

Aspectos psicosociales en el envejecimiento de las mujeres¹

Dolores Castaño(*)
Isabel Martínez-Benlloch

Universidad de Valencia

Resumen: Este trabajo analiza el envejecimiento femenino y, con más detalle, aquellos aspectos diferenciales como son los peculiares rasgos sociales del rol femenino y su repercusión sobre el envejecimiento, la menopausia y los derivados del papel de ama de casa cuando llega la jubilación.

Palabras clave: Envejecimiento de la mujer; menopausia.

Title: Psychosocial aspects of aging in women.

Abstract: This paper analyses the special aspects of aging in women, such as the role of women in our society and its effect on aging. The consequences of menopause and housekeeping on retirement are also reviewed.

Key words: Aging in women; menopause.

Introducción

De entre los muchos estereotipos sostenidos por las distintas sociedades históricas, sobre todo en occidente, hay dos que han incidido de manera persistente en el desarrollo, como sujetos psicosociales, de las personas. Uno hace referencia a las diferentes representaciones que del mundo y las cosas se establecen en función del sexo y el otro a las imágenes mentales, por lo general muy simplificadas, que existen en torno a la vejez.

En las sociedades industrializadas en las que es fundamental alcanzar cotas de poder, competencia y eficacia, siendo miembros activos de la estructura económica mediante el mercado

(*) **Dirección:** Deptº de Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Avda. Blasco Ibáñez, 21. 46010 Valencia (España).

¹ Nota: Este trabajo es ampliación de una comunicación presentada en *la XXXIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Psicología*. Valencia, 12-13 de mayo de 1989.

de trabajo, la vejez es vivida en gran medida, como una constatación del crepúsculo, no sólo biológico sino social de las personas.

Esta imagen negativa que enfatiza las carencias favorece el rechazo que la sociedad muestra hacia la vejez. Imagen que, como toda construcción social, va a tener efectos tanto para lo que la padecen como para el resto, sobre todo los jóvenes. Sin embargo, compartimos la idea de que el sentido que cada persona asigne a su existencia, a su sistema global de valores, etc... definirá la percepción del sentido y valor de la vejez tanto propia como ajena.

No obstante, una mirada rápida a las distintas sociedades nos muestra que la idea de la vejez ha caminado por sendas en las que convivía con sentidos peyorativos y devaluativos. Así, la edad aparece como fuente de descalificación. En el momento actual la noción de la vejez se ha enriquecido tanto en el plano psicosocial como en el biológico, sin embargo los lugares comunes se han perpetuado, añadiéndose dos elementos, por un lado el relativo al desapego propio de la edad y el otro, desde la sociedad tecnocrática, la creencia de que con los años el saber no se acumula sino que caduca. (Beauvoir, 1978).

Además, en esta etapa de la vida de las mujeres van a estar sometidas a una doble discriminación debida a los prejuicios relativos a su sexo ya su edad. Hay que señalar que aunque se han incrementado los estudios sobre la vejez, prácticamente no existe investigación sobre los procesos de envejecimiento en las mujeres.

Uno de los problemas asociados al envejecimiento es la disminución del poder adquisitivo y del status social, factores ambos que inciden sobremanera en las mujeres, hasta tal punto que en el Mercado Común empieza a hablarse de feminización de la pobreza.

Construcción social de los roles de género. Efectos en la mujer madura

Aunque la mujer como sujeto de la historia, ciencia, etc, ha sido invisible a través de los siglos, -ya que tanto el conocimiento como la organización social giran entorno al varón, al fijar este las bases de un orden instrumental, económico, sexual, lingüístico, familiar-, las diferentes disciplinas científicas, con el silencio o el mantenimiento de mitos, han contribuido a consolidar la discriminación sexual. (Martínez Benlloch, 1986).

Desde la antigüedad la filosofía y las religiones, que reflejan reproducen y legitiman el orden social (Moreno, 1986), han transmitido una imagen de la mujer subordinada, por naturaleza, al varón. Así mismo aparece como portadora de la maldad ya que al ceder a la tentación incitó al varón al pecado.

