

PERSONAS MAYORES ANTE LA MUERTE:
NARRATIVAS EN TORNO A LA MUERTE Y EL MORIR EN
LA VEJEZ

Memoria para optar al Título de Antropóloga Social

Rocío Briceño González

Profesora Guía: Paulina Osorio Parraguez

Santiago, junio 2023

A mi dadi, mi abuela,

Julia del Carmen Moraga Santelices

Agradecimientos

A los y las más importantes, quienes participaron de este proyecto y lo hicieron posible:

A Marta, por recibirme y ser la primera en aceptar participar de esta investigación, cuando aún no sabía bien qué preguntar y cómo hacerlo, abrió su corazón y me animó a seguir.

A Marcelo, por recibirme en su lugar de trabajo, hacerse un tiempo para mí y realizar el primer mapa corporal que recibí de vuelta y que me animó a seguir.

A Elías y Blanca, por recibirme en su barrio sin siquiera conocerme y abrirme las puertas de sus casas y de sus vidas.

A Catalina y su esposo, por recibirme tan amablemente en su casa, a pesar de lo extraño que consideraban tener que hablar sobre el tema.

A Alfredo, por compartirme su particular forma de pensar y de creer, siempre de forma respetuosa y amable.

A Nelson, por recibirme tan amablemente y compartirme sus experiencias, sus fotografías y su gusto por los libros.

A Andrea e Isabel, por haberse compartido mutuamente la experiencia de esta investigación y haberme recibido tan amablemente en sus vidas.

A Antonia, por recibirme en su lugar de trabajo y compartir conmigo su tierna forma de pensar en el amor y la muerte.

A Hernán, por haberme recibido tan animosamente y mantenerse todavía en contacto.

A Pedro, por haberme compartido su experiencia de vida y haber respondido tan animosamente a esta investigación.

A Paulina Osorio, por ser la mejor guía, comprender mis largos tiempos y, no obstante, siempre responder y apoyar mis avances.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
Envejecimiento en la población	6
Envejecimiento en Chile	6
Vejez y muerte	7
Problematización.....	10
Objetivos	11
II. MARCO METODOLÓGICO	12
Proceso de investigación.....	12
Técnicas de producción de información	13
Diseño muestral	14
Relatos biográficos: ¿Con quiénes se trabajó?	15
Estrategia de análisis	27
III. MARCO TEÓRICO.....	28
Envejecimiento y vejez	28
Sobre la muerte y el morir	29
El cuerpo en la sociología y antropología	31
IV. RESULTADOS.....	35
CAPÍTULO 1: TRAYECTORIAS BIOGRÁFICAS Y EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN TORNO A LA MUERTE	35
Del desconocimiento a la preparación.....	36
Muertes significativas	38
Trayectorias post-muerte.....	47
La propia finitud.....	48
La muerte en los contextos históricos.....	51
CAPÍTULO 2: HABLAR Y REPRESENTAR LA MUERTE Y EL MORIR	53
La muerte cotidiana.....	54
El nombre de lo espiritual	62
Nombrar la vejez	66
La incertidumbre de la muerte	75
CAPÍTULO 3: LOS SIGNIFICADOS DE LA MUERTE Y EL MORIR	78
La muerte.....	78
El morir.....	82

V. CONCLUSIONES	91
VI. BIBLIOGRAFÍA	95
VII. ANEXOS	101
1. Protocolo COVID.....	101
2. Documento de Consentimiento Informado	102
3. Afiche	105
4. Guion de entrevista	106
5. Esquema mapa corporal	110
6. Muestra	111

RESUMEN

Chile es uno de los países de Latinoamérica que más ha envejecido durante las últimas décadas. En ese contexto, se vuelve relevante conocer la experiencia del envejecimiento desde el punto de vista de las personas mayores, quienes experimentan una vejez atravesada por ideas negativas que la asocian con el final de la vida.

Desde el enfoque del curso de vida y la antropología del cuerpo, se utilizaron las técnicas de entrevista en profundidad y mapas corporales para poder comprender cómo las personas mayores construyen los significados de muerte y morir en la vejez.

Dentro de los hallazgos más relevantes, se pudo evidenciar una facilidad para hablar sobre las experiencias en torno a la muerte, más no así para referirse a la propia muerte, excepto cuando se trata de los deseos al morir. Así, el significado de propia finitud y, en concreto, el de buen morir, se construye alejado del dolor, la dependencia y la pérdida de autonomía, donde la movilidad y las facultades mentales son lo más relevantes para un buen-vivir.

Palabras claves: Envejecimiento - Muerte - Morir - Finitud

I. INTRODUCCIÓN

Envejecimiento en la población

El proceso demográfico de envejecimiento poblacional ocurre aproximadamente desde mitad del siglo XX, con características similares, en casi todo el mundo. La gran mayoría de los países presentan tasas de envejecimiento que aumentan con rapidez, aunque en algunos, donde este proceso comenzó primero, el ritmo ha disminuido. Según las Naciones Unidas, el envejecimiento poblacional podría considerarse una de las transformaciones sociales más relevantes de nuestro siglo, pues conforma -junto a la urbanización, la migración internacional y el crecimiento demográfico- una de las cuatro “mega tendencias” características de la población mundial en la actualidad (United Nation, 2020 en Hugo et al., 2022).

Las principales causas del envejecimiento poblacional se relacionan con: 1) el *aumento de la esperanza de vida*, dado principalmente por el desarrollo de tecnologías y mejoras científicas que han aumentado la longevidad de la población y disminuido las tasas de mortalidad infantil; y 2) *la baja en la tasa de natalidad*, es decir, la cantidad de nacidos(as) vivos(as) por cada 1.000 habitantes en un determinado período de tiempo (INE, 2018).

Desde finales del siglo XX, Latinoamérica y el Caribe han experimentado también un proceso de envejecimiento poblacional producido principalmente por los avances en materia de salud. Si bien este fenómeno se ha dado de manera generalizada en la región, no presenta las mismas características en todos los países, pues, en aquellos donde se observan mayores niveles de pobreza el proceso de envejecimiento es aún incipiente (Hugo et al., 2022). De todos modos, llama la atención que el proceso de envejecimiento que experimenta la región se ha dado de forma muy apresurada en comparación con otras regiones del mundo, como Europa, pues Latinoamérica alcanzaría en sólo unas décadas los niveles de envejecimiento que se dieron en el transcurso de 200 años en dicha región (Hugo et al., 2022).

Según datos de la CEPAL (2014) la esperanza de vida en Latinoamérica y El Caribe aumentó 24 años entre 1950 y 2010 y, en consecuencia, la población mayor de la región aumentó de un 7,3% en 1990 a un 9,8% en 2010, cifras que no han disminuido, sino que, al contrario, se estima que aumenten cada vez más hasta llegar a un 16,7% en 2030. Por ello, países como Uruguay, Barbados y Cuba se encuentran actualmente en una etapa “muy avanzada” de envejecimiento demográfico, pues más del 20% de su población tiene 60 o más años, lo cual se complementa con tasas de fecundidad por debajo de los niveles de reemplazo (Hugo et al., 2022).

Envejecimiento en Chile

En el caso de Chile, junto con Argentina y Trinidad y Tobago, se encuentra entre los países en etapa “avanzada de envejecimiento, con tasas de fecundidad también por debajo del nivel de reemplazo y un porcentaje de población mayor de 60 fluctuando entre el 15% y el 17% respecto del total de la población (Hugo et al., 2022). Por ejemplo, en

1992 las personas mayores de 65 años en el país representaban al 6,6% del total de la población, mientras que en 2017 ya correspondían al 11,4% (INE, 2018) y se proyecta que, para 2050, las personas mayores de 60 años representen el 31,2% de la población total del país (División Observatorio Social, 2020).

