad costarricense contemporánea.

El manuscrito fue construido con el soporte de autores nacionales e internacionales con importante trayectoria en el área de la antropología, psicología, sociología y salud pública. Presentando algunas consideraciones teórico-conceptuales con vistas a contribuir para el debate en el sector social y de salud.

De esta forma, destacamos que el proceso de selección de los autores fue intencional y no exhaustivo y el análisis reflexivo, nació como producto de la lectura crítica de los textos conducida por todos (as) los/las autores (as).

Violencias contra la persona adulta mayor costarricense: perspectivas históricas y conceptuales

Los procesos de violencias contra la PAM en el imaginario social tienden a ser invisibilizados -e incluso, naturalizados. La reflexión de este tópico, resulta relevante, debido al incremento en el grueso poblacional de personas adultas mayores y las manifestaciones polisémicas de las violencias a las que se encuentran expuestos los cuerpos de la PAM en múltiples ámbitos de la vida diaria.

Complementariamente, la Organización Mundial de la Salud⁽¹⁰⁾ brinda un concepto de violencia que podría ser utilizado de forma relacional con la PAM, el cual es descrito como un acto (o varios) que perjudiquen a la persona y que representen una violación de los derechos humanos.

Un aspecto relevante que complementa la anterior conceptualización, es que no se puede -ni se debería- excluir a la sociedad de su responsabilidad dentro de estos procesos de violencias. Por lo tanto, no se trata únicamente de la violencia que ocurre a nivel familiar o institucional sino que se hace referencia a aquellas manifestaciones de violencia impregnada en la cultura la cual vulnerabiliza, discrimina y satura de estigmas los cuerpos de la PAM y sus entornos.

Para alcanzar un mayor entendimiento del fenómeno de la violencia, cabe resaltar lo contemplado por Galtung⁽¹¹⁾ en su Teoría de la Violencia cuando hace mención de tres tipologías: la directa, la cultural y finalmente, la estructural.

La violencia directa se refiere a las conductas que hacen perceptible la violencia de manera física, verbal o psicológica. La violencia estructural abarca la violencia que generan los sistemas sociales, políticos y económicos que gobiernan las sociedades. La violencia cultural incluye aspectos propios de cada cultura - ideología, religión, comunicación y lenguaje, arte, educación, estereotipos y estigmas - utilizados para legitimar la violencia directa o estructural⁽¹¹⁾.

De este modo, Galtung⁽¹¹⁾ propone un triángulo que explica este fenómeno. En el vértice superior se identifica la violencia directa, la cual es más perceptible y visible. Posteriormente, en los vértices de la base se encuentran la violencia estructural (socioeconómica y política) así como la cultural. Con respecto a estas últimas pueden ser desapercibidas debido a que permean el diario vivir en sociedad. Son comparables entonces con un gas letal e inoloro que a pesar de no ser perceptible, provoca vulnerabilización y muerte.

Debido a esto, se vuelve importante contextualizar las violencias hacia la PAM en la realidad costarricense. El órgano rector -desde la creación y ejecución de políticas públicas- de Costa Rica en materia de envejecimiento y vejez, el Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor (por sus siglas CONAPAM)⁽¹²⁾ determina una tipología de maltrato, dicha tipología ejemplifica la violencia directa y estructural contemplada en la teoría de Galtung⁽¹¹⁾.

Inicialmente, la violencia física hace referencia a la acción orientada a causar daño o lesión física; el maltrato sexual encierra cualquier contacto de carácter sexual sin consentimiento de la PAM; la violencia psicológica es conceptualizada como la agresión verbal que conlleva a daños emocionales en la PAM; el maltrato patrimonial corresponde al cometer un robo o uso ilegal de los recursos de la PAM⁽¹³⁾.

Continuando con la tipología de violencia, la negligencia y abandono especifica un acto de omisión intencional o no, que no cubre la satisfacción de necesidades básicas de la PAM; además, se incluye el maltrato institucional ocasionado por parte del personal de instituciones, organizaciones públicas y privadas encargadas del cuidado a las PAM⁽¹³⁾.

