

“Espero todavía me queden muchos años más de vida útil”. Ejercicio físico, cuerpo y emociones de quien envejece

“I hope I still have many more years of useful life left”. Physical exercise, body and emotions of those who age

Alexis Patricio Sossa Rojas*

Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
apsossa@uc.cl

Resumen

Este artículo reflexiona sobre la relación ejercicio físico y personas mayores, concentrándose en el enfoque de cuerpo/emociones como eje para guiar la discusión. El objetivo es entender a través de las experiencias corporales de personas mayores cómo viven el proceso de envejecimiento, en el marco del deporte y el ejercicio físico. Este artículo se basa en un estudio etnográfico en donde se trabajó con 40 personas (10 hombres y 30 mujeres, incluidas dos instructoras para clases para personas mayores) quienes se ejercitan constantemente en Santiago de Chile. Aquí presento resultados que hacen visible un conjunto de prácticas, emociones y corporalidades asociadas al ejercicio físico y al proceso de envejecimiento, a través de tres dimensiones. La idea de cuerpo útil; cuerpo sano; y cuerpo viejo. Las implicaciones de estos resultados muestran tanto la heterogeneidad como aquellos significados, prácticas y corporalidades que unen a las personas mayores en sus procesos de envejecimiento y en sus relaciones con el ejercicio físico. Estos aportes son material cualitativo relevante para los estudios sobre cuerpo/emociones, actividad física, personas mayores y bienestar.

Palabras Claves: Ejercicio Físico; Cuerpo Envejecido; Etnografía; Deporte; Corporalidad.

Abstract

This article reflects on the relationship between physical exercise and older people, focusing on the body/emotions approach as the axis to guide the discussion. The objective is to understand, through the bodily experiences of older people, how they experience the ageing process within the framework of sports and physical exercise. This article is based on an ethnographic study where I worked with 40 people (10 men and 30 women, including two instructors for classes for seniors) who exercise constantly in Santiago, Chile. Here, I present results that make visible a set of practices, emotions and corporalities associated with physical exercise and the ageing process through three dimensions. The idea of a *useful body*, a healthy body, and an *old body*. The implications of these results show both the heterogeneity and those meanings, practices and corporalities that unite older people in their ageing processes and in their relationships with physical exercise. These contributions are qualitative material relevant to studies on body/emotions, physical activity, older people and well-being.

Keywords: Physical Exercise; Aged Body; Ethnography; Sport; Corporality.

* Doctor en Ciencias Sociales, Universidad de Ámsterdam, Países Bajos. <https://orcid.org/0000-0002-5524-4980>

“Espero todavía me queden muchos años más de vida útil”. Ejercicio físico, cuerpo y emociones de quien envejece

Introducción

El deporte representa una herramienta de salud holística que unifica múltiples pilares de la medicina del estilo de vida (Walsh et al., 2022). La participación deportiva ha sido reconocida como una estrategia eficaz para mantener y mejorar la salud social y psicológica de las personas mayores, así como también promover un envejecimiento saludable (Jenkin et al., 2017; Gilleard y Higgs, 2002; Faß y Schlesinger, 2021; Collinet y Delalandre, 2017; Kim et al., 2021; Sánchez-Santos et al., 2022).

Para esta población, tanto el deporte como la realización de actividades física aportan beneficios a su prosperidad física, social, emocional y cognitiva. Contribuyen a mejorar la calidad de vida, aumentar los niveles de autoestima y estado de ánimo, así como también se ha demostrado que las personas mayores que hacen ejercicio obtienen mayores niveles de equilibrio, flexibilidad y fuerza muscular (Dergance et al., 2003; Sales, et al., 2017; Lai et al., 2022; Sossa, 2020). Realizar actividades físicas está relacionado con menos riesgos de depresión, ansiedad, demencia y enfermedad de Alzheimer (Kazeminia et al., 2020; Callow et al., 2020). También, se ha confirmado el impacto positivo de la actividad física en la percepción de felicidad (Lin et al., 2020).

En consecuencia, se prescribe que las personas mayores de 65 años o más deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa (OMS, 2020). Las directrices de la OMS incorporan actividad física con énfasis en el equilibrio funcional y el entrenamiento de fuerza 3 o más días por semana (Bull et al., 2020).

Ahora bien, es menester preguntarse si existen diferencias en la comprensión de cómo las personas mayores acceden a actividades físicas en diferentes contextos culturales, y cómo las actividades físicas individuales y grupales pueden generar diferentes resultados emocionales y/o de salud (Horne et al., 2013; Sossa, 2022). Asimismo, los sujetos conocemos el mundo por y a partir de nuestros cuerpos, esto implica que lo hacemos desde el entramado de percepciones, emociones y sensaciones que se producen y reproducen a partir de nuestros intercambios con el contexto socioambiental (Cervio, 2015). Ahora bien, ¿qué emociones tienen y despliegan las personas mayores hoy en día en relación al ejercicio físico?

Las emociones son una ruta de entrada privilegiada por donde se observa cómo lo social se hace cuerpo, y a través de las cuales se constata el desarrollo de las conexiones entre ambiente e individuo. De la cita textual con la que se parte este artículo, “*Espero todavía me queden muchos años más de vida útil*”, se pueden desprender una serie de reflexiones. Para este artículo nos basaremos en tres. Primero, la cita nos habla de un deseo, de un pensar en el futuro con la expectativa de estar vivos, pero esa vida no basta en sí misma, sino que debe además ser útil, funcional, aprovechable. Para abordar este punto hablaremos bajo el marco del *cuerpo útil*. Segundo, para que un cuerpo sea útil, -al menos para Javiera, autora de la cita- el cuerpo debe estar saludable. Para abordar este punto hablaremos bajo el marco del *cuerpo sano*. Por último, la cita surgió en el marco de una entrevista que indagaba sobre las relaciones entre ejercicio físico y corporalidad de quien envejece. Para abordar este punto hablaremos bajo el marco del *cuerpo viejo*.