El envejecimiento poblacional no sólo implica que las personas de mayor edad aumentan en número, sino también que comienzan a vivir cada vez más años (Osorio, 2006b), por lo que, dentro de la población mayor, en realidad, se encuentran representadas personas de diversas edades, conformando un sector heterogéneo que desafía la típica concepción de vejez en nuestra sociedad.

Además, en Chile, el envejecimiento es un proceso que tradicionalmente ha sido experimentado en mayor medida por mujeres, pues, para el año 2021, las mujeres correspondían al 55,5% de la población mayor de 60 años (Hugo et al., 2022). No obstante, se destaca una leve disminución en la brecha entre hombres y mujeres mayores en el grupo de la tercera edad (60-79 años), en donde el índice de masculinidad pasó de 75 hombres por cada 100 mujeres en 1992 a 80 hombres por cada 100 mujeres en 2021 (Hugo et al., 2022). No obstante, en el caso de la población mayor de 80 años, la feminización de la experiencia de vejez es mucho más notoria, ya que para 2021, del total de dicha población, el 63,9% eran mujeres. Esto demuestra también la importancia de considerar la incidencia del sexo y género -entre otras tantas variables- al trabajar temas de envejecimiento.

Así, por ejemplo, se hace necesaria la distinción entre tercera y cuarta edad, puesto que, si se analiza la distribución interna de la población mayor, es posible notar que, si bien en ambas categorías se puede ver un aumento, son los mayores de 80 quienes más se han incrementado en proporción al resto de la población mayor. De hecho, según Hugo et al. (2022), en términos absolutos, la población mayor de 80 años habría aumentado cuatro veces su tamaño entre 1992 y 2021.

Vejez y muerte

En las distintas culturas se pueden encontrar diferentes valoraciones y concepciones hacia la vejez, entendiendo esta como etapa o proceso de vida o como grupo social (Osorio, 2006b; Osorio y Sadler, 2005). Así, por ejemplo, existen culturas donde las personas mayores se alejan voluntariamente del resto para no significar una carga, en tanto en otras, es la sociedad en conjunto la que se encarga de proveerles los cuidados necesarios.

Mientras que en algunos casos la vejez es sinónimo de sabiduría y, en consecuencia, gran respeto, en otros, como Occidente y específicamente Chile, la vejez se asocia con ideas y prejuicios negativos referentes a la pérdida y deterioro (Osorio, 2006b; Osorio y Sadler, 2005). Estas ideas se basan en el sistema capitalista “orientado al lucro, la explotación y el despilfarro, que desvaloriza constantemente a la vejez mediante el reforzamiento de estereotipos de juventud, fuerza y belleza, a los que supuestamente debe aspirar la sociedad y ver como máximos ideales” (Vázquez, 1999, p. 70). De esta

forma, incluso los signos físicos propios del avance de la edad se vuelvan despreciables, generando una “censura” sobre la vejez “como si fuese algo obscuro y vergonzoso, que debería permanecer oculto” (Sibilia, 2012, p. 97). En esta línea, Adela Herrera (2010) señala que:

El rechazo por la vejez no solamente se explica por causas estéticas; las señales de vejez apuntan a un cuerpo repelente, temido, causa de espanto: del “cuerpo-cadáver”. La muerte celular, la muerte de la tersura de la piel, la muerte de la firmeza muscular, la muerte de la agilidad, la muerte de la agudeza de los sentidos (especialmente la vista y el oído), la menopausia metafórica “pequeñas muertes” irreversibles que anuncian, desde el deterioro del cuerpo vivo, el advenimiento inexorable del cuerpo muerto. (p. 42)

Además, envejecer, en asociación a la etapa de jubilación, supone el fin de la vida laboral y, en consecuencia, una disminución notoria de la capacidad de consumir (Thomas, 2017), lo cual, inscrito en un sistema capitalista que refuerza la necesidad de serle útiles al mismo sistema, posiciona la vejez como una etapa que impacta negativamente en la economía (Martínez et al., 2008), pues, como señala Pochintesta (2011), “el viejo occidental es definido con base en una lógica anclada en la productividad e independencia, valores propios del mundo capitalista” (p. 276). En esa misma línea, la jubilación deviene en una pérdida de productividad y, por lo tanto, de funcionalidad, teniendo como consecuencia la supresión de roles o prestigio (Osorio y Sadler, 2005), situación que ha sido denominada *muerte social* (Thomas, 2017; Osorio, 2006a).

De esta manera, se produce un vínculo casi intrínseco entre vejez y muerte, por asociarla a una etapa de deterioro y término (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998; Montoya, 2003), en un contexto donde la esperanza de vida se ha elevado, desplazando a la muerte hasta lo que se considera como el “último tramo vital” (Pochintesta, 2011, p. 274). Entonces, y considerando que la muerte es un tema difícil de tratar en nuestra cultura, fácilmente asociable a un tabú, la vejez se vuelve también un tópico silenciado y del que nadie quiere hablar y al que nadie quiere llegar (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998; Gómez y Medrano, 1998; Herrera, 2010; Montoya, 2003; Pochintesta, 2010; Thomas, 2017). Nuestra sociedad aparta la muerte de la cotidianidad, silencia su presencia y marginaliza los aspectos que a ella nos recuerdan, al punto de que no sólo es mal visto hablar del tema, sino que se recurre a la utilización de eufemismos para poder hacerlo (Mazzeti, 2017), pues, como señala Márquez (2017), “el sujeto moderno no habla mucho de la muerte, y, cuando piensa en ello, lo abrevia o directamente no lo comunica” (p. 105). Algo que también ocurre en el caso de la vejez, pues la misma palabra viejo/vieja se intenta eludir, utilizando otros términos más “amables”, “con expresiones tales como ‘estás igual’, ‘te ves muy joven’, ‘te mantienes muy bien’ con tal de expresar que la vejez no es una realidad visible en esa persona” (Osorio, 2006b, p. 19).

A pesar del tabú que supone hablar de la muerte, algunos autores plantean que para las personas mayores esto podría ser experimentado de una forma distinta. Por ejemplo, en un estudio realizado por Paula Pochintesta (2017) a personas de mediana y cuarta edad, fue posible notar que, si bien existía un temor latente a la muerte, al momento de

cuestionarse sobre el tema, surgían ideas previamente meditadas. Muestra de ello, es la construcción de lo que consideraban como buena y mala muerte. De este modo, las personas mayores mostraban una preferencia por morir de forma apacible y, de ser posible, mientras se duerme, buscando con ello eludir el dolor. Al mismo tiempo, si bien algunas personas mencionaron que es mejor no “pensar” en la muerte, también estaban quienes la aceptaban como un proceso natural del cual no se puede escapar.

Por su parte, Gómez y Medrano (1998) realizan una investigación en establecimientos de larga estadía para personas mayores, buscando conocer las actitudes frente a la muerte que toman tanto las instituciones como quienes residen en ellas. En este estudio, se concluye que, si bien los establecimientos suelen ocultar la muerte, omitiendo funerales o realizándolos sin identificar a las personas fallecidas, los residentes, por el contrario, “expresan su deseo de ser informados de los fallecimientos que tienen lugar en el centro, y refieren que en sus conversaciones no rehúyen esta cuestión” (Gómez y Medrano, 1998, p. 9). Ahora bien, esta situación podría darse justamente por el lugar en que estas personas viven, puesto que, según Thomas (2017), el “asilo” constituye “un ‘desaguadero’, un desván donde se arroja lo irrecuperable, aquello de lo que no se puede esperar nada más, supervivencia de una concepción fatalista y pasiva del disminuido y del inadaptado; simplemente un ‘moritorio’, una antecámara de la muerte” (p. 61).