Este androcentrismo colocó a las mujeres ante un dilema, puesto que deben por una parte, sostener, la brujería, la hechicería. En la mitología, Scylla tritura los huesos de los varones y se los come, Circe seduce a los varones y los convierte en cerdos, Pandora abre la caja misteriosa dejando salir a los espíritus malignos. O por el contrario, convertirse en madres abnegadas productoras y reproductoras (Lorite, 1987), dedicadas a la organización y control del espacio doméstico y a la crianza de los hijos.

Como pone de manifiesto Martlin (1987) la psicología no ha permanecido ajena a la consolidación de este "orden". Desde mediados del siglo XVI (Huarte de S. Juan, el funcionalismo, el darwinismo, la sociología, etc.), establecen diferentes justificaciones teóricas, basada en un

modelo naturalista y biológico, que sostiene las diferencias sexuales en inteligencia, temperamento, potencialidad social y educativa, instinto maternal y la complementariedad de la mujer respecto al varón (Shields, 1975).

Evidentemente estas diferencias "naturales" conllevan funciones diferenciales que la sociedad, en cada momento, ha adjudicado a sus necesidades, ahora bien, perpetuando las relaciones de poder.

La investigación actual al separar analíticamente el sexo del género, permite constatar que el sexo *per se* no es causa de desigualdad social sino que la oposición de género es la que lleva implícita la desigualdad, así mismo facilita el análisis de las relaciones de poder que sustenta esta desigualdad. Estos estudios (Izquierdo, 1988, Lorenzi-Cioldi, 1988), plantean no solo que el género es una construcción social, sino que esa misma construcción confiere unas especiales características a la investigación sobre el mismo (Pastor *et al.*, 1989). Supuesto este, que nosotras compartimos.

La conceptualización de la androginia psicológica (Bem, 1974) surgida de la profunda y sistemática crítica llevada a cabo por Constantinople y por las numerosas investigaciones correlacionales y factoriales posibilitó la crisis y caída del modelo de congruencia, según el cual debe darse una relación directa entre dimorfismo sexual y genérico, y manifestó la necesidad de conceptualizar masculinidad/feminidad (Martínez Benlloch *et al.*, 1988).

Para conceptualizarla, los teóricos de la androginia partieron de dualidades. Apoyándose en las aportaciones de Parsons-Bales y Bakan asociaron los rasgos instrumentales/agentes que significan independencia, fortaleza, decisión, asertividad, deseo de acción, competencia, autocontrol, etc. con lo masculino, mientras que los rasgos expresivo/comunales que conllevan afectividad, compasión, preocupación por los demás, dependencia, pasividad, ser agradable, es decir, intereses personales y relaciones de cooperación con lo femenino.

Ahora bien, aunque estos dos modos de existencia, lo masculino y lo femenino, se dan en todos los sujetos -abarcando connotaciones alternativas--, lo cierto es que la distribución de los roles favorece que las mujeres se encuentren en posiciones más bajas y con menor poder social o continúen siendo amas de casa (Barberá *et al.*, 1988; Laite y Halfpenny, 1987).

Así pues, se espera que las mujeres, sobre todo las mayores de 50 años que han recibido esos valores a lo largo de su educación se ocupen del cuidado y educación de los hijos, la organización doméstica, el cuidado de enfermos, abuelos y nietos, ayuda a los hijos como abuelas, es decir, todas ellas tareas con una reducida proyección social y personal (Devine, 1989; Finley, 1989). Un estilo de vida bastante limitado, que unido al cambio de valores actual ha permitido pensar que bastantes mujeres de esta generación padecen el "síndrome de la generación atrapada". Síndrome que se manifiesta en un doble sentido, por un lado desde los roles de género, las mujeres de esta generación, por lo general, son amas de casa, sin haber tenido opción profesional, y por otro, se sienten comprometidas, en el cuidado de sus padres por una parte y el de sus hijos y marido por otra.

Un envejecimiento que no es tal

El tema de la menopausia ha sufrido a lo largo del tiempo distintos tratamientos desde disciplinas médicas y sociológicas. Hasta nuestro siglo, como la esperanza de vida en las mujeres era muy baja, se asociaba la menopausia con el envejecimiento.