Metodología

Este artículo se basa en una investigación cualitativa sobre prácticas, saberes y significados articulados en el ejercicio físico de adultos mayores en Santiago de Chile post pandemia. El trabajo de campo comenzó en mayo de 2022, cuando la pandemia Covid-19 comenzaba a disminuir en Chile. Chile no es un país muy activo a la hora de realizar ejercicio físico o practicar deportes, por lo que encontrar personas mayores que hicieran ejercicio fue un desafío complejo. Además, se acercaba el invierno y en Santiago en invierno la actividad física disminuye aún más (Sossa, 2020). Asimismo, el Covid-19 y las regulaciones diseñadas para reducir y detener el contacto con otras personas hicieron que encontrar personas con quienes trabajar fuera complejo. Por eso, la mayoría de mis colaboradores pertenecían a centros para adultos mayores de dos municipalidades (Ñuñoa y San Joaquín). Estas unidades administrativas brindan diversos apoyos, eventos y actividades para personas mayores de forma gratuita o a muy bajo costo. El resto de mis informantes entrenan de forma privada y sin asociación con ningún grupo (pero son residentes de San Joaquín o Ñuñoa).

Los datos etnográficos se obtuvieron durante ocho meses utilizando tres métodos principales: observación participante, notas de campo y 38 entrevistas etnográficas. Estuve ocho meses hablando con ellos y ellas y en ocasiones los acompañé a sus actividades deportivas. Me reuní con ellos y ellas unas tres veces al mes durante ocho meses. Después de esto, me mantuve en contacto por teléfono, mensajes de texto y reuniones esporádicas.

Quizás para muchos enero de 2023 sea un mes en el que ya no se hablaba mucho del Covid-19. Sin embargo, para mis informantes todavía estaba muy presente. Había desconfianza, miedo, agotamiento por la pandemia, y continuaban los aforos limitados en muchas de sus actividades deportivas. Muchos continuaron usando alcohol gel y mascarilla y evitando el contacto físico con extraños u objetos ocupados por otros. Por ejemplo, a pesar de su peso, Teresa y su pareja llevaban sus propias mancuernas a sus actividades de entrenamiento en un gimnasio municipal.

El criterio utilizado para reclutar a los participantes fue que debían ser personas mayores de 65 años que hicieran ejercicio al menos dos veces por semana, dedicando 60 o más minutos al ejercicio físico por semana. Además, se incluyeron dos monitores/entrenadores de actividades deportivas para personas mayores porque estaban

especializados en esta población, y estaban cerca de ser ellas mismas personas mayores. Así, trabajé con 38 personas mayores entre 65 y 83 años (72 años fue la edad promedio) y dos instructoras, cada una de 63 años. Había 10 hombres y 30 mujeres, incluidas las dos instructoras.

Realicé entrevistas en profundidad al final o cerca de los ocho meses de trabajo etnográfico. Todas ellas fueron grabadas en audio y contaron con el consentimiento y aprobación por escrito de los y las participantes (fue imposible realizar las entrevistas con sólo dos personas). Las entrevistas duraron entre 50 y 100 minutos.

Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Mis 40 colaboradores firmaron un consentimiento indicando su interés en participar de mi estudio. Más detalles sobre mis colaboradores se pueden ver en la siguiente tabla.

Tabla 1. Colaboradores
(Ver Anexo)

Cuerpo útil

Sociológicamente podemos señalar que la noción de utilidad está influida por patrones culturales, normas sociales y valores que varían según el contexto y la época. Lo útil se entiende en el contexto de las interacciones sociales y las relaciones de poder que existen en una determinada sociedad. La utilidad se refiere a una capacidad o función de un sujeto para contribuir de manera positiva al bienestar personal y/o colectivo. Hoy en día hay una tendencia a que nuestro tiempo debe ser útil, nuestras decisiones deben ser rentables, nuestros cuerpos deben ser ágiles y energéticos. Además, la idea de utilidad puede estar vinculada a las estructuras de poder y desigualdad en una sociedad. En muchos casos, las personas o grupos que tienen más recursos, estatus o influencia tienen mayores oportunidades para ser percibidos como útiles y, por lo tanto, para obtener beneficios y privilegios.

Desde una perspectiva crítica, no sólo hay que cuestionar quién define qué es útil y en beneficio de quién. Sino que también cómo se vuelve acciones, cuerpo y emociones dicho mandato. En un mundo altamente tecnificado, consumista y desvinculado de grandes relatos metafísicos, las personas mayores parecen haber perdido su autoridad normativa, su valor, pues se ven envueltos en una cultura que valora más la generación de riqueza, la juventud, el fitness y la inmediatez. En sociedades donde el capitalismo se

ha transformado en una gran máquina depredatoria de energía -especialmente corporal (Scribano, 2009)- ¿qué lugar pueden aspirar a tener las personas mayores?

Una de las perspectivas de la sociología del cuerpo/emociones implica que las formas en que se experimentan los cuerpos/emociones, no constituyen estados internos, individuales y aislables; por el contrario, constituyen el resultado de la interacción con otros en determinados contextos (De Sena, 2016). El ya no trabajar, el no tener las mismas fuerzas que antes, el *yo no puedo*, o el *ella/él ya no puede/debe*, puede producir sentimientos de inutilidad, ansiedad y fragilidad. Wilde (2003) señala que la persona mayor puede experimentar una sensación de desconexión con el propio cuerpo, lo que se ha denominado “disembodiment”, en el que se percibe el propio cuerpo como extraño a uno mismo. Este “nuevo” cuerpo de la persona que ha envejecido no siempre responde a lo que se le solicita, se cansa más, olvida cosas, es un cuerpo que en ocasiones se vuelve un extraño.