Un último ejemplo que permite cuestionarse en torno a la forma en que las personas mayores se enfrentan a la muerte y el morir en nuestra sociedad, es el tema del suicidio en la vejez. El suicidio es un fenómeno fuertemente silenciado en la sociedad contemporánea, pues prácticamente no existen estadísticas desglosadas por región, edad, educación, entre otros muchos factores que puedan incidir en la decisión y, mucho menos, estudios que generen un cruce entre esas categorías. Además, una de las mayores trabas al estudiarlo, tiene que ver con la validez de las cifras, pues estas podrían subestimarse por razones religiosas, presión social, entre otras (MINSAL, 2013; Duarte, 2007). Sin embargo, con las cifras que se manejan, se sabe que las tasas de suicidio tienden a aumentar con la edad y aún más entre los hombres mayores de 60 años (MINSAL, 2013).

El informe “Mortalidad por Suicidio en las Américas”, elaborado por la Organización Panamericana de la Salud, concluye que, dentro de la región latinoamericana, las personas mayores de 70 años son quienes tienen una mayor probabilidad de morir a causa de un suicidio, siendo los hombres quienes mayoritariamente eligen el suicidio como forma de morir (OPS y OMS, 2014).

Mientras tanto, Chile ocupa el décimo lugar entre los países con tasas más altas de suicidio en América (MINSAL, 2022). Y en el total de la población del país, la tasa más alta de suicidios se presenta en la población mayor de 80 años, coincidiendo con las cifras internacionales en que son los hombres mayores de 80 quienes presentan las tasas más altas (39,5 por cada 100.000 habitantes) (MINSAL, 2022).

Con lo anterior, es posible pensar que las personas mayores experimentan y enfrentan el tema de la muerte y el morir de una forma particular. Ante esto, cabe preguntarse ¿qué

pasa más allá de los ejemplos dados? Las personas mayores ¿se enfrentan a la muerte de la misma manera que el resto de la sociedad, es decir, omitiéndola y silenciándola? La edad, por sí misma ¿es un factor clave al construir una visión propia sobre la muerte?

Problematización

Los acelerados cambios demográficos que vivimos plantean desafíos para la comprensión del envejecimiento y la vejez. Dentro de la transición demográfica que experimenta el país, se presenta una paradoja entre la extensión de la vida, alejándose cada vez más el fenómeno de la muerte, y el peso de una visión tradicionalmente negativa sobre la vejez.

Surge la necesidad de comprender la temática planteada, desde la propia voz de las personas mayores, entendiendo que la visión de la muerte y el morir están atravesadas por la cultura y sociedad en que vivimos, siendo susceptibles de cambio a lo largo del ciclo vital (Mazzeti, 2017). La visión particular de la muerte puede ser expresada -entre otras cosas- a través del lenguaje que se utiliza, pues “así como las palabras escogidas en un relato hablan por sí mismas, también nos hablan del enunciador, porque toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional” (Mazzeti, 2017, p. 52).

La mayoría de las investigaciones que relacionan las temáticas mencionadas, provienen de las ciencias de la salud y son estudios de tipo cuantitativo. En el caso del suicidio, desde la medicina y psiquiatría, se han realizado investigaciones enfocadas principalmente en encontrar causas para este fenómeno y poder generar acciones que lo prevengan. Casi la totalidad de los estudios que relacionan el suicidio con la vejez suelen asociarlo a factores de “riesgo” como la soledad, las enfermedades invalidantes, entre otros (Aravena et al., 2018; Gómez-Restrepo et al., 2013; Segura-Cardona et al., 2015), generando un paradigma causa-efecto que no comprende a cabalidad el tema.

Desde las ciencias sociales también existen investigaciones que ponen especial énfasis en: la historia de la representación de la muerte (Morin, 2003, Rioboo, 1998), los ritos funerarios (Uribe et al., 2007, Kubler-Ross, 1994), las actitudes frente a la muerte de otros, la forma en que la enfrentan las familias (Carrasco et al., 2013, Gómez y Medrano, 1998). Sin embargo, la crítica a la visión negativa a la que se enfrenta la vejez en nuestra sociedad sigue siendo difícil de identificar, por el contrario, muchas de estas investigaciones contribuyen a reforzar dichos prejuicios al asociar esta etapa con enfermedades, pérdidas, dependencia, soledad e incluso depresión, como si fueran hechos y productos intrínsecos de la edad.

Por ello, algunos estudios buscan romper con este paradigma, a través de técnicas que ponen atención en, por ejemplo, la percepción de la muerte a lo largo del curso de vida (Lynch y Oddone, 2017), el análisis del discurso de las personas mayores sobre la muerte (Rivera y Mancinas, 2007), las actitudes y representaciones de la muerte las personas mayores (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998), las emociones en el

envejecimiento en relación a la muerte (Pochintesta, 2010) y las ideas sobre buen morir en la vejez (Pochintesta, 2017).

Además, algunas investigaciones han buscado destacar las experiencias diversas en la vejez, en donde el género (Arber y Ginn, 1996; Rivera y Mancinas, 2007), las relaciones interpersonales (Carrasco et al., 2013; Uribe et al., 2007), la clase social (Rivera y Mancinas, 2007; Uribe et al., 2007), la residencia (de Haro, 2014, Gómez y Medrano, 1998; Rivera y Mancinas, 2007), el nivel académico (Rivera y Mancinas, 2007), los sistemas de creencias (Uribe, et al., 2007), entre otros, conforman experiencias diversas que construyen distintos significados sobre la muerte y el morir en la vejez.

De este modo, la investigación cualitativa y las técnicas narrativas han permitido estudiar cada vez más el tema de la muerte y el morir, aunque todavía se puede decir que es un tema poco explorado. Como sostiene Mazzeti (2017), si bien “la muerte ha suscitado hasta no hace mucho tiempo un interés más bien marginal en las ciencias sociales [...] ese tabú, desinterés o dificultad ha cambiado en los últimos años en el marco de las ciencias sociales cada vez más especializadas” (p. 47).

Con lo anterior, surgen como problemáticas evidentes la escasez de investigaciones desde las Ciencias Sociales y, en específico, desde la Antropología, que aborden el tema de la muerte y el morir en la vejez, desde su propia mirada y teniendo en cuenta las trayectorias de vida que configuran singulares formas de experimentar la vejez y la muerte. Por lo cual se plantea como pregunta de investigación:

¿Cuáles son las narrativas que construyen las personas mayores sobre la muerte y el morir en la vejez?

Objetivos

Con el fin de poder responder la pregunta de investigación, se plantea el siguiente objetivo general:

- Conocer las narrativas que construyen las personas mayores sobre la muerte y el morir en la vejez.

Y como objetivos específicos:

- Identificar experiencias significativas con respecto a la muerte en las trayectorias biográficas de personas mayores.
- Describir la forma en que representan la muerte y el morir las personas mayores.
- Caracterizar los significados construidos en torno a la muerte y el morir en la vejez.

II. MARCO METODOLÓGICO

Se realizó una investigación de carácter cualitativo y exploratorio con el fin de poder comprender la perspectiva de las personas mayores, buscando conocer cómo significan la muerte y el morir a partir de sus experiencias biográficas, pues, como explica Canales (2006, p. 19), “el investigador cualitativo se mueve en el orden de los significados y sus reglas de significación: los códigos y los documentos, o significaciones”.

El diseño de investigación fue de tipo narrativo, buscando enfatizar lo que es narrado, cómo es narrado y en qué orden se presenta. Esto se basa en la idea de que el lenguaje “es una actividad determinada de manera intersubjetiva y culturalmente” (Capella, 2013, p. 119), es decir, en él se expresan experiencias y significados con que las personas construyen su propia identidad (Capella, 2013), pero también se evidencian estructuras que no son del todo conscientes (Sparkes y Devís, 2007). Por lo que se entendió la narrativa como un ejercicio de propia enunciación, en donde se ponen de manifiesto las conceptualizaciones, nociones y experiencias individuales, que constituyen la identidad en interacción con la sociedad (Bernasconi, 2015; Capella, 2013).