Por último, la violencia estructural -tal y como la conceptualiza Galtung⁽¹¹⁾- hacia las PAM identificada por el CONAPAM⁽¹³⁾, es definida como el trasfondo de las otras formas de violencia y representa las normas legales, sociales, culturales y económicas que encabezan a la sociedad; lo cual resulta en la falta de políticas y recursos sociales y de salud, el mal ejercicio de las leyes existentes, de normas sociales, comunitarias y culturales que menguan la imagen de las PAM.

Siguiendo con la Teoría de la Violencia, Conti⁽¹⁴⁾ realiza una interpretación del triángulo de violencias propuesto por Galtung y explica la interacción que existe entre los tres tipos de violencias. De esta manera, indica que la violencia puede iniciar en cualquier vértice del triángulo y ser transmitida a los otros. Es decir, en este caso, las PAM pueden estar bajo la influencia de diversas violencias, poco visibles -estructural y cultural- antes de que se tornen más visibles -directa.

Conti, entonces, procede a enfatizar que la violencia directa constituye un evento- ya sea violencia física, psicológica, patrimonial o negligencia- y de manera general, comprende el fenómeno como una agresión caracterizada por ser directa e intencional⁽¹⁴⁾. Aunado a esto, al ser perpetrada a través del tiempo, se instaura dentro del tejido social como violencia estructural y es justificada culturalmente.

Por otra parte, la violencia estructural, lejos de ser una acción individualizada, es un proceso que tiene sus cimientos en la historia y se manifiesta a través de la marginalización, discriminación, la consideración de seres ciudadanos de segunda clase y alienación. Fenómenos que subrayan las diferencias en la calidad de vida de una persona.

Finalmente, explica que la violencia cultural naturaliza y justifica la violencia mediante el lenguaje y se encuentra reflejada en el adultismo, etarismo, etnocentrismo, nacionalismo, clasismo y racismo⁽¹⁴⁾. Contextualizando esta interacción de los tipos de violencias en las PAM; la violencia directa puede ser provocada por la discriminación de la sociedad, generada por una conceptualización social errónea acerca del envejecimiento o etarismo.

No obstante, ante el panorama expuesto, existen en la sociedad costarricense medidas sociopolíticas que aminoran la problemática. Según la Constitución política de Costa Rica el Estado dota de protección especial a la madre, el niño, el enfermo desvalido y a la PAM. Sin embargo, para las PAM es inexistente la determinación de una institución encargada que vele por esta población⁽¹⁵⁾.

Es ante el hecho anterior y ante el aumento en el envejecimiento de la población, que en 1999 se decreta la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor N°7935⁽¹⁶⁾. Vinculado a esta ley, en el mismo año, se creó el Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), institución que garantiza y vela por el cumplimiento de la ley.

Asimismo, en la ley se establece como medida de prevención de la violencia en sus distintos tipos, la aplicación de las medidas y los procedimientos ordenados en la Ley contra la violencia doméstica N°7586; de igual forma, especifica la sanción penal dependiendo de la agresión cometida contra la PAM.

Nuestro interés por comprender este fenómeno social y el papel que cumple la estructura y la cultura de una sociedad, no es generalizar y homogenizar sus vivencias, expresiones y realidades circunstanciales. Más, plasmar los actos de violencia, discriminación, estigmas, etiquetas, vulnerabilidades, marginalización y exclusión que impactan en la calidad de vida de este colectivo.

Estereotipos y Estigmas en los cuerpos de las PAM costarricenses

A través de la historia, el concepto de la adultez mayor ha sido moldeado y comprendido de múltiples maneras. Debido a esto, para entender la visión social actual de la adultez mayor, se torna necesario reconocer las deficiencias que presenta la estructura de la organización colectiva en torno a ésta.

Dicha organización, se ve permeada por estereotipos y estigmas sociales. A pesar de esto, visibilizar y reconocer estos elementos, se caracteriza como un útil insumo al momento de identificar, corregir y prevenir la cristalización de ideas discriminatorias que repercuten en el diario vivir de la PAM. Las cuales pueden ser reproducidas, inconscientemente, por nosotros mismos.

Por lo tanto, es válido (además de necesario) preguntarse -incluyendo a la persona lectora- ¿poseemos algún prejuicio contra las personas adulta mayores?, y de ser así, ¿cuál es el impacto que esto genera en las relaciones que se establecen con ellos y ellas?