Asimismo, aun cuando el cuerpo “funcione de manera normal”. El cuerpo envejecido se hace presente con una imagen y voz propia, es un cuerpo enlentecido, con canas, arrugas, manchas, que bien nos recuerda que la presentación social del sujeto se da a través del cuerpo. Violeta me comentó “*yo me siento joven, joven de espíritu, porque el espejo habla. No me siento vieja pero ya me veo vieja. La gente, como me miran, también hace que una se dé cuenta*”. Somos, en parte, lo que los otros ven (Scribano & Vergara Mattar, 2009) y, en este sentido, el cuerpo envejecido es un recurso para que alguien sea juzgado con todas las ideas asociadas a los paralelismos de ser persona mayor. Antes de estar envejecidos, el aspecto social de la vejez es el que aparece primero (Laín, 2001). A las personas se les empieza a ver y a tratar diferente. A esto se le ha denominado “reflejo recíproco” (Russo, 2004). Hay por tanto una vejez vivida por alguien y una vejez observada por los otros.

Parafraseando a Scribano (2012; 2019) existe un cuerpo imagen, piel y movimiento. El cuerpo imagen es un indicador del proceso de cómo “veo que me ven”. El cuerpo piel señala el proceso de cómo “siento-naturalmente” el mundo, y el cuerpo movimiento es la inscripción corporal de las posibilidades de acción. Así, las posibilidades de presentación social de la persona (cuerpo imagen) con las potencialidades para experimentar el mundo (cuerpo piel) y con las capacidades para desplazarse/hacer en el mundo social (cuerpo movimiento), son

parte de cómo se configuran nuestras interacciones con nosotros mismos y con aquello que nos rodea.

En relación al ejercicio físico y el deporte, existe una promoción a que las personas mayores hagan actividad física. Sin embargo, ¿qué tan fácil es para ellos y ellas acceder a espacios para ejercitarse? ¿Qué tan cómodos/bienvenidos se pueden sentir en ciertos lugares? Aquí la idea de cuerpo útil es interesante, pues todas las personas que participaron de mi estudio tenían una buena movilidad corporal y no eran dependientes, y aun así no siempre les era fácil/cómodo poder ejercitarse. Ejercitarse no sólo pasa por querer hacerlo, sino que hay distintas dimensiones personales, sociales y culturales para que suceda.

Los trabajos que se centran en las percepciones de las personas mayores sobre el entrenamiento en centros de entrenamiento, señalan que las personas mayores identifican a estos entornos como intimidantes, con instrucción inadecuada y acceso limitado a equipos lo que desmotiva el acudir a ellos (Andreasson et al., 2016; Bethancourt et al., 2014; Lübcke et al., 2012). Es más, en otros estudios no relacionados con la actividad física, se señala que las personas mayores simplemente dejaron de participar en ciertas actividades porque el acceso es deficiente, porque en ellas se les trataba como viejos o no deseados, y en aquellas en las que tenían que pedir un trato especial para poder continuar con la actividad (Minichiello et al., 2000).

No sólo los centros deportivos o ciertas actividades pueden ser alienantes para las personas mayores, pero las propias ciudades condicionan también que eso sea posible, evidenciando mecanismos estructurales que las convierten en una geometría socio-espacial y clasista particular. La ciudad es una cartografía que impone sus límites y posibilidades a la acción, al movimiento, a los sentidos y a las emociones. Exhibiendo u ocultando imágenes, provocando o restringiendo recorridos, incluyendo o excluyendo sujetos (Cervio, 2015). Santiago, su transporte público, sus lugares de recreación (distribuidos de manera desigual en base al poder adquisitivo de sus residentes) no favorecen a todas las personas mayores por igual.

Los dos miedos que más aparecieron en mis entrevistas fueron el de ser dependientes (llamado en ocasiones ser alguien inútil) y el miedo a caerse (muy ligado a lo primero, en cuanto podría generar dependencia). Scribano (2020) señala que el miedo es una emoción globalizada en estos tiempos. A este miedo generalizado, las personas mayores suman

miedos a sentirse inútiles, enfermarse, la muerte de un ser querido (o la propia), a la delincuencia y a tener un accidente. Estos miedos no son fantasiosos en tanto que, por ejemplo, las caídas se encuentran entre las principales causas de accidentes y mortalidad en personas mayores (Hester y Wei, 2013; Hayashi, 2014; Jacobs et al., 2014; Luck et al., 2015). Las estadísticas muestran que el 30% de las personas mayores de 65 años se caen al menos una vez al año (Cvecka et al., 2015).

Javiera me comentó: *“A lo único que le tengo pánico, porque les ha pasado a muchas amigas, y a una de mis hermanas que es la que me sigue, son los golpes. Caerse. Eso es trágico, porque varias de mis amigas han ido las hijas a verlas y las encuentran ahí aturdidas en el suelo”*.

El ejercicio físico implica moverse, para ser de esta acción algo seguro, se debe considerar nuestras ciudades, el acceso a bienes y servicios urbanos, frecuencias y estado del transporte público, estado de las vías de circulación, disponibilidad de caminos y conservación de sendas peatonales, que permiten o no el buen desplazamiento. Es, con frecuencia, la sociedad la que le impone a la persona mayor una velocidad que no se condice con la que es propia de su edad. Esto sucede con la velocidad de cierre de las puertas de los trenes del metro, con el tiempo que se les exige para hacer un depósito o una gestión bancaria, entre otros (Dörr, 2005).