Proceso de investigación

Dado el contexto sanitario por la pandemia de COVID-19 en que se desarrolló la investigación y más específicamente el trabajo de campo, se presentaron algunas dificultades en lo relacionado a conseguir participantes y poder reunirse con ellos de forma presencial. Por la misma razón, se desarrolló un protocolo para las entrevistas (Anexo 1), el cual consideraba aspectos básicos de higiene y prevención.

En ese sentido, la dificultad para encontrar participantes fue alta, ya que, en muchos casos, las personas mayores no eran quienes me contactaban en primer lugar, sino sus familiares, los que generalmente evitaban exponerlos, por lo que muchas veces rechazaron la invitación a participar dado que no se podía hacer de manera remota.

Si bien se consideró la posibilidad de realizar entrevistas *on-line*, se prefirió la presencialidad debido al tema que se trataba, el cual podría ser sensible para algunas personas, pudiendo darse un mejor manejo de la situación estando presente junto a los participantes. En algunas entrevistas efectivamente ocurrió que las personas se mostraron muy afectadas por el ejercicio de recordar algunas experiencias de su vida, ante lo cual se suspendió la entrevista de forma parcial, siempre dando la posibilidad de continuar en otro momento y respetando la emocionalidad de la persona entrevistada. Estas situaciones no pasaron a mayores y se pudieron sobrellevar realizando una pausa y optando por conversar sobre otros temas.

Por último, también se presentó una dificultad ética en el transcurso de las entrevistas, pues en dos casos ocurrió que los participantes presentaban algún grado de deterioro cognitivo el cual yo desconocía previamente. Por esa razón, en uno de los casos, donde la persona había tenido varios Accidentes Cerebro Vasculares (ACV) que afectaban su memoria, se decidió realizar sólo la primera entrevista luego de consultar con la familia si

es que ella podía consentir efectivamente la participación de la primera. En el segundo caso, participó un matrimonio, donde el esposo había sido diagnosticado con demencia, por lo que se omitió su relato en el análisis de la entrevista y también se optó por realizar sólo la primera sesión.

Fuera de esto, las consideraciones éticas con todos los participantes se basaron en la aplicación de un Consentimiento Informado (Anexo 2) que explicitaba el tema de investigación, sus objetivos, las características de la muestra, las técnicas a utilizar y otros aspectos relevantes para poder tomar informadamente la decisión de participar. La entrega del consentimiento se realizaba siempre de forma previa a la primera entrevista, para que en esa sesión se pudiera hacer un resumen o la lectura completa de ser necesario, propiciando la resolución de dudas por parte de los participantes antes de comenzar con la grabación de la conversación.

Técnicas de producción de información

Para el contacto con los participantes se realizó un afiche (Anexo 3) que fue difundido por redes sociales y de forma presencial en algunas juntas de vecinos. La estrategia utilizada fue, por lo tanto, “bola de nieve” consistiendo en el contacto de familiares, amigos/as y, posteriormente, familiares, vecinos/as y amigos/as de los entrevistados.

La producción de información se dividió en dos sesiones, una en la que se realizaba la primera entrevista y se dejaba el material para la realización individual del mapa corporal; y una segunda sesión para analizar dicho mapa y continuar con la entrevista.

Se utilizó la técnica de entrevista en profundidad, entendiendo la entrevista como una “relación social, de manera que los datos que provee el entrevistado son la realidad que este construye con el entrevistador en el encuentro” (Guber, 2011, p. 71) y cuya aplicación permite mantener un estilo “abierto” para la obtención de información que se caracteriza por su riqueza, intensidad y heterogeneidad (Valles, 1999). Por esto, se realizaron dos guiones de entrevista (Anexo 4) con algunas preguntas que servían únicamente para explorar más a fondo cada tema, propiciando siempre la aparición de preguntas a partir de la conversación entre los interlocutores. Este guion fue adaptado para las segundas sesiones de entrevista, en caso de que fuese necesario explorar más en detalle algunos temas o de que hubiese preguntas que no habían sido abordadas en la primera sesión. Las entrevistas fueron grabadas en audio y luego transcritas de manera textual, destacando algunas entonaciones de voz, gestos (recopilados a través del cuaderno de campo), emociones, entre otros.

Además, se utilizó la técnica de mapas corporales para explorar más a fondo el tema de la muerte propia. Para realizarlo, se dejaba en un primer momento una hoja de block con la instrucción: “Elabore un dibujo de su propio cuerpo en donde pueda representar ideas, experiencias o reflexiones sobre la muerte. Puede usar objetos, palabras, símbolos, colores, etc.”. Posteriormente, debido a la dificultad expresada por varios participantes

para dibujar sus cuerpos, fue incorporada una figura humana simple (Anexo 5) que les era entregada junto con una hoja en blanco, de modo que pudiesen elegir cuál usar.

Por último, en cada sesión se utilizó un cuaderno de campo donde eran anotadas observaciones y reflexiones previas y posteriores a las entrevistas. De este modo, la grabación no fue el único medio de registro de campo, sino que se dio cabida a la experiencia de la investigadora como fuente de producción de información también. Así, la experiencia de cada entrevista, su contexto, sus dificultades y las actitudes de los interlocutores (Guber, 2011) produjeron relatos etnográficos que se presentan a continuación en el diseño muestral y que buscan dar cuenta del contexto de cada entrevista y de las biografías de los y las participantes.

Diseño muestral

La muestra se construyó sin seguir criterios probabilísticos ni esperando cumplir con criterios de representatividad, sino por el contrario, buscando la diversidad de experiencias. La muestra final quedó conformada por 12 personas (Anexo 6) a partir de una construcción teórica intencionada para mostrar la heterogeneidad que existe en la vejez, basándose en la búsqueda bibliográfica realizada, la cual relevó diversas categorías y factores sociales e individuales que podrían tener incidencia en el tema a estudiar, por ejemplo, el género, relaciones interpersonales, clase social, residencia y sistema de creencias. Por esta razón, se buscó cumplir con criterios mínimos de diversidad (edad y sexo) y con los criterios más repetidos en la búsqueda bibliográfica (nivel socioeconómico y contexto relacional), que se detallan a continuación:

- Edad: Se utilizaron las categorías “tercera” y “cuarta edad”, puesto que, desde 2019, Chile reconoce la existencia de ambos grupos con la incorporación de la Ley 21.144 donde se establece que la cuarta edad la constituyen las personas mayores de 80 años. Por su parte, la tercera edad fue establecida por los parámetros que define la jubilación (Osorio, 2006b), lo cual, para efectos de esta investigación, fue de 60 años tanto para hombres y mujeres.
- Sexo: Si bien se definieron sólo dos categorías; hombre o mujer. Se reconoce la existencia de otras posibilidades, ya sea por razones biológicas o de identificación de género (Dorlin, 2009). En ese sentido, fue la propia clasificación de la persona entrevistada la que primó durante la investigación.
- Contexto relacional: Enfocado específicamente en las relaciones afectivas. Esta categoría fue consultada en base al estado civil de la persona, pero priorizando su situación afectiva actual, es decir, se consideraron parte de una misma categoría el estar: 1) “casado/a” o “en pareja”, fuesen convivientes o no; 2) “soltero/a”, “separado/a”, “anulado/a” o “divorciado/a”; y 3) “viudo/a”, ya sea que las personas hayan estado casadas o no.

- Nivel Socioeconómico: Esta categoría se definió en base a criterios económicos, ocupacionales, educacionales (Poblete, 2019) y observacionales. Se establecieron tres clasificaciones iniciales: bajo, medio o alto. Posteriormente, se incluyeron: bajo; medio-bajo; medio; medio-alto o alto, dada la autopercepción de cada persona en contraste con la situación que se podía observar y conocer a partir de la entrevista.

Relatos biográficos: ¿Con quiénes se trabajó?

Como una forma de dar mayor riqueza investigativa a los casos, se presentan, en orden de realización, los relatos etnográficos de las primeras entrevistas que buscan dar cuenta principalmente de las características de cada entrevistado y, en algunos casos, las dificultades metodológicas que se experimentaron en la primera entrevista.