Sin embargo, al aumentar la esperanza de vida (en la actualidad aproximadamente 78 años) podemos considerarla como un cambio en la vida de las mujeres. Pero, si bien es cierto que conlleva cambios hormonales, esto no justifica ni la exclusión del espacio social ni su declive vital, puesto que si la menopausia aparece alrededor de los 50 años, todavía les queda a las mujeres un tercio de vida en la que son capaces de realizar múltiples actividades.

Una sociedad que enfatiza la función reproductora y maternal genera mitos que arrinconan a las mujeres a un lugar secundario cuando esta capacidad desaparece. No es casual que popularmente a la menopausia se le llame "retiro". Mitos que la filosofía, literatura, religión y medios de comunicación se han encargado de mantener.

En la actualidad los avances en la investigación clínica están permitiendo desmitificar conocimientos relativos a este estado, estableciendo una aproximación rigurosa y sistemática. No obstante, debe tenerse en cuenta que muchas veces los sujetos de investigación son mujeres que sienten de modo conflictivo esta etapa, de ahí que no deban generalizarse los resultados a toda la población. No hay que olvidar que la mayoría de mujeres viven la menopausia sin problematizarla, integrándola perfectamente en su desarrollo.

Investigaciones llevadas a cabo con muestras amplias, -que no presentan sintomatología clínica-, ponen de manifiesto la necesidad de introducir metodologías que permitan diferenciar los síntomas específicos de la menopausia (Goodman, 1980). Diversos autores consideran que algunos síntomas psicológicos asociados a la menopausia (depresión, ansiedad, insomnio, inestabilidad, agotamiento, etc.) se dan en amplias capas de la sociedad por diversos motivos, por lo que la investigación debe contemplar, además de los estudios clínicos, estudios poblacionales (longitudinales, transculturales, intersexuales) que posibiliten un mejor entendimiento de los factores biopsicosociales que inciden en esta cuestión.

Numerosos autores comparten definiciones de menopausia afines a la planteada en el Primer Congreso Internacional sobre Menopausia (Utian y Serr, 1976) y que afirma: "El climaterio es una fase en el proceso de envejecimiento de las mujeres que marca la transición del estadio reproductivo de la vida al no reproductivo".

La menopausia es el final del periodo menstrual y ocurre dentro del climaterio.

En este sentido la investigación pone de manifiesto que el climaterio es un estado del desarrollo que se da tanto en varones como en mujeres, si bien sus manifestaciones son diferentes. Plantean que el climaterio en la mujer se da a lo largo de tres periodos: la premenopausia, la menopausia y la postmenopausia.

En el primero comienzan a observarse manifestaciones hormonales biológicas y clínicas indicativas de la menopausia, mientras que el segundo vendría indicado por el cese permanente de las menstruaciones, -precedido de una ausencia de estas durante 12 meses-. Esto ocurre a consecuencia de la pérdida de la función endocrina de los ovarios, lo que comporta una disminución de la secreción de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona), (Rivière y Dexeus, 1988).

Paradójicamente, aun cuando la menopausia forma parte del climaterio, éste es subsumido por el término menopausia. Creemos que esto puede deberse al énfasis que la sociedad pone en la capacidad reproductora de las mujeres.

Algunas mujeres manifiestan síntomas físicos al atravesarla. En cuanto a frecuencia, en primer término, aparecen los sofocos (aproximadamente 75%). También se observan cambios en los genitales ya que el epitelio vaginal adelgaza y las secreciones vaginales disminuyen, igualmente aumenta la posibilidad de ganar peso y de sufrir cefaleas, fatiga y vértigos. Sin embargo, sólo un 25% de mujeres padece estos síntomas con la suficiente intensidad como para requerir asistencia médica (Permuter y Bart, 1982).

Simone de Beauvoir en su libro sobre la vejez manifiesta la fuerte relación que existe entre el estilo de vida de cada mujer (expectativas, valores, autoestima...) y la vivencia de eventos eminentemente femeninos (menarquia, embarazo, menopausia...). En este sentido se observa que las expectativas respecto a los cambios físicos y comportamentales que sufrirán las mujeres de mediana edad, actúan favoreciendo o dificultando la aparición de síntomas asociados a la menopausia.