Cuando se piensa en los espacios abiertos, circulatorios, se piensa como expresión emblemática en las calles, las calles como espacio de libertad. No obstante, dado la delincuencia (y su predominancia insufrible en los noticieros en la televisión), y lo dificultoso que puede ser el moverse por las calles, sobre todo pensando en las caídas o en enfermarse en plena vía pública, algunas personas mayores evalúan si vale la pena o no el desplazarse por la ciudad (Cavill y Foster, 2018). Por ello, la mayoría de mis informantes vive relativamente cerca de los lugares donde hacen ejercicio, pues no les es cómodo el recorrer largas distancias, sobre todo para quienes ya tienen una edad más avanzada.

Estudios demuestran que la salud física reducida y los movimientos restringidos fuera del hogar impactan en la reducción de la actividad física, los contactos sociales y el deterioro de la salud mental y el bienestar emocional (Ziegler y Schwanen, 2011). Asimismo, las personas mayores que no viven en una proximidad geográfica cercana a una instalación deportiva, parque o piscina, tienen una actividad física significativamente reducida (Schutzer y Graves, 2004).

En relación a los gimnasios, que son lugares con baños, pisos parejos y un ambiente más seguro. Todavía en ellos es posible encontrar que son en su mayoría lugares no pensados para las personas mayores. Rydeskog et al. (2005) exponen que el entrenamiento en gimnasios demostró que a menudo el gimnasio se percibe como un área prohibida para personas mayores no entrenadas. Estudios señalan que otros clientes más jóvenes pueden constituir una barrera para la asistencia, así como también los niveles de ruido, los olores, la mala higiene y la disponibilidad limitada de equipos, se mencionan como aspectos del lugar que pueden resultar desagradables para las personas mayores que no están acostumbradas a asistir a gimnasios y centros de fitness durante su juventud (Pettigrew et al., 2018).

Cómo señalan Scribano y Cervio (2010), la ausencia refiere siempre a lo estructural, que no haya un gran número de personas mayores entrenando o participando de actividades deportivas no pasa sólo por un tema individual y motivacional. Consecuentemente, y ya que las propias personas mayores refieren una gran importancia al sentirse capaces, vigentes, activos, es menester pensar cómo incluirlos con sus cuerpos/emociones en las ciudades, en los espacios de recreación y de deporte, y no sólo esperar que esto suceda de manera espontánea y/o privada.

Cuerpo sano

Es posible situar la actual relevancia social concedida a la salud y al seguimiento de las normas dietéticas, en el paulatino proceso de medicalización de la alimentación que, iniciado en el siglo XVIII, ha supuesto la sustitución de una buena parte de los motivos simbólicos, económicos o hedonistas sobre los cuales se articulaban las elecciones alimentarias por otros motivos de orden médico (Gracia Arnaiz, 2005). En una línea similar, la prescripción de actividad física puede ser visto como otro ámbito de la medicalización de la existencia, en donde se nos pide comer mejor, más sano, hacer deporte y actividad física, mas no se discute sobre los problemas estructurales para que eso pueda suceder o no. El peso suele caer en el individuo y no en instancias más macro.

Ahora bien, con ello no quiero decir que el deporte o el comer sano sean algo superfluo, todo lo contrario. Pero se debe considerar cómo estos discursos pueden dividir y estigmatizar a ciertas personas, por ejemplo, aquellas con sobrepeso, o con cuerpos envejecidos y menos atléticos. Asimismo, evaluar a un cuerpo como sano, no pasa sólo por cómo

se ve o por lo que puede o no puede hacer. Por último, se debe considerar que cuerpo y corporalidad no son lo mismo, entendiendo que la corporalidad implica la presencia de un cuerpo material, emocional, mental, compuesto por órganos, tejidos, huesos, músculos y sistemas que nos permiten interactuar con el entorno y experimentar sensaciones físicas y emocionales.

Siguiendo a Vannini et al. (2012) es menester pensar los cuerpos de una manera más compleja, y con ello distinguir, por ejemplo, entre “sentidos externos” (vista, tacto, olfato, oído, gusto) y “sentidos internos” (que proveen información sobre el mundo interno del cuerpo), como el vestibular, que permite percibir la dirección, aceleración y movimiento en el espacio; el de dolor, sed y hambre (nociocepción); el interno de nuestros músculos y órganos (propriocepción), el del equilibrio (equilibriocepción), el del movimiento (kinestesia) o el de la temperatura (termocepción).

En este sentido, es importante distinguir algunas definiciones para entender mejor de qué podría o no constituir un cuerpo sano. Cuando se habla de *deficiencias* se refiere a anomalías a nivel de tejidos, órganos y sistemas corporales, mientras que las *limitaciones funcionales* son déficits en la capacidad para realizar tareas discretas, como subir escaleras. La *discapacidad*, por otro lado, es una limitación funcional expresada en un contexto social, como la incapacidad de limpiar la casa o comprar de forma independiente (Nelson et al., 2007). En consecuencia, jóvenes y personas mayores tienen en algún grado deficiencias y limitaciones, esto es normal y es parte también de tener un cuerpo sano.

Las características de una persona sana pueden variar dependiendo de factores objetivos, subjetivos y culturales, y tienen que ver con cosas como el peso corporal, la condición física, la energía, la vitalidad, la espiritualidad, el sistema inmunológico, el sistema cardiovascular, el equilibrio emocional, la digestión saludable, entre muchos otros factores.

De esta manera, prácticamente toda persona, en cualquiera que sea su condición, puede realizar actividad física, mas esta debe de ser adaptada a sus necesidades y capacidades. Por lo demás, estudios demuestran que en la vejez se observa una mayor madurez afectiva que en las personas más jóvenes, a partir de los 60 años las emociones negativas se experimentan con menor frecuencia y, paradójicamente, frente a lo que ofrecen los estereotipos actuales sobre la vejez, en esta etapa es más frecuente la gratitud, la felicidad y la alegría, que la frustración, la tristeza o la rabia (Fernández-Ballesteros, 2004). Bajo esta óptica, quizás algunos

cuerpos no muestren los signos “del cuerpo sano” que uno está condicionado a pensar, mas no por ello no son personas saludables, entendiendo a la salud como un concepto multidimensional que comprende el bienestar físico, mental, social y emocional de la persona.