Otoño de 2021

Marta

Marta es una mujer de 84 años que me recibe en su hogar del sector sur poniente de la Región Metropolitana, un departamento espacioso y cercano a una carretera muy transitada, por lo que decidimos ir a su pieza para realizar la entrevista y tener menos ruido ambiente.

Ya en su habitación, le cuento sobre la investigación y ella se ve muy nerviosa, sin saber por dónde empezar. A poco de iniciada la conversación, su voz comienza a quebrarse y me cuenta lo feliz que se siente de tener una familia cercana y una buena relación con sus nietos e hijas. Sin embargo, a pesar de que vive con su marido, dice que no puede conversar de “estos temas” con él y de a poco deja entrever una relación aparentemente complicada.

Marta me cuenta que, cuando joven, asistió por un corto tiempo a la escuela, pues, se vio impedida de continuar con su educación básica, pudiendo llegar solamente hasta la “primaria”, lo que, según estima, sería el cuarto básico de ahora. Esta situación se produjo debido a que su padre enfermó y la situación económica en su casa se vio afectada, por lo que ella y sus otras dos hermanas debieron buscar rápidamente empleo para poder sustentar el hogar.

Me cuenta que actualmente es dueña de casa, pero que “en su tiempo” fue una gran bordadora: “Fui una persona que trabajé en bordados y tuve mucha experiencia y muchas virtudes, gané mucho, me agradecieron mucho y recibí mucho, en ese tiempo, la plata que yo necesitaba para mi familia -que estaba soltera en ese tiempo-, con mi bordado”.

A pesar de haber trabajado desde muy joven, cuando le pregunto por su nivel socioeconómico actual, me responde tajantemente “medio”, aunque luego me cuenta que vive con la pensión solidaria que da el gobierno, ya que no alcanzó a imponer para su jubilación en los pocos años que trabajó remuneradamente como bordadora, puesto que, “después que me casé, mi esposo no quiso que trabajara más”.

Al hablar sobre su educación y antiguo empleo, Marta se emociona y me cuenta que le hubiese gustado ser “otra persona”: “Haber sido una profesional”, pues siempre quiso ser enfermera, pero “no se pudo, en ese tiempo no se podía, así que obligado a estudiar una cosa fácil y rápida para poder trabajar. Eso como que me quedó adentro siempre”.

Sin embargo, vuelve a decirme que se siente agradecida por recibir siempre el apoyo de su familia, pues, el departamento en el que vive no es propio y son sus hijas quienes pagan por el arriendo.

Continuando nuestra conversación, puedo notar que Marta es una persona muy religiosa y que practica su fe de forma personal y privada, ya que, en su pieza, hay un velador a modo de altar donde se pueden ver imágenes de santos, una estatua de la virgen maría y un rosario que cuelga de la misma: “En la noche, que me acuesto, antes de quedarme dormida, yo rezo a mis santitos, rezo por mis niñas, por mis niños, por toda mi familia. Y le pido a ellos: ‘Señor, si mañana amanezco viva, que amanezca en mi cama y nada más’, pero eso yo lo tengo ¡todas las noches!”.

Marta mantiene siempre en su pensamiento a Dios y agradece por cada día que tiene de vida, lo cual nos permite dar paso al tema de conversación que nos reúne, pues, me cuenta que espera que Dios le otorgue una muerte tranquila y rápida: “Yo, lo que le pido siempre a mi Dios, es que me dé un ataque y me vaya, pero no que moleste”.

Otoño de 2021

Marcelo

Marcelo es un hombre de 63 años que trabaja como conserje en un edificio del sector sur poniente de la Región Metropolitana. Su contacto me lo dio una familiar que vive en dicho edificio, por lo que a través de ella acordamos una entrevista para cuando Marcelo se encontrara en el turno nocturno, ya que a esa hora hay un menor flujo de personas, por lo que estaríamos más tranquilos para poder conversar. Así fue como, a las 23:00 hrs. de una noche de junio me dirigí a la conserjería del edificio donde Marcelo me esperaba.

Comienza contándome cómo es que llegó a trabajar de conserje. Él me dice que sólo ha tenido dos empleos desde que comenzó a trabajar a los 17 años. Además, me explica que terminó toda su enseñanza media, pero por “temas económicos” no pudo estudiar más. El primero de sus empleos fue como inspector de micros, en la línea “Tropezón”. Allí pasó 15 años trabajando a la “intemperie”, por lo que ya estaba cansado del desgaste físico que significaba. Esta época coincidió con la llegada del nuevo sistema de transportes; el Transantiago. Por esta razón, Marcelo quedó desempleado y un amigo lo incentivó a realizar el curso OS-10 para capacitarse como conserje de edificios. Marcelo me cuenta que, para la época en que buscó trabajo, estaba recién comenzando el auge de los edificios y había poco personal capacitado para ser conserje, por lo que no le costó mucho encontrar trabajo.

Marcelo se casó muy joven, cuando él tenía 19 años y su esposa tan sólo 15, así que

ambos tuvieron que pedir permiso, “porque antes la mayoría de edad era a los 21”. Sin embargo, él considera que pasó mucho tiempo alejado de su familia, enfocado en el trabajo, por lo que ahora hace un “mea culpa”: “Yo a mis hijos los vi, por darte un ejemplo, tener 5, 6 años y, de repente, los vi de 18”, me dice, explicándome que no fue un padre muy presente. Además, me confiesa que incluso le fue infiel a su esposa, por lo que, además de sus tres hijos dentro del matrimonio, tiene uno más.

Marcelo está divorciado hace 6 años. Cuando se separó de su esposa se fue a vivir solo y tuvo que aprender a cocinar y manejar una casa desde cero. En esa época se sentía muy solo, pero conoció a “unos jóvenes que toda la gente conoce como los mormones”, quienes le invitaron a ser partícipe de la iglesia. Así fue como Marcelo comenzó a interesarse más en la religión y a sentirse acompañado por la comunidad de la iglesia.

Actualmente, Marcelo sigue viviendo solo, aunque me confiesa que tiene “algo así como una amiga con ventaja”. Además, aunque ya no va tan seguido a la iglesia, sigue encontrando refugio en la lectura de la biblia, lo cual le ha permitido enfrentarse al tema de la muerte de una manera distinta a como lo hacía antes, cuando no solía pensar en ello. Me explica que gracias a la iglesia pudo conocer lo que ocurriría después de la muerte, por lo que ahora intenta ser una buena persona y alejarse de las malas decisiones. De la misma manera, busca refugio en las enseñanzas de la biblia mediante la lectura de esta: “Casi siempre yo hago como reflexiones cristianas. Leo la biblia, busco en la biblia lo que tiene relación... No todo el tiempo con la muerte, pero sí busco satisfacciones para el espíritu. Y esa satisfacción que te da a ti esa lectura te ayuda también po’. Te deja más, ¿cómo te dijera? Más controlado para el tema que en algún momento va a venir po’”.

Invierno de 2021

Elías

Elías es un hombre de 75 años que vive en el sector suroriente de la Región Metropolitana y es vecino de un amigo, quien me dio su contacto y me contó un poco sobre él.

Un día de junio, me recibe en su casa, pero antes me pide limpiar mis zapatos con amonio cuaternario sobre una pequeña alfombra que tiene destinada para ello¹. Su casa es bellísima y parece el hogar de un coleccionista, pues está llena de pequeñas cucharitas, tejuelas, recuerdos de viajes a distintos países, figuritas y manualidades de *decoupage* hechas por él. Además, es una casa muy amplia, en una villa que se nota antigua y que luego Elías me explicaría que fue destinada a empleados municipales en el gobierno de Salvador Allende, por lo que casi todos sus vecinos eran socialistas, “pero de socialistas buenos de aquella época, de esos hombres de lucha, mentalidad, no de balazos ni de aprovechadores como son ahora”.

¹ Luego de esta entrevista me di cuenta que podría ser necesario contar con un desinfectante para las entrevistas y lo incorporé en el protocolo.