Ahora bien, esto no significa que algunas mujeres no vivencien de manera conflictiva este evento, ya que la dolencia, cuando aparece, es real.

En la mitad de la década de los sesenta, los médicos estadounidenses (Wilson, 1966), convencidos del beneficio que para las mujeres menopáusicas tenía la administración de grandes dosis de estrógenos, propusieron una campaña intensiva de utilización de éstos. Esta terapéutica de reemplazo hormonal con estrógenos se ha utilizado, entre otras razones, para la prevención de la osteoporosis. Aunque existen muchas pruebas de que la carencia de estrógenos es la que origina una aceleración de la pérdida ósea no está claro el mecanismo exacto. Por eso muchos autores han señalado la importancia que la actividad física, el calcio, la dieta y la vitamina D, tienen como factor preventivo en esta enfermedad. Investigaciones realizadas en la década de los 70 (Ziel y Finkle, 1975) constataron la relación existente entre el tratamiento de estrógenos y el cáncer de útero, lo que produjo una reducción de esta práctica terapéutica.

Con respecto a los síntomas psicológicos, la investigación actual cuestiona la relación existente entre menopausia y problemas psicológicos asociados a ella. Algunos autores (Permuter y Bart, 1982; Woods, 1982; Maltin, 1987) destacan su status de mito ya que se observa que probablemente son otros factores los que inciden en la estabilidad emocional en esta etapa. La mediana edad es un momento estresante "per se" sobre todo para las mujeres ya que se producen cambios en su imagen corporal (pérdida del modelo dominante de belleza, atracción sexual, etc.) y en el ámbito familiar (autonomía de los hijos, inestabilidad de la pareja, etc.), (Formanek y Gurian, 1987).

Aunque la sociedad sobreestima los aspectos negativos de la menopausia, muchas mujeres destacan los positivos al no tener que preocuparse de la menstruación y poder tener relaciones sexuales sin miedo al embarazo.

La jubilación en las mujeres

La jubilación como tránsito ecológico radical en la vida, supone una ruptura con parte del pasado, colocando a las personas ante la necesidad de adaptarse a un nuevo estatus que acarrea ventajas; descanso, tiempo libre, pero también tiene desventajas; empobrecimiento, descalificación, devaluación.

En ocasiones la angustia engendrada por este hecho puede terminar en depresiones duraderas. No obstante, cuanto mayor nivel intelectual y cultural, más ricas y variadas serán las actividades de las personas jubiladas.

En las mujeres la idea de la jubilación prácticamente no existe, es invisible, bien porque al ser amas de casa es la muerte quien las jubila o porque estando incorporadas al mundo del trabajo siempre existe la "doble jornada". Tal como mantiene Durán (1986): "Cuando el trabajo de las mujeres se trata, vale más recordar también la otra acepción del término jornada que es la que hace equivaler "figuradamente" al tiempo que dura la vida humana. Porque para las mujeres, su jornada es su vida y su vida, su jornada" (pag.33).

Esto hace que existan grandes diferencias en el significado que tiene la jubilación para ambos sexos, ya que los varones hacen del trabajo su proyecto de vida, mientras que las mujeres combinan, en el mejor de los casos, su proyecto laboral con el familiar. Así, para muchas mujeres la jornada no tiene límite, no hay noches, ni vacaciones.

Cuando, desde los estereotipos sexuales, se fomenta esta imagen femenina, la mujer vive con angustia el crecimiento y abandono del hogar de los hijos, ya que su "ser necesaria" se pone en cuestionamiento. Algunos autores del ciclo vital denominan este sentimiento "síndrome del nido vacío".

En cambio, otros autores (Livson, 1983; Matlin, 1987) entienden que el inicio de la vejez hay además otras variables que para las mujeres son importantes. Por ejemplo, tienen que asumir el deterioro físico con lo que esto conlleva para su autopercepción como sujeto sexuado; la frustración personal al no poder sostener la imagen de "supermujer" que la sociedad le exige; la ambivalencia con que vive, si es que la vive, su sexualidad y la de su pareja. Igualmente, tiene que sostener la imagen negativa de la sociedad hacia la vejez, -las mujeres son viejas, los hombres son maduros-.