Por ejemplo, el estudio de Thumala (2014) señala que en la etapa de la vejez aumentan los índices de felicidad. Pese a que la vejez es un contexto de gran concentración de pérdidas afectivas y materiales, muchas personas mayores señalan a esta etapa como una más feliz, a esto se le ha descrito como “la paradoja del envejecimiento” y “la paradoja de la felicidad”. Asimismo, autores como Lyubomirsky (2008) exponen que las personas felices tienen éxito a través de múltiples dominios de la vida, así quienes se perciben como felices, responden de manera más adaptativa a experiencias cotidianas en la toma de decisiones, en la percepción e interpretación de situaciones sociales y en la recuperación frente a eventos negativos como el fracaso. Además, la felicidad, está relacionada con el mejoramiento de parámetros fisiológicos e inmunitarios. En consecuencia, se debe promover el ejercicio físico no únicamente como una forma de mantener el cuerpo joven, curar/prevenir enfermedades, sino que también como una buena forma de causar felicidad y, con ello, mejorar la calidad de vida de las personas.

En esta línea, en mi trabajo de campo observé tres situaciones relevantes. Primero, que el ejercicio físico produce alegría y camaradería, especialmente cuando se hace con música agradable y en grupos de pares. Es sabido que el mover el cuerpo genera químicos que ayudan a sentirnos bien. Con esta idea se puede ir más allá del discurso dominante de que “el ejercicio es medicina” y dejar de enmarcar el ejercicio únicamente como una herramienta para lograr “una mejor salud”, pues ella esconde una moralidad que impone la responsabilidad a la autogestión individual a expensas de excluir ciertos cuerpos, oscureciendo las capacidades sociales y físicas y restando importancia al valor intrínseco y disfrute del ejercicio.

Segundo, no es sólo el tipo de ejercicio lo que importa, sino también la forma en que las personas mayores lo hacen. Por ejemplo, aquellos que hacen ejercicio en grupo aumentan y mantienen la participación en el ejercicio en mayor medida que los programas de ejercicio individuales o en casa (Stevens & Cruwys, 2020).

Por último, incluso personas que no realizaban ejercicio físico pero que asistían a estos lugares para

acompañar/ver a sus parejas, amigas, señalaban que el estar ahí les hacía bien. Esto está dado por que la participación deportiva se asocia con el capital social, principalmente porque la participación en el deporte se considera una forma poderosa de desarrollar redes sociales y, en consecuencia, de generar capital social tanto a nivel individual como comunitario (Putnam, 1995; Sherry et al., 2011; Peachey et al., 2015). Tanto jugar como asistir a eventos deportivos pueden implicar interacciones sociales dentro de grupos y comunidades (Sánchez-Santos et al., 2022). Las personas mayores al estar en esos lugares crean lazos con el grupo, interdependencia mutua, compromiso, identidad de equipo, confianza y afiliación social (Bruun et al., 2014; Kirby & Kluge, 2013).

Cuerpo Viejo

El envejecimiento es un fenómeno multidimensional, progresivo, intrínseco y universal (Huenchuán, 2007; Huenchuán et al., 2009; Abusleme y Caballero, 2014), y si bien hay autores como Cassell (2002), quien sugiere que el movimiento, incluida la actividad física, puede ser “el mejor tratamiento para el envejecimiento”, se debe considerar que el desgaste corporal no es algo malo, ni es sinónimo de enfermedad, más bien es la marca de una normalidad llevada a su última esfera de realización (Venebra, 2021, p. 424).

Los cambios corporales relacionados con el envejecimiento no se dan de la misma manera en todas las personas (Laín, 2001), ni tampoco afectan por igual a todo el cuerpo, hay partes que permanecen “más jóvenes” que otras. Si bien hay elementos comunes como el enlentecimiento de los movimientos y la capacidad de respuesta; menos equilibrio; y cambios en la apariencia física, como canas, arrugas en la piel, cambios en la voz, encorvamiento del tronco y disminución de la talla. El envejecimiento es experimentado y vivido de maneras múltiples y heterogéneas.

Un ejemplo de ello fue que en mis entrevistas al hablar de la viudez. Algunas personas la relacionaban con el dolor (en distintas partes, el “alma”, el pecho, el estómago); la soledad; ira; culpa; la consideración del suicidio. Algunas personas dejaron de salir de sus casas y con ello su vida social (y obviamente la actividad física) se vio afectada. Por otra parte, para otros y otras la viudez fue un momento de liberación, de “respirar tranquila”. María me comentó: *“nunca me sentí tan sola que cuando estaba casada. Cuando mi marido murió, ahí empecé a ir más a la iglesia, a la casa del adulto mayor, ahí empecé a vivir mi vida”*.

Esta cita es interesante pues nos indica también que, el socializar, el ejercicio físico, entre otros, no están relacionados necesariamente con las condiciones del cuerpo y su movilidad, ni con cómo los espacios y las calles invitan o no a la participación de las personas mayores, si no que nos habla de cómo la familia, o en este caso el esposo, pueden coartar la libertad de la persona promoviendo o no la realización de ciertas actividades.