Al comenzar la entrevista, Elías me cuenta que está casado y que tiene 4 hermanos, aunque uno murió 3 años atrás. Él se considera una persona de “clase media no más”, a pesar de que, conforme avanza la entrevista, me cuenta que, aunque está pensionado, sigue trabajando por decisión propia, por lo que tiene una buena situación económica. Si bien tomo nota de su nivel socioeconómico, más adelante agregué “medio-alto” a su caracterización, dado que su situación es bastante mejor que la de otras personas mayores de nivel medio que fui entrevistando. A pesar de todo, comprendo por qué se considera una persona de clase media, y es que Elías nació en un barrio “de gente pobre, de empleados públicos, obreros”, por lo que, según me dice, no le “agrada” la pobreza, ya que le recuerda una época de premuras económicas cuando aún era niño, “vivíamos en unas piezas de barro con piso de tierra”, aunque nunca les faltó comida, “un pedazo de pan, aunque fuera con ají de color pasado con el sartén”.

Él me cuenta que estudió hasta el cuarto de humanidades y luego tuvo dos trabajos, el primero como vendedor de zapatos y el segundo como funcionario municipal, empleo que debió dejar luego de ocurrido el golpe de estado en 1973. Sin embargo, afortunadamente, en 1975 consiguió trabajo como vendedor en una molinera, donde se formó una carrera de vendedor que continúa en la actualidad, “porque no tenemos edad en las ventas”, me dice. Elías no tiene intenciones de retirarse, pues, según dice, trabajará hasta que lo saquen “en un cajón o me echen”.

Luego de haberme relatado un poco sobre su vida, me cuenta algunas historias a propósito del tema de investigación. Elías me explica que, desde muy pequeño, tenía la costumbre de ir a los velorios, pues le gustaba mucho ver “quién estaba en el cajón”. Así, durante su vida, fue presenciando muchas muertes de personas cercanas o desconocidos, como el caso de la hija de un compañero de trabajo, quien le solicitó compañía al ir a reconocer el cuerpo de su madre al Servicio Médico Legal, luego de que el compañero de Elías la hubiese asesinado. Incluso ante este impresionante relato, Elías me explica que el tema de la muerte siempre se lo ha tomado con calma y mucho respeto, así que, como se puede esperar, tiene muchas anécdotas que relatar.

Invierno de 2021

Blanca

Blanca es una mujer de 80 años, vecina de Elías, por lo que también vive en el sector suroriente de la Región Metropolitana. De hecho, fue Elías quien le comentó a Blanca sobre mi investigación y a ella le interesó participar también, pero me pidió que hiciéramos la entrevista en la casa de un vecino de ambos, ya que se sentía más cómoda allí.

Una tarde de junio, en el comedor de la casa de su vecino, tenemos nuestra primera entrevista y puedo notar que Blanca se siente muy incómoda con su mascarilla, por lo que le explico que si necesita quitársela puede hacerlo, pues yo estoy alejada de ella y no me quitaré la mía. Si bien tuvimos una primera entrevista poco fluida, esto cambió en la segunda, ya que entre medio tuve que ir a ayudarle con el dibujo de su mapa corporal,

pues me llamó para pedirme ayuda, ya que no sabía cómo hacerlo². Ese día tuvimos una conversación mucho más relajada, probablemente porque no la estaba grabando ni realizando preguntas, así que, en nuestra tercera sesión, intenté dejar la grabadora más retirada y resultó muy bien.

Blanca nació en San Francisco de Mostazal, en una familia muy numerosa y con un padre muy estricto y, aparentemente, maltratador, por lo que sólo el cariño que ella le tenía a su madre le permitió aguantar esa situación. Posteriormente, en nuestra segunda entrevista, Blanca me muestra su mapa corporal donde había dibujado montañas y me cuenta que eso le hacía recordar cuando “soñaba con haberme liberado” y “haberme ido de mi casa, porque mi padre era muy, muy terrible”. Sin embargo, eso no fue posible y Blanca siguió viviendo en su casa incluso después de comenzar a trabajar en una panadería a los 16 años y habiendo estudiado hasta “preparatoria”. Actualmente, Blanca continúa en este oficio, pues es dueña de una panadería en su barrio.

Cuando Blanca se casó por fin pudo “emanciparse”. Sin embargo, su marido era alcalde de la comuna donde vivían y en 1973 fue detenido y posteriormente forzado al exilio junto a Blanca y sus cuatro hijos. Ella me relata los distintos centros de detención por los que pasó su esposo, en Santiago, Antofagasta y Valparaíso, hasta que lo devuelven a “3 Álamos”, donde lo liberan y, finalmente, “la libertad, fuera del país. Y de ahí nos tuvimos que ir nosotros también po’ si, el gobierno mexicano acogía a los exiliados y a sus familias”.

Así fue como durante 13 años vivieron en México, años que fueron difíciles para Blanca, ya que le costó mucho acostumbrarse a la vida en otro país. Además, en esa época ella vivió una operación de cadera que la hizo pasar por mucho dolor, lo cual me relata como un momento de su vida en que prefirió morir antes que seguir aguantando ese sufrimiento. Sin embargo, lo más importante de este período es que, en 1985, poco antes de que Blanca y su familia pudiesen retornar a Chile, su madre murió. Esta es probablemente la muerte más significativa para Blanca, ya que producto de la distancia, ella no pudo llevar un adecuado proceso de muerte, lo que hasta el día de hoy la hace sentir como si su madre no hubiese muerto.

Invierno de 2021

Catalina

Catalina es una mujer de 82 años que vive junto a su esposo, Vicente, en un departamento ubicado en el sector norte de la Región Metropolitana. Ambos me reciben muy amablemente, aunque me dejan claro que el tema de la investigación no les agrada del todo, pues consideran que es muy difícil hablar de la muerte.

² Gracias a esta experiencia, me di cuenta de que muchas personas preferían tener un esquema con el cual guiarse, así que dejé de entregar únicamente hojas en blanco y pasé a darles un boceto de cuerpo predefinido. Luego, les decía que podían usar uno u otro, pero que necesitaba que dibujaran justamente un cuerpo que sintieran que representaba el de ellos/as.

Comenzamos nuestra reunión leyendo el documento de consentimiento informado, ya que ellos no lo habían hecho previamente. Ahí les explico bien de qué se trata y ambos se muestran de acuerdo y lo firman. Posterior a esto, nos distrajimos conversando sobre distintos temas, sin empezar todavía con las preguntas que yo llevaba preparadas, por lo que, cuando vi que ya habían pasado varios minutos, me apresuré con la grabación y con las preguntas formales. Nuestra entrevista se caracterizó por su larga extensión - casi tres horas- y la dificultad para abordar los temas que yo tenía preparados, pues Catalina me contaba muchas anécdotas familiares que consumían gran parte de nuestro tiempo.

Además, poco después de haber comenzado a grabar, Catalina me cuenta que su esposo fue diagnosticado con “demencia senil”, por lo que me explica que tiene dificultades para recordar eventos cercanos en el tiempo: “Él recuerda todo su servicio. Es militar. Todo lo que hizo en su vida, en la parte militar. Pero de ahí, yo le pregunto: ‘¿Te acuerdas cuando celebramos los 8 años casados?’. ‘No’. ‘¿Te acuerdas de...?’. ‘No, no, no’”. Ante esta situación, me doy cuenta que no debería estar realizando la entrevista con ambos, pero yo desconocía el diagnóstico de Vicente antes de comenzar³. Entonces, decidí continuar la entrevista preguntando siempre a ambos⁴, aunque generalmente era Catalina quien respondía por los dos.