Es importante resaltar los aportes de Erving Goffman cuando indica que la sociedad por sí misma educa para la clasificación y determinación de las capacidades de una persona según una característica

definida -por ejemplo, su edad⁽¹⁷⁾. Se nos enseña entonces, a caracterizar lo que escapa de la inteligibilidad, por ende, es responsabilidad de cada quien, ser un estudiante rebelde de esta *Universidad Social*, y dejar de asistir a las asignaturas de intolerancia como *Estigma-101: Lo bueno, lo malo y cómo juzgarlo*.

Por otro lado, continuando con la nueva historia Chnaiderman denota que vivimos en una sociedad hipermoderna, en donde la dinamicidad se vuelve vital⁽¹⁸⁾. No se toma valor a lo antiguo sino a lo más reciente que podamos encontrar. De este modo, el siglo XXI, como hijo predilecto del capitalismo, no desea sujetos que encuentren y conserven riqueza en identidades pasadas. Por el contrario, privilegia a quienes posean la mayor capacidad de “fluir” -tomando las palabras de Bauman⁽¹⁹⁾-, es decir, quienes se adapten rápida y constantemente a la fuerza de la innovación, surgimiento tecnológico y consumo a la que se les somete⁽²⁰⁾.

En consecuencia de lo anteriormente mencionado, los prejuicios continúan como realidades hoy diernas y prevalentes. En lugar de lograr esclarecer el amplio panorama social de la adultez mayor, éste se nubla con el pesado yugo de la indiferencia y crueldad hacia esta población.

No obstante, para conceptualizar las terminologías inmersas en sus núcleos semánticos de la estereotipia contamos con el aporte de Andreoletti, Leszczynski y Dish⁽²¹⁾ cuando exponen que los estereotipos son percepciones, las cuales pueden ser positivas o (en su mayoría) negativas, que brindan características definidas a las personas que poseen un atributo específico,

Complementariamente, Goffman⁽¹⁷⁾, identifica al estigma como un atributo desacreditador, relacionado con características físicas, alteraciones que escapan de la inteligibilidad -si es que se posee alguna- del carácter/pasiones como la homosexualidad, la drogadicción, y el desempleo. Así como los relacionados con la herencia biológica como la raza, la nacionalidad e incluso la religión.

De tal modo, un factor es la pólvora (estigma) y el otro la chispa (estereotipos), ninguno por su cuenta es letal - aunque peligrosos -, sin embargo, unidos desatan una reacción en cadena la cual da como resultado una constante vulnerabilización de la PAM.

Por otro lado, es de importancia para el desarrollo de esta reflexión, contextualizar o mejor dicho “tropicalizar” estos estigmas y estereotipos en cuanto a las PAM de Costa Rica. “A la sombra nació de tu palma, tu sabana corrí siendo niño y por eso mi tierno cariño, cultivaste por siempre mejor”. La Patriótica costarricense, oda del tico -o persona costarricense- a su patria, a pesar de esto, podríamos preguntarnos ¿Qué sucede cuando aquel niño costarricense se convierte en adulto mayor?, Pues sencillo, es obligado a desaparecer.

Las PAM sufren procesos de invisibilización en cuanto a los problemas que viven en suelo costarricense y discriminación patrocinada por una sociedad centrada en el goce del momento y la “eterna” juventud.

Es por esta razón, que el CONAPAM de Costa Rica, aporta información útil para el abordaje del tema de estereotipos y estigmas en la PAM. En primer lugar, aceptando la realidad de la escasa - o nula - investigación en el país en cuanto a estereotipos de la PAM y en segundo lugar señalando estereotipos como: el viejismo, la infantilización, el deterioro intelectual, pérdida de la autonomía, presencia del mal carácter, anulación de la sexualidad, institucionalización, aislamiento social y la depresión⁽²²⁾.

Con relación al viejismo, Nelson lo conceptualiza como el conjunto de juicios de valor negativos que se dirigen a un individuo los cuales se basan en su edad⁽²³⁾. El mismo, puede llegar a generar (como abordado previamente) violencias directas hacia la PAM, siendo catalogado en aquel marco social donde el espectro de la intolerancia se difumina con el del irrespeto.