Lo mismo sucede con la jubilación, pues para algunos sí representa júbilo, alegría, pero en otros casos el jubilarse no causa esa emoción, en algunas personas surgen sentimientos negativos asociados al sentirse inútil, una pérdida de ingresos y una difícil adaptación al cambio. Esta situación no es menor pues las personas mayores tienden a tener un elevado gasto en medicamentos y unas pensiones bajas, lo que conlleva una priorización de sus actividades para no gastar dinero de más. De ahí que mis informantes en su gran mayoría asisten a actividades deportivas y de ejercicio físico gratuitas o de muy bajo costo para ellos y ellas.

Otra actividad que puede afectar el realizar o no ejercicio físico es el de ser cuidador. Si bien el cuidado es una de las más básicas prácticas del querer en las que se relacionan el atender y el asistir (Scribano, 2020), este cuidado a veces es obligado (cuidado de nietos, de la pareja), en otras ocasiones se ve como lógico, pues se piensa que la persona mayor no hace nada, ya vivió su vida, le sobra el tiempo. Cuando el cuidado está ligado a este tipo de ideas, no sólo no permite el tiempo para realizar actividades físicas, sino que también enferma al cuidador. Por lo demás, culturalmente se da esta tarea casi exclusivamente a la mujer, por lo que existe una feminización del cuidado que afecta la calidad de vida de muchas mujeres.

Conclusiones

La vejez no es equivalente a un estado de anormalidad sino el cumplimiento esperable de una normalidad inherente al cuerpo como cosa viva. El desgaste del cuerpo en la vejez expresa el cumplimiento de funciones y capacidades corporales y un horizonte de futuro no necesariamente enfermo pero sí más frágil (Venebra, 2021). En este artículo, no se ha buscado la romantización de la vejez, ni el ver a la actividad física como una panacea, más bien lo que se ha perseguido es exponer que la persona mayor no es per se un enfermo, ni un paciente, ni un inútil, sino cuerpos/emociones singulares que buscan su desarrollo personal como cualquier persona.

En este sentido, la actividad física sí tiene mucho que aportar, pero no sólo por temas de flexibilidad, músculos y funciones sanitarias, sino que también por las emociones que suscita, por las redes sociales que se forman, y por el sentido que cada persona le puede atribuir a la actividad. Ahora bien, más allá de motivaciones personales por parte de las personas mayores, es relevante pensar en que esto suceda de manera estructural, pues a pesar de la inversión pública en el desarrollo del deporte para los adultos mayores, no existe una comprensión clara de la mejor manera de lograr la máxima salud psicológica y social para esta población (Webb et al., 2017). Es menester pensar la relación ejercicio físico y vejez desde una perspectiva multidimensional que considere, por ejemplo, los aspectos cualitativos y orgánicos que hacen de esta relación algo posible o no.

Asimismo, en el contexto de atraer y retener a las personas mayores en los clubes deportivos, las investigaciones muestran que las organizaciones deportivas no están (todavía) preparadas para crear entornos deportivos favorables para todas las edades. A nivel de ciudades (Santiago, en nuestro caso) y a nivel organizacional, existe una clara necesidad de formas alternativas de prestación de servicios que se adapten mejor a las preferencias de las personas mayores, si esto se hace en lugares cerrados o al aire libre, deben incluir componentes bien diseñados para entender las corporalidades, emociones y necesidades específicas de la población mayor. Buscando, por ejemplo, el crear instancias que eviten el aislamiento de la persona mayor y el edadismo, pues el contacto con otros es parte importante también de su bienestar corporal, emocional y cognitivo.

Referencias bibliográficas

Abusleme, M., & Caballero, M. (2014). El maltrato hacia las personas mayores: realidad y desafíos del abordaje desde las políticas públicas en Chile a través del SENAMA. En M. Abusleme & M. Caballero (Ed.), *Maltrato a las personas mayores en Chile. Haciendo visible lo invisible* (pp. 9-18). Ediciones SENAMA.

Andreasson, J., Tugetam, Å., & Bergman, P. (2016). Keeping death at bay through health negotiation: Older adults' understanding of health and life within gym and fitness Culture. *Activities, Adaptation and Aging*, 40(3), 200-218.

Bethancourt, H. J., Rosenberg, D. E., Beatty, T., & Arterburn, D. E. (2014). Barriers to and

facilitators of physical activity program use among older adults. *Clinical medicine & research*, 12(1-2), 10-20.

- Bruun, D. M., Krustup, P., Hornstrup, T., Uth, J., Brasso, K., Rørth, M., Christensen, J. F. & Midtgaard, J. (2014). "All boys and men can play football": a qualitative investigation of recreational football in prostate cancer patients. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 24, 113-121.
- Bull, F., Al-Ansari, S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. *J. Sports Med*, 54, 1451-1462.
- Callow, D. D., Arnold-Nedimala, N. A., Jordan, L. S., Pena, G. S., Won, J., Woodard, J. L., & Smith, J. C. (2020). The mental health benefits of physical activity in older adults survive the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046-1057.
- Cassell, C. (2002). Use it or lose it: activity may be the best treatment for aging. *Journal of the American Medical Association*, 288, 18, 2333-5.
- Cavill, N. y Foster, C. (2018). Enablers and barriers to older people's participation in strength and balance activities: A review of Reviews. *J. Frailty Sarcopenia Falls*, 3, 105-113.
- Cervio, A. (2015). Experiencias en la ciudad y políticas de los sentidos. Lecturas sobre la vista, el oído y el olfato. En Sánchez Aguirre, R. (comp.) *Sentidos y sensibilidades: exploraciones sociológicas sobre cuerpos/emociones* (pp. 17-48). Estudios Sociológicos Editora.
- Collinet, C. y Delalandre, M. (2017). Physical and sports activities, and healthy and active ageing: establishing a frame of reference for public action. *International Review for the Sociology of Sport*, 52, 570-583.
- Cvecka, J., Tirpakova, V., Sedliak, M., Kern, H., Mayr, W., Hamar, D. (2015). Physical Activity in Elderly. *Eur J Transl Myol*, (4), 249-52. doi: 10.4081/ejtm.2015.5280.
- De Sena, A. (2016). "Políticas Sociales, emociones y cuerpos". RBSE – *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, 15(44), 173-185.
- Dergance, J. M., Calmbach, W. L., Dhanda, R., Miles, T. P., Hazuda, H. P., & Mouton, C. P. (2003). Barriers to and benefits of leisure time physical activity in the elderly: differences across