Catalina me cuenta un poco sobre su historia. Ella fue funcionaria administrativa del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, donde trabajó desde los 18 años hasta jubilar, momento en el que siguió trabajando en dicho lugar, pero esta vez en un quiosco. Actualmente, es dueña de casa y conforma un club de ex funcionarias del Hospital, donde son todas mujeres mayores y se prestan apoyo principalmente en términos de compañía y salud. Así, por ejemplo, me cuenta que ayudó a conseguirle un catre clínico y un tanque de oxígeno a una antigua kinesióloga que no tenía apoyo de ningún familiar. Sin embargo, se entristece cuando me cuenta que esta persona murió hace poco y, producto de las restricciones sanitarias, no pudieron despedirla como acostumbran en el club; llevando una corona de flores al velorio de su compañera.

A pesar de lo que me cuenta Catalina, en general, es reacia a relatar con más detalle sobre situaciones relacionadas al tema de investigación. Aunque sí menciona la muerte de su madre como una de las más significativas, pues fue muy sorpresiva y desencadenó conflictos familiares debido a la herencia, lo cual hasta hoy es una de las cosas que más teme Catalina cuando piensa en su propia muerte, pues tiene 3 hijos que no se llevan bien entre ellos.

Invierno de 2021

³ Luego de esta entrevista, comencé a preguntar a quienes me contactaban (generalmente familiares de las personas mayores que después entrevistaba) si es que la persona tenía algún diagnóstico de demencia, depresión u otro, justamente para evitar que volviera a suceder algo parecido.

⁴ Sin embargo, para el análisis de las entrevistas solo fue contemplada Catalina.

Alfredo

Alfredo es el abuelo de una compañera de la universidad. Él tiene 77 años y es diácono, lo cual me pareció muy interesante, pues se dedica principalmente a realizar responsos. Él vive a las afueras de Santiago, en el sector norte de la Región Metropolitana, pero nuestras entrevistas las realizamos en el centro de la ciudad, pues allí vive una de sus hermanas, a quien él visita a menudo. Además de ella, Alfredo me cuenta que tenía 4 hermanos, pero actualmente sólo 2 están vivos y, si bien la relación con su hermana es “estupenda”, con su otro hermano no son muy cercanos.

Le pregunto a Alfredo por su nivel socioeconómico y me responde que, si bien está pensionado, “uno queda como en el 5%”, refiriéndose probablemente al Registro Social de Hogares, pero me dice que cree estar en “el nivel medio”. Sin embargo, Alfredo solía ser empleado bancario y desde 1981 que vive en una parcela a las afueras de Santiago junto a su familia, por lo que, aparentemente, cuenta con una situación bastante cómoda, así que anoté “medio-alto” en la observación del nivel socioeconómico.

Alfredo está casado hace 54 años y tiene 3 hijos: Dos que viven en Santiago y una que vive en Chaitén. A pesar de la distancia, son una familia muy unida y se llevan muy bien.

Me cuenta que nació en Valparaíso, en una familia muy católica, por lo que “la parte religiosa para mí fue continua, desde que nací hasta el día de hoy”, pues estudió en colegios católicos y una de sus tías era monja. Por esa razón, siente que siempre ha sido un “activo participante de la Iglesia Católica, no católico del montón”, por lo que hace 40 años decidió formarse como diácono. No obstante su oficio, siguió trabajando como empleado bancario hasta que jubiló.

En general, tuvimos una conversación muy distendida, donde constantemente Alfredo me hacía preguntas acerca de la antropología y mis creencias. Cuando le consulté por el tema que nos convocaba me relató una interesante historia sobre la primera vez que se enfrentó a la muerte. Cuando Alfredo era un niño, vivió un tiempo en Loncoche junto a su familia. En esa época, cuando tenía entre 4 y 5 años, asistió al funeral de un bombero de la comuna. Aquella situación lo “impactó” de tal manera que nunca olvidó la escena ni el nombre del bombero, pues me explica que le quedó muy grabada la situación y específicamente “que lo enterraran”.

Aquella fue la primera vez que él se enfrentaba a “esta situación extraña que significa la muerte”, pero por supuesto no fue la única, pues durante su vida ha debido guiar el proceso de muerte de muchas familias que acuden a él para realizar los responsos.

Primavera de 2021

Nelson

Nelson es un hombre de 86 años que vive en el sector nororiente de la Región Metropolitana, en un departamento muy espacioso ubicado en una tranquila calle. Así como Alfredo, Nelson también es el abuelo de una compañera de universidad y, de

hecho, me cuenta que ha “ayudado” en varios trabajos a su nieta y sus compañeras, de modo que ya está un poco acostumbrado a que lo entrevisten. Él me repite constantemente que espera poder ser de ayuda para que yo pueda sacar una “buena nota” y terminar bien mi carrera.

Nelson me cuenta que nació en Chillán, más específicamente en El Carmen, donde vivía sólo con su madre, ya que no tiene hermanos. Él es profesor normalista y trabajó mucho tiempo como profesor de primaria en la comuna de Navidad. Un día, un amigo suyo que también era profesor, lo animó a estudiar pedagogía. Sin embargo, para ello debían viajar a Santiago a dar los exámenes de admisión. Así lo hicieron y tiempo después, mediante un telegrama, le fue comunicado a Nelson que había sido admitido en la Universidad Técnica del Estado -actual USACH- para formarse como profesor de Historia, Geografía y Economía.

Así fue como tuvo que mudarse a Santiago, donde continuó trabajando como profesor primario en la comuna de Lo Espejo, lugar al que llegaba luego de un largo viaje en una micro que tomaba fuera del ex Congreso, en el centro de Santiago.

En la Universidad también conoció a su esposa, quien estudiaba para ser profesora de Publicidad, Dibujo y Caligrafía. De hecho, Nelson me muestra los cuadros que decoran su sala de estar y me cuenta que la mayoría fueron pintados por su esposa y él.

Casi de inmediato, luego de contarme cómo conoció a su esposa, agrega: “ahí me quedé aquí en Santiago, hasta que el caballero de arriba se puso celoso y se la llevó”, pues ella murió hace 8 años. Así, me relata que luego de un viaje a Chillán para asistir a la confirmación de su nieta mayor, tuvieron un accidente automovilístico que, luego de un tiempo, provocó en su esposa una embolia grasa que no se pudo detectar y terminó siendo la causa de su muerte. No obstante, Nelson destaca que la muerte de su esposa, si bien fue sorpresiva, también fue tranquila y se dio en un contexto en el que había estado celebrando su cumpleaños junto a su numerosa familia, ya que estaban presentes sus 3 hijos y 8 nietos.

Al finalizar nuestra entrevista, Nelson me muestra una fotografía que decora un arrimo ubicado en la entrada de su departamento, donde se puede ver a toda su “tribu”; 16 personas que celebraban el cumpleaños de su esposa.

Verano de 2021

Andrea

Andrea es una mujer de 64 años que vive en su casa en el sector suroriente de la Región Metropolitana. Ella es pensionada y, si bien estudió educación diferencial, lamentablemente se tituló en los años '80, poco antes de que el gobierno militar cerrara las áreas de educación diferencial, por lo que sólo pudo trabajar ocho meses. Sin embargo, en su mismo empleo le ofrecieron continuar trabajando, pero esta vez en el área administrativa, transformándose así en el empleo que seguiría durante toda su vida

laboral.

Andrea nació en Santiago y se crió cerca del Estadio Nacional, cuando aún sus alrededores eran áreas poco pobladas, por lo que me explica que proviene “de los juegos colectivos, de la vida comunitaria”, ya que fue “criada en población”. Me cuenta que sus dos padres eran personas muy trabajadoras, por lo que, con mucho esfuerzo, lograron que ella y su hermano llegaran a estudiar a la universidad.

Ella se casó y tuvo dos hijos que actualmente tienen 31 y 36 años. Sin embargo, cuando su hijo mayor tenía aproximadamente 8 años, se produjo un “quiebre familiar” que terminó en la separación del matrimonio. En ese momento, sus padres se convirtieron en un soporte indispensable, tanto para la crianza de sus hijos como para el apoyo emocional que ella requería cuando incluso contempló el suicidio debido al dolor que le produjo la separación.