En el momento actual en España, aproximadamente un 30% de mujeres realiza trabajo asalariado, las restantes ejercen de amas de casa o trabajan para la economía sumergida. Durán (1986), considera que las mujeres dedican su capacidad de trabajo al hogar produciendo servicios que favorecen a la unidad familiar. Las tareas del trabajo doméstico incluyen: tareas de reproducción; tareas de ejecución (limpieza, alimentación, vestido); tareas de gestión (organización del espacio doméstico) y tareas de socialización y atención afectiva. Ardua responsabilidad, que no siempre es reconocida, y que nos permite entender los altos porcentajes de depresión y desajustes psicológicos que presentan las amas de casa.

Para éstas, el proceso de envejecimiento es considerablemente duro. Al disminuir las obligaciones familiares tienen que: reorganizar su vida y aceptar que la jubilación del marido les va a suponer un mayor control y pérdida de independencia (McGee y Wells, 1982). Además, la sociedad las valora negativamente por su inactividad, de hecho no cobran "pensión", habiendo estado trabajando toda su vida. Para compensar los sentimientos de baja autoestima e inutili-

dad, muchas mujeres que son abuelas, quieren ser útiles y colaboran en el espacio familiar de los hijos.

En cuanto a las mujeres incorporadas al mercado de trabajo la problemática es distinta. Tanto para los varones como para éstas, el trabajo puede tener múltiples sentidos, desde ser una forma de ganar dinero, hasta un lugar de realización personal. Obviamente, la vivencia de la jubilación va a estar impregnada de este sentido.

Las investigaciones realizadas por Szinovac (1983) plantean que las mujeres pueden tener más dificultades ante la jubilación e incluso tardar más tiempo en adaptarse a ella.

Como el significado de la jubilación va a depender básicamente de la importancia que el trabajo tenga para las mujeres, podemos establecer:

1) Cuando la mujer es cabeza de familia y/o trabaja por necesidades económicas, la jubilación se afronta con angustia porque, aunque libera de la "doble jornada", supone una situación económica muy precaria. Normalmente las mujeres tienen remuneraciones más bajas y las pensiones dependen de ellas.

2) Cuando la mujer trabaja para "ayudar" a la economía familiar, la jubilación se puede esperar con satisfacción, ya que supone abandonar la "doble jornada". A partir de ese momento la mujer se dedica al rol familiar. Probablemente con posterioridad valora y añora el espacio de relación social, que el trabajo favorecía.

3) Cuando la mujer realiza una actividad laboral que le produce satisfacción, la jubilación, normalmente conlleva una pérdida análoga a la del varón, aunque en algunos casos este sentimiento es más doloroso, puesto que el acceso a determinados espacios laborales le supuso mayor esfuerzo.

En todo caso, la jubilación coloca a las mujeres ante la necesidad de constatar sus límites tanto biológicos como psicosociales, ya que a partir de entonces engrosarán la lista de sujetos, que la sociedad considera "inactivos", y no sólo laboralmente, sino también en otros aspectos importantes de su vida.

Envejecimiento y salud psicológica

Existen dificultades para establecer los efectos que el proceso de envejecimiento tiene en la salud mental de las ancianas debido a la escasa investigación. Sin embargo, pensamos que, por el hecho de ser mujeres, padecerán los trastornos de personalidad propios de la edad (ansiedad, síntomas depresivos, baja autoestima, depresión del duelo por la muerte de la pareja, insomnio, etc.) y aquellos que desde los estereotipos de género -por aquello de la profecía autocumplida- son propios (fuerte emotividad, inestabilidad emocional, bajo autoconcepto, autocontrol y autoestima, baja motivación, ruptura de lazos de apego, viudedad).

Para las mujeres una de las cuestiones más duras es la aceptación de su nueva imagen corporal, sobre todo si han sufrido algún tipo de intervención quirúrgica específicamente femenina: mastectomía o histerectomía.