- cultures. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(6), 863-868.
- Dörr, O. (2005). Aspectos fenomenológicos y éticos del envejecimiento y la demencia. *Revista médica de Chile*, 133(1), 113-120.
- Faß, E y Schlesinger, T. (2021). The role of individual resources, health behaviour and age perception as determinants of sports participation in older age. *Ageing & Society*, 41, 746–772.
- Fernández-Ballesteros, R. (2004). Psicología de la vejez. *Monografías Humanitas*, 1, 27–38.
- Gilleard, C. y Higgs, P. (2002). The third age: class, cohort or generation? *Ageing & Society* 22, 369–382.
- Gracia Arnaiz, M. (2005). Maneras de comer hoy. Comprender la modernidad alimentaria desde y más allá de las normas. *Revista Internacional De Sociología*, 63(40), 159–182. <https://doi.org/10.3989/ris.2005.i40.193>
- Hayashi, Y. (2014). Guidance Regarding Exercise and Daily Life to Prevent Falls. *Nihon Rinsho* 72(10), 1801-5.
- Hester, A., y Wei, F. (2013). Falls in the Community: State of the Science. *Clin Interv Aging*, 8, 675-9.
- Horne, M.; Skelton, D.; Speed, S.; Todd, C. (2013). Falls prevention and the value of exercise: Salient beliefs among south Asian and white British older adults. *Clin. Nurs. Res.*, 23, 94–110.
- Huenchuán, S. (Ed.), (2009). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. CEPAL.
- Huenchuán, S., González, D., Paredes, M., & Guzmán, J. (2007). Protección y participación en la vejez: escenarios futuros y políticas públicas para enfrentar el envejecimiento en Chile. CEPAL/CELADE.
- Jacobs, J. L., Marcus, R. L., Morrell, G., & LaStayo, P. (2014). Resistance exercise with older fallers: its impact on intermuscular adipose tissue. *BioMed research international*, 2014.
- Jenkin CR, Eime RM, Westerbeek H, et al., (2017). Sport and ageing: a systematic review of the determinants and trends of participation in sport for older adults. *BMC Public Health*, 17, 976.
- Kazemina, M., Salari, N., Vaisi-Raygani, A., Jalali, R., Abdi, A., Mohammadi, M., Daneshkhah, A., Hosseinian-Far, M., & Shohaimi, S. (2020). The effect of exercise on anxiety in the elderly worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 1-8.
- Kim, A., Ryu J., Lee, C., Kim, K., & Heo, j. (2021). Sport participation and happiness among older adults: a mediating role of social capital. *Journal of Happiness Studies*, 22, 1263–1641.
- Kirby, J. & Kluge, M. (2013). Going for gusto: Competing for the first time at age 65. *Journal of Aging and Physical Activity*, 21, 290–308.
- Lai, D. W., Ou, X., & Jin, J. (2022). Quasi-Experimental Study on the Effect of an Outdoor Physical Activity Program on the Well-Being of Older Chinese People in Hong Kong. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 8950. <https://doi.org/10.3390/ijerph19158950>.
- Laín, E. (2001). *La empresa de envejecer*. Galaxia Gutenberg: Círculo de lectores.
- Lin, Y. T., Chen, M., Ho, C. C., & Lee, T. S. (2020). Relationships among leisure physical activity, sedentary lifestyle, physical fitness, and happiness in adults 65 years or older in Taiwan. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 5235.
- Lübcke, A., Martin, C., & Hellström, K. (2012). Older adults' perceptions of exercising in a senior gym. *Activities, Adaptation and Aging*, 36(2), 131-146.
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad*. Urano.
- Minichiello, V., Browne, J., & Kendig, H. (2000). Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *Ageing & Society*, 20(3), 253-278.
- Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C., Macera, C. & Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094-1105. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.185650
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/337004>.
- Peachey, J., Bruening, J., Lyras, A., Cohen, A. & Cunningham, G. B. (2015). Examining social capital development among volunteers of a multinational sport-for-development event. *Journal of Sport Management*, 29, 27–41.
- Pettigrew, S., Burton, E., Farrier, K., Hill, A. M., Bainbridge, L., Lewin, G., Airey, P. & Hill, K. (2018). A Typology of Factors Influencing Seniors' Participation in Strength Training in Gyms and Fitness Centers. *Journal of Aging and Physical Activity* 1; 26(3), 492-498. doi: <https://doi.org/10.1123/japa.2017-0166>
- Putnam, R. (1995). Bowling alone: America's declining