Otra consideración importante al hablar de estereotipos es la creencia de deterioro intelectual en la PAM. Para Barber, la vivencia por parte de la PAM de este estereotipo cognitivo, está basado en la auto-conceptualización⁽²⁴⁾. Es decir, debido a los múltiples estigmas de la sociedad de la pérdida cognitiva en esta etapa, la PAM empieza a creer que sus funciones de cognición van en decadencia.

Se esclarece que engulle pues la discriminación a la autoimagen y al individuo en sí, retroalimentando los procesos históricos de estigmatización con el fin de anclar esta discapacidad cognitiva que se le coloca a la PAM. Sin embargo, ¿será que la discapacidad está vinculada a la PAM?, ¿o más bien a un colectivo social con claros signos de incompreensión y vulnerabilización a las poblaciones distintas?

Frente a lo anterior, nos corresponde a nosotros/as, ser entes de desmitificación y desestigmatización. Es decir, nos compete deshilar y explicar estos estereotipos, con el intuito de atngir así, una mejor comprensión del panorama costarricense. Por ello, la información y educación desestigmatizantes debe comenzar en micro-esferas para posteriormente atngir contextos más macro.

Vulnerabilizaciones sociales en la PAM: Diálogos Interseccionales

Las vulnerabilizaciones sociales en las PAM, han presentado cambios significativos en el tiempo. Desde un punto de vista histórico; hasta el siglo XX, las PAM en el mundo occidental eran valorizadas y representadas socialmente como portadoras de experiencia⁽²⁵⁾. Por tanto, obtenían como respuesta una conducta de respeto, integración y admiración por parte de la sociedad y su oikos.

Siguiendo con la misma línea de pensamiento, es posible afirmar que lo anterior ha cambiado considerablemente en tanto se ha resignificado dicha adquisición de experiencia por medio del desarrollo vital. Lo cual subsume a las PAM en una época de mayor vulnerabilización⁽²⁵⁾.

En este mismo sentido, las sociedades contemporáneas han considerado a la producción como valor primario de la vida, y ello genera, como consecuencia irrefutable, un disvalor profundo para quienes se encuentran al margen de ella. Observando a la PAM como una carga económica, ya que representa un gasto significativo asociado a un menor aporte financiero. Condenándoles a una exclusión que además de ser simbólica, es claramente tácita.

En palabras de Jodelet⁽²⁶⁾, dichos cambios han reestructurado las formas de pensamiento social que se anclan en el grupo y se traducen en una respuesta de discriminación real y tangible. Es decir, se materializa una serie de significados que atraviesan los cuerpos adultos mayores, en este caso, destinados a su vulnerabilización.

Sin embargo, si consideramos la economía y tecnología como únicas responsables de los procesos de exclusión y subordinación de las PAM, sesgaríamos nuestro pensamiento, en una posición muy limitada frente a esta realidad. Los procesos de vulnerabilizaciones en las PAM, abarcan la política, género, identidad sexual del deseo (según Caravaca-Morera debe ser comprendida como el proceso de atracción y auto-identificación afectiva y sexual hacia otra persona. Sea del género masculino, femenino a ambos u otras identidades no contempladas por la inteligibilidad), salud, raza, clase, etnia, religión, trabajo, educación y migración.

Por lo tanto, partiendo de las situaciones descritas anteriormente, y entrelazándolas a las características propias del proceso de envejecimiento -co-morbilidades, pluripatologías, discapacidades y por ende procesos de dependencia y cuidado-, las PAM y sus cuerpos sufren ante la sociedad, de vulnerabilidades sociales.

Comprendiendo a estas formas de vulnerabilidades, como aquellas que hacen referencia a la desprotección de un grupo, al enfrentar daños potenciales para su salud, satisfacción de necesidades y validación de derechos⁽²⁷⁾. Sin embargo, cuando se habla de PAM, como seres vulnerabilizados, se les observa como si la vejez fuera sinónimo de enfermedad.

Ahora bien, hasta aquí todo indica, que la vulnerabilidad es algo propio de la etapa de la adultez mayor. Sin embargo, en concordancia con Cerri⁽²⁸⁾, se menciona que ésta es un rasgo característico de todos los seres humanos, y no solo un “accidente” que llega a determinadas personas y grupos. Entendemos por “accidente” al estado propio de las personas que se encuentran en una condición social de riesgo y dificultades, que obstaculizarán la satisfacción de su bienestar.