Estas intervenciones suelen repercutir en la autoimagen que la mujer tiene así como el autoconcepto del rol femenino y en su autoestima porque son vividas como una agresión y mutilación de su imagen corporal.

Actualmente, desde la teoría procesual de la información se han elaborado modelos explicativos del desarrollo y funcionamiento de los estereotipos de género en base a esquemas cognitivos integrables en el autoconcepto.

Así mismo, se estudian en función del género y desde aproximaciones socio-cognitivas, ya sea desde los presupuestos del procesamiento de la información, o desde los constructos motivacionales, diversos tópicos psicológicos relacionados con: patrones de atribución (O'Leary y Hansen, 1985; Eccles- Parsons, 1983), niveles de expectativas (Mayor y Barberá, 1987; Eccles *et al.*, 1984), percepción de la justicia distributiva (Deaux y Major, 1987; Martínez Benlloch *et al.*, 1988), motivación del logro (Sutherland y Veroff, 1985; Barberá y Mayor, 1987), expresión emocional (Shields, 1987; Barberá y Martínez Benlloch, 1989), etc., introduciendo modelos metodológicos que diferencian la variable sexo y género, y que aportan explicaciones valiosas para las mujeres.

Aún existiendo suficiente investigación en estas áreas psicológicas, es difícil poder inferir a partir de estos trabajos -realizados con mujeres jóvenes- conclusiones generalizables a la población anciana, puesto que los últimos cambios sociales influyen en la dirección de los resultados.

En síntesis, podemos decir que aunque las mujeres normalmente tienen grandes dificultades para aceptar su envejecimiento una vez en él, le encuentran sentido a la vida y suelen estar satisfechas. Un estudio realizado en la Escuela de Enfermería de la Universitat de València dentro de un programa integral de asistencia preventiva, llevado a cabo en Godella, señala que esto es así, excepto si las mujeres residen en asilos, mostrando mayor tristeza y sensación de inutilidad.

De lo expuesto anteriormente puede entresacarse una imagen pesimista de la vejez. Sin embargo, queremos finalizar esta exposición señalando la existencia de recursos suficientes (psicológicos y socio-económicos) que permiten considerar esta etapa de la vida como generadora de experiencias válidas para las personas.

No obstante, para que esto sea factible es necesario que en nuestra sociedad se produzcan cambios tendentes a introducir nuevos sentidos de la actividad y del ocio. El reconocimiento y valoración de nuevos espacios cotidianos posibilitará, sobre todo para las mujeres, una vivencia de la vejez más activa y satisfactoria.

Referencias

- Barberá, E. y Martínez Benlloch, I. (En prensa). Nuevas perspectivas explicativas acerca de la vinculación género-emoción. *Boletín de Psicología*.
- Barberá, E. y Mayor, L. (1987). Consideraciones sobre la motivación de logro y el autoconcepto de género. *Boletín de Psicología*, 15, 41-58.

- Barberá, E. y Martínez Benlloch, I. y Pastor Carballo, R. (1988). Diferencias sexuales y de género en las habilidades cognitivas y en el desarrollo motivacional. En J. Fernández (Coord.), *Nuevas perspectivas en el desarrollo del sexo y el género*. Madrid: Pirámide.
- Beauvoir, S. (1970). *La veillesse*. Paris: Gallimard (Ed. cast. Barcelona: Edhasa, 1ª reimpr. 1989).
- Bem, S.L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 155-162.
- Deaux, K. y Major, B. (1987). Putting gender into context: An interactive model of gender-related behavior. *Psychological Review*, 94(3), 369-389.
- Devine, P.G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(1), 5-18.
- Durán, M.A. (1986). *La jornada interminable*. Barcelona: Icaria.
- Eccles-Parsons, J. (1983). Sex differences in mathematics participation. En M. Steinkamp y M. Maehr (Eds.), *Women in Science*. Greenwich CT: JAI Press.
- Eccles-Parsons, J., Adler, T. y Meece, J.L. (1984). Sex differences in achievement: A test of alternate theories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (1), 26-43.
- Finley, N.I. (1989). Theories of family labor as applies to gender differences in care giving for Elderly parents. *Journal of Marriage and the Family*, 34(1), 79-86.