- social capital. *Journal of Democracy* 6,65–78.
- Russo, M. (2004). *Corpo, Salute, Cura: Linee Di Antropologia Biomedica*. Rubbettino.
- Rydeskog, A., Frändin, K., & Hansson Scherman, M. (2005). Elderly people's experiences of resistance training. *Advances in Physiotherapy*, 7,162–169.
- Sales, M., Levinger, P. & Polman, R. (2017). Relationships between self perceptions and physical activity behaviour, fear of falling, and physical function among older adults. *Eur. Rev. Aging Phys. Act*, 14, 17.
- Sánchez-Santos, J., Rungo, P., & Lera-López, F. (2022). Building social capital through sport engagement: evidence for adults aged 50 years and older. *Ageing and Society*.
- Schutzer K. y Graves B. (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. *Prev Med*, 39(5), 1056-1061.
- Scribano, A. (2009). A modo de Epílogo ¿Por qué una mirada sociológica de los cuerpos y las emociones? En Scribano, A. & Figari, C. (Comp.) (2009) *Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s). Hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica* (pp. 1-12). CLACSO- CICCUS.
- Scribano, A. (2012). Sociología de los cuerpos/emociones. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 4(10), 93-113.
- Scribano, A. (2019). *Love as a Collective Action: Latin America, Emotions and Interstitial Practices* (1.ª ed.). Routledge.
- Scribano, A. (2020). El amor filial como práctica intersticial: Una etnografía digital. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, 47, 19. <https://doi.org/10.5944/empiria.47.2020.27427>
- Scribano, A. (Dir.) (2015) Regulación de las sensaciones y construcción de sensibilidades en la Argentina del 2010-2012. *Documento de Trabajo del CIES*, N°4.
- Scribano, A. & Cervio, A. (2010). La ciudad neocolonial: Ausencias, Síntomas y Mensajes del poder en la Argentina del siglo XXI. *Revista Sociológica*, 2(2), 95-116.
- Scribano, A. & Vergara Mattar, G. (2009). Feos, sucios y malos: la regulación de los cuerpos y las emociones en Norbert Elías. *Cuaderno CRH*, 22, 411-422.
- Sherry, E., Karg, A. y O'May, F. (2011). Social capital and sport events: spectator attitudinal change and the Homeless World Cup. *Sport in Society*, 14, 111–125.
- Sossa, A. (2020). Bodies, societies, and culture: Practices, meanings, and embodiment in fitness gyms in Santiago, Chile and Amsterdam. (Tesis doctoral). Universidad de Ámsterdam, Países Bajos.
- Sossa, A. (2022). Body, meanings, and physical activity in older adults: a qualitative perspective of frequent gym-goers. *Qualitative Sociology Review*, 18(3), 106-124.
- Stevens, M. & Cruwys, T. (2020). Membership in sport or exercise groups predicts sustained physical activity and longevity in older adults compared to physically active matched controls. *Annals of Behavioral Medicine: a Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 54(8), 557–566.
- Thumala, D. (2014). Healthy Ways of Coping With Losses Related to the Aging Process. *Educational Gerontology*. 40(5), 363-384.
- Vannini, P., Gottschalk, S. y Waskul, D. (2012). *The senses in self, society and culture. A sociology of the senses*. Routledge.
- Venebra, M. (2021). Fragilidad del futuro: fenomenología de la vejez. *Areté*, 33(2), 415-435. <https://dx.doi.org/10.18800/arete.202102.010>
- Walsh, D. W., Green, B. C., Harrison, T., & Bowers, M. T. (2022). 'Sport as a Resource Caravan': Understanding How Adults Utilize Sport as a Developmental Tool. *Journal of Global Sport Management*, 7(4), 546-568. <https://doi.org/10.1080/24704067.2019.1669204>
- Webb E. Stratas, A. y Karlis, G. (2017). 'I am not too old to play': the past, present and future of 50 and over organized sport leagues. *Physical Culture and Sport: Studies and Research* 74, 12–18.
- Wilde, M. (2003). Embodied knowledge in chronic illness and injury. *Nursing Inquiry*, 10(3), 170–176.
- Ziegler, F., & Schwanen, T. (2011). 'I like to go out to be energised by different people': an exploratory analysis of mobility and wellbeing in later life. *Ageing & Society*, 31(5), 758-781.

Anexo

Tabla 1. Colaboradores

Seudónimo	Edad	Nacionalidad	Ejercicio/deporte que practica
Pamela	66	Chilena	Entrenamiento físico en gimnasio. Patrocinado por la municipalidad (PPM)
Jennifer	75	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Michel	71	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Ronald	67	Chilena	Gimnasio, natación (PPM)
Henry	68	Chilena	Gimnasio. Actividad privada (AP)
Manna	80	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
María	75	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Gilda	68	Chilena	Gimnasio, ciclismo (AP)
Nori	74	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Leonardo	68	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Ramona	65	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Mavel	83	Chilena	Pilates, Chi Kung (PPM)
Carlos	71	Chilena	Running, triatlón (AP)
Graciela	65	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Vanesa	70	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Teresa	65	Venezolana	Gimnasio, pilates, clases de entrenamiento físico (PPM)
Dominga	67	Chilena	Pilates (PPM)
Ana	80	Chilena	Pilates (PPM)
Ariel	67	Chilena	Pilates (PPM)
Francisco	67	Chilena	Trekking, ciclismo, running (AP)
Laura	73	Chilena	Pilates (PPM)
Javiera	83	Chilena	Pilates (PPM)
Gonzalo	68	Chilena	Clases de entrenamiento físico (PPM)
Marcela	70	Chilena	Chi kung, pilates, yoga (PPM)
Sandra	63	Chilena	Clases de entrenamiento físico, instructora
Carla	82	Chilena	Pilates (PPM)
Claudia	63	Chilena	Pilates, chi kung, instructora
Francisca	74	Chilena	Pilates (PPM)
Josefa	67	Chilena	Entrenamiento físico, golf (PPM)
Federico	70	Chilena	Chi Kung, clases de entrenamiento físico (PPM)

Fuente: elaboración propia.

Citado. Sossa Rojas, Alexis Patricio (2024) "Espero todavía me queden muchos años más de vida útil". Ejercicio físico, cuerpo y emociones de quien envejece" en Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad - RELACES, N°44. Año 16. Abril 2024-Julio 2024. Córdoba. ISSN 18528759. pp. 9-19. Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/issue/view/631>

Plazos. Recibido: 02/01/2024. Aceptado: 22/02/2024.