Coincidimos con la afirmación anterior, pues, durante el proceso vital, estamos expuestos a situaciones que vulnerabilizan nuestros cuerpos ante los meso-entornos físicos, sociales y psicológicos. Por lo que, la vulnerabilidad social en la PAM; se deriva de un conjunto de situaciones -bajos ingresos, desempleo, discriminación de género y baja escolaridad-, que al actuar de forma sinérgica e interseccional, colocan al adulto mayor en situaciones de desprotección⁽²⁹⁾.

Por lo tanto, en consonancia con el pensamiento de Tisnés y Salazar⁽³⁰⁾, consideramos que las situaciones de vulnerabilidad se definen a partir de circunstancias sociales, económicas, culturales, familiares, genéticas, de género y edad. Y si bien, los tipos de vulnerabilidad, las comparten en su gran mayoría todas las PAM, no debemos desvincular la idea de que el envejecimiento de cada persona es diferente; y pueden o no presentarse las mismas circunstancias.

Con respecto a los tipos de vulnerabilidad, pensamos que la salud de las PAM costarricenses, se ve afectada por situaciones de violencias (expuestas anteriormente), desintegración familiar, soledad, aislamiento, marginalidad social, disminución de la economía y poca satisfacción de necesidades básicas. Además se exponen a múltiples factores de riesgo, como protección social insuficiente, hábitos alimenticios inadecuados, sedentarismo, y derechos fundamentales⁽³¹⁻³²⁾.

Por otro lado, la educación, es otro factor importante dentro de la vulnerabilidad social; visualizado en que las actuales PAM que encontramos en los centros diurnos y hogares de atención, no culminaron sus estudios de primaria, y esto ha impactado en sus ingresos, a causa de la dificultad existente para encontrar un campo laboral con alta remuneración⁽³³⁾.

Entonces, ¿qué consecuencias conllevan para la PAM, perder un rol social, tener baja autoestima, depender de alguien más y poseer bajos ingresos? Consideramos que lo anterior determina el grado de vulnerabilización de las PAM, obligándoles, en ocasiones a vivir con otros miembros de la familia o depender económica, física y socialmente de ellos.

Tomando en consideración el punto anterior, nos cuestionamos, ¿es la dinámica familiar, la causante de los demás procesos de vulnerabilización? Claramente no, existe una amplia gama de marcadores sociales de diferenciación -explicados anteriormente- que potencian un proceso de sistematización de la vulnerabilidad a la que son sometidas las PAM.

Sin embargo, los procesos de discriminación a nivel familiar sí contribuyen directa y negativamente a una artimaña social de vulnerabilización. Lo que consecuentemente, podría desencadenar situaciones de soledad, negligencia, abuso de poder, omisión de cuidados y sobrecarga de trabajo.

Claro que, como se ha mencionado, el grupo poblacional en cuestión es altamente heterogéneo, y no deseamos incurrir en un error de generalización. Sin embargo, es claro que existe un posicionamiento altamente difundido, donde las PAM costarricenses son percibidas como personas menos productivas y poco auto-suficientes, provocando procesos de victimización y maltrato a nivel familiar y social, sea abuso, explotación, aislamiento y violencias⁽³⁴⁾.

Ante dicha realidad, la conjunción de los elementos hasta ahora descritos, tiene como efectos la vulnerabilización, y consecuentemente la exclusión social, el abandono, la baja autoestima y la depresión de las PAM; porque su participación, así como la toma de decisiones, se ve disminuida. De igual forma su poca autonomía económica los torna una (supuesta) carga para el hogar, ocasionando su dependencia, disminuyendo su calidad de vida y acelerando su deterioro.

CONSIDERACIONES FINALES

En los últimos años, la perspectiva crítica, pero principalmente los abordajes holísticos del envejecimiento costarricense han (tímidamente) favorecido la emergencia de un consenso sobre la necesidad de visualizar los ciclos dinámicos involucrados en las violencias, las estigmatizaciones, la estereotipia y mitificaciones de la población adulta mayor, con el intuito de deconstruir el concepto culturalmente instaurado de la vejez.

En este contexto, se pasa a interrogar la actitud alarmista y su fundamento (más que) básico de una visión negativa y homogenizadora del ser/poseer un cuerpo envejecido. Surge entonces, de esta noción post-estructuralista -de la mal elencada tercera edad- un movimiento transformador de representaciones y prácticas sociales asociadas a los procesos de envejecimiento y vejez en Costa Rica.

Asimismo, de forma complementaria, se evidencia que en el imaginario lego-seglar, la vejez siempre fue pensada como una carga y amenaza familiar y; consecuentemente social a las transformaciones contemporáneas de un escenario (meramente) capitalista y neoliberal.

Por su parte, el envejecimiento como fenómeno sobre el cual aún existe poca reflexión, necesita, para su comprensión de una perspectiva constructivista, en que las teorías y las propuestas contemplen los propios actores de ellas destinatarios.

Finalmente, tomado como una cuestión de salud pública, los *cuerpos envejecidos* deben ser retirados de la pauta analítica individual y colocados en un ámbito sociocolectivo más amplio de transformación político y social.

REFERENCIAS

1. Benites MO. Envejecimiento poblacional: actualidad y futuro. Medisur [internet]. 2017 [consultado 16 Abr 2017]; 15(1): 8-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100003
2. Mendieta-Izquierdo G. Cuerpo masculino: un análisis para la salud pública. Rev. Fac. Nac. Salud

- Pública [internet]. 2015 [consultado 16 Abr 2017]; 33(1):101-110. Disponible en: http://www.academia.edu/25927616/Cuerpo_masculino_un_an%C3%A1lisis_para_la_salud_p%C3%BAblica
3. Amorós C. Dimensiones del poder en la teoría feminista. Madrid: Uned; s.f
 4. Marx K. Trabajo asalariado y capital. París: El Capital; 1976.
 5. Fournier-Pereira M. Interseccionalidad: la fibra que teje lo abyecto. *Realis*. 2015; 5(2): 26-39.
 6. Lassen AJ. Biopolíticas de la vejez: Cómo el conocimiento sobre el envejecimiento forma políticas de envejecimiento activo. *Sociología Histórica* [internet]. 2015 [consultado 16 Abr 2017]; 5: 331-362. Disponible en: http://www.academia.edu/25630086/Biopol%C3%ADticas_de_la_vejez_C%C3%B3mo_el_conocimiento_sobre_el_envejecimiento_forma_pol%C3%ADticas_de_envejecimiento_activo
 7. Fernández X, Robles A. I Informe del estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. Universidad de Costa Rica: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor; 2008 [consultado 16 Abr 2017]. Disponible en: <http://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ESPAM/espam.html>
 8. Foucault M. La historia de la sexualidad. 29ª edición. México: Siglo veintiuno editores, S.A; 2002.
 9. Rodríguez A. El trabajo con mujeres en el contexto comunitario: algunas discusiones necesarias para la psicología comunitaria y el feminismo. En: Dobles I, Maroto A, Masís MJ, Rodríguez A. (Eds.). *Miradas sentidas y situadas: experiencias con grupos y comunidades*. San José: Editorial Universidad de Costa Rica; s.f.
 10. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores [Internet] Ginebra: OMS; 2016 [consultado 16 Abr 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
 11. Galtung J. Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia [Internet]. Colección Red Gernika. Bilbao: Gernika Gogoratuz; c1998 [consultado 6 May 2017]. Disponible en: <https://www.academia.edu/22233482/Johan-Galtung-Tras-La-Violencia-3R>
 12. Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021. San José: CONAPAM; 2013. 1.ed.
 13. Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor. Por una vida sin violencia hacia las Personas Adultas Mayores. II. Colección Folletos Institucionales del CONAPAM [Internet]. San José: CONAPAM; 2013 [consultado 6 May 2017]. Disponible en: <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20VIOLENCIA.pdf>
 14. Conti T. Os Conceitos de Violência Direta, Estrutural e Cultural. [Internet]. 2016 [consultado 6 May 2017]. Disponible en: <http://thomasvconti.com.br/2016/os-conceitos-de-violencia-direta-estrutural-e-cultural/>
 15. Constitución política de Costa Rica. Sistema Costarricense de Información Jurídica [Internet]. San José: Asamblea Nacional Constituyente; 1949 [consultado 6 May 2017]. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/busqueda/normativa/normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=871&strTipM=TC
 16. Ley Integral para la Persona Adulta Mayor N°7935. Sistema Costarricense de Información Jurídica. [Internet]. San José: Asamblea Legislativa; 1999 [consultado 6 May 2017]. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=4365&nValor3=95259¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=4&strSim=simp
 17. Goffman E. Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4ta ed. Río de Janeiro: Zahar Editores; 1982.
 18. Chnaiderman M. O mito do corpo joven a qualquer preco. En Alves N, Guimaraes C (Orgs.), *Traçessias do tempo: Acompanhamento terapêutico e envelhecimento* [Internet]. 2013 [consultado 11 Abr 2017]; 41- 50.
 19. Bauman B. Modernidad líquida. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina S. A; 2002.
 20. Caravaca JA. Drogas en la contemporaneidad: 100 miligramos de reflexiones. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica* [internet]. 2016 [consultado 12 Jul 2017]; 31: 1-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.22826>.
 21. Andreoletti C, Leszczynski J, Disch W. Gender, Race, and Age: The Content of Compound Stereotypes Across the Life Span. *International Journal Of Aging & Human Development* [Internet]. 2015

- [consultado 2 Jun 2017]; 81(1-2): 27-53. Disponible en: MEDLINE with Full Text.
22. Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. Mitos y Estereotipos acerca del envejecimiento y la Vejez [Internet]. San José: CONAPAM; 2013 [consultado 13 Abr 2017]. Disponible en: <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20MITOS.pdf>
 23. Nelson,TD. Promoting Healthy Aging by Confronting Ageism. California, E.E.U.U, 2016. American Psychologist [Internet]. 2016 [consultado 26 May 2017]; 71 (4): 272-286. Disponible en: <http://web.ebsco-host.com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=0edd1e12-0c00-4b59-ba7d-afdbdc87b1ef%40sessionmgr120&vid=0&hid=115>
 24. Barber, SJ. An Examination of Age-Based Stereotype Threat About Cognitive Decline: Implications for Stereotype-Threat Research and Theory Development. Perspectives on Psychological Science [Internet]. 2017 [consultado 13 Abr 2017]; 12(1): 62-90. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1745691616656345>
 25. Ramos O, Arenas A. Algunas conceptualizaciones acerca de la dignidad del anciano en bioderecho. Pers. Bioét [Internet]. 2015 [consultado 16 Abr 2017]; 19(1): 25-35. DOI: 10.5294/pebi.2015.19.1.3
 26. Jodelet, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría. En Moscovici, S. Psicología social. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1984.
 27. Guerrero N, Yépez MC. Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. Rev Univ. Salud [internet]. 2015 [consultado 16 Abr 2017]; 17(1): 121-131. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>
 28. Cerri C. Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. Athenea Digital [internet]. 2015 [consultado 16 Abr 2017]; 15(2): 111-140. DOI: 10.5565/rev/athenea.1502
 29. Juárez C, Marquéz M, Salgado N, Pelcastre BE, Ruelas MG, Reyes H. La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. Rev Panam Salud Publica [internet]. 2014 [consultado 16 Abr 2017]; 35(4): 284-290. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n4/08.pdf>
 30. Tisnés A, Salazar LM. Envejecimiento poblacional en Argentina: ¿qué es ser un adulto mayor en Argentina? Una aproximación desde el enfoque de la vulnerabilidad social. Papeles de Población [internet]. 2016 [consultado 16 Abr 2017]; (88): 209-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v22n88/1405-7425-pp-22-88-00209.pdf>
 31. Cardona JA, Álvarez MI, Pastrana S. Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos, Medellín, Colombia, 2012. Rev Cienc Salud [internet]. 2014 [consultado 16 Abr 2017]; 12(2): 139-55. DOI: dx.doi.org/10.12804/revsalud12.2.2014.01
 32. Carmona S. Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México. Población y Salud en Mesoamérica [internet]. 2016 [consultado 16 Abr 2017]; 13(2): 1-19. DOI: 10.15517/psm.v13i2.21747
 33. Olivera J, Clausen J. Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. Economía [internet]. 2014 [consultado 16 Abr 2017]; 37(73): 76-112. ISSN: 02544415
 34. Fuentes G, Flores FD. La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. Papeles de Población [internet]. 2016 [consultado 16 Abr 2017]; (87): 161-181. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v22n87/1405-7425-pp-22-87-00161.pdf>