Por ello, no resulta extraña la relación de gran apego que tiene con sus padres y que provoca quiebres en su voz y algunas lágrimas cuando me cuenta que su padre murió hace aproximadamente tres meses atrás producto de un cáncer que se descubrió tardíamente.

Además, hace cinco años atrás, su madre presentó los primeros signos de alzhéimer y luego de unos meses, lo mismo pasó con su padre. Por esta razón, Andrea se fue a vivir con ellos por dos años, hasta que, llegada la pandemia por COVID, el estrés y la carga de ser cuidadora de ambos padres le pasaron la cuenta. Entonces, como familia, tomaron la decisión de trasladar a los padres a un establecimiento de larga estadía, donde hasta hoy vive su madre y donde también falleció su padre.

En general, toda nuestra entrevista sigue tocando de distintas formas el tema de la muerte y enfermedad de los padres de Andrea, pues para ella esta experiencia significó experimentar la “muerte en vida” de ellos, lo cual ha dejado gran marca en su forma de pensar justamente el tema de la muerte.

Verano de 2022

Isabel

Isabel es una mujer de 61 años que vive en el centro de la ciudad de Santiago, a sólo dos cuadras de donde yo vivo. Ella es amiga de Andrea, quien le contó sobre la entrevista que habíamos tenido y la grata experiencia que tuvo realizando el mapa corporal, así que Isabel me contactó ya que quería ser parte de la investigación también.

Ella me recibe en su departamento y tenemos una conversación muy interesante, pues se presenta como una “hilandera” que “ha ido hilando, entretejiendo mundos, entretejiendo contactos y aprendiendo”. Ella me explica que realizó un magister en “liderazgo transformacional”, el cual le dio la oportunidad de realizar un ejercicio de auto reflexividad en el cual pudo llegar a este concepto de sí misma.

Isabel me cuenta que nació en Santiago, en una familia muy humilde, con una madre que se esforzó mucho por entregarle valores y educación a sus hijas mujeres, es decir a Isabel y a su hermana, pero no se enfocó de la misma manera con su hermano. Isabel describe a su madre como una mujer “luchadora, media rebelde, creativa, emprendedora, no te digo en qué mi mamá no trabajó”, ya que siempre estaba buscando productos que comprar y revender. También me cuenta que su mamá fue muy “juzgada”, ya que tuvo a sus hijas siendo soltera. De hecho, Isabel no conoce a su padre biológico, sin embargo, más adelante, su madre conocería a quien se transformó en el padre de Isabel, una persona a quien ella estima muchísimo y que incluso pidió el consentimiento de Isabel para adoptarla siendo ella adolescente.

También me cuenta que fue criada con los valores católicos que le inculcó su madre, por lo que desde muy pequeña participaba en comunidades católicas que realizaban trabajos sociales. Más adelante, en 1981, cuando comenzó a estudiar pedagogía en francés en la Universidad Católica, también participó en instancias de defensa a los derechos humanos, dado el contexto que vivía el país en dictadura.

Actualmente, Isabel trabaja como docente universitaria y también brinda asesoría a establecimientos educacionales, ya que ha continuado formándose a nivel de posgrado en las áreas de liderazgo educativo.

Isabel me cuenta también que estuvo casada, pero cuando su único hijo tenía seis años, decidieron separarse, aunque buscaron realizarlo de la mejor forma posible para no afectar el bienestar de su hijo, por lo que tomaron terapia familiar. A pesar de la forma en que abordaron esta situación, Isabel me relata este quiebre relacional como una “muerte” que experimentó. Y a partir de esta situación damos pie al tema que nos convoca.

Otoño de 2022

Antonia

Antonia es una mujer de 66 años que vive y trabaja en el sector sur de la Región Metropolitana. Ella es profesora de inglés en educación básica y me recibe en el colegio donde trabaja. Nuestra primera entrevista se desarrolla en unas bancas del patio del colegio, con bastante ruido ambiente que me dificulta escucharla y mantener la atención en la conversación. Por suerte, la grabación quedó bastante clara, así que no hubo mayores problemas para la transcripción.

Antonia es una mujer soltera que vive con su hijo de 31 años. Si bien trabaja, su sueldo no es suficiente para costear los gastos médicos que tiene debido a que sufre de espondilolistesis, condición que podría remediarse con una operación que le es imposible financiar.

Ella nació en el sur, por lo que me dice que está “acostumbrada a los vientos, a la humedad, a la lluvia, al frío”, aunque a los 5 años emigró del sur hacia Santiago por

temas laborales de su padre. Sin embargo, su padre -que solía tener una buena situación económica- no tuvo buenos resultados en Santiago, lo cual provocó que atravesaran una época de grandes dificultades económicas que Antonia recuerda como algo normal para ella, ya que fueron las condiciones a la que se acostumbró de pequeña.

Luego, Antonia me cuenta que a los 15 años su familia decidió retornar a Concepción, donde ella vivió hasta 1997, cuando volvió a Santiago debido a una relación sentimental que no prosperó. Sobre esto, Antonia me cuenta que ha tenido varias relaciones durante su vida, pero ninguna muy importante, excepto por dos: Una muy “linda” que recuerda con cariño y que duró 7 años; y la otra, de 4 años, donde conoció al padre de su hijo. Sin embargo, esta relación no acabó bien, ya que incluso el padre no quiso reconocer a su hijo. Sin embargo, pareciera ser que la relación más importante para Antonia fue la que me relató cuando le pregunté también por sus experiencias de muertes significativas. A los 55 años se reencontró con un antiguo amor de su adolescencia y comenzaron una relación que lamentablemente duró sólo 5 años, ya que su pareja tenía un cáncer muy avanzado y murió.

Esta situación provocó un quiebre en la forma de abordar la muerte para Antonia, algo que de todos modos fue apoyado por la búsqueda espiritual que ha emprendido a través de elementos de distintas religiones que le han ido haciendo sentido. Así, Antonia me explica que antes se enfrentaba a la muerte pensándola como un robo, un arrebato, algo muy traumático y doloroso. Mientras que ahora, si bien aún sigue lamentando la pérdida de sus seres queridos, piensa que estos se transforman en “seres de luz” que la acompañan día a día.

Otoño de 2022

Hernán

Hernán es un hombre de 89 años que vive en casa de su hija, en el sector suroriente de la Región Metropolitana. Una de sus nietas vio el afiche que publiqué en un grupo de Facebook y me escribió para darme su contacto.

Él me recibe en una plaza que queda dentro del condominio de casas donde vive, justo frente a su hogar. Allí, sentados en unas bancas y con sus perritos jugando alrededor, tenemos nuestra primera entrevista que duró casi 2 horas, donde Hernán me iba contando anécdotas de su vida y de sus logros como escritor, ya que publicó un libro de fábulas y poemas que le ha dedicado a su esposa y actualmente está escribiendo su biografía.

Él nació en Valparaíso, en una familia muy pobre, donde fue el menor de 4 hijos por un tiempo. En aquella época, tenía 3 hermanas que apenas conocía, ya que las 3 vivían en un internado de monjas. Sin embargo, hubo un episodio en el que una de sus hermanas fue maltratada por una de las monjas, ante lo cual los padres decidieron retirarlas. No obstante, debido a sus dificultades económicas, la mayor fue enviada a trabajar como

“empleada con camas adentro”, lo cual para Hernán “era la esclavitud” de las personas en aquella época. Hernán recuerda su infancia con humor, como cuando me cuenta que solía estar vestido con camisas y “polleras” heredadas de sus hermanas y que su misma madre había confeccionado con sacos harineros. Pero también recuerda con nostalgia, ya que me comenta que él le decía a su padre que no quería ser pobre, por lo que estudiar para poder trabajar fue algo que se volvió una prioridad a temprana edad.

Hernán estudió sólo hasta los 9 años en Valparaíso, pero a los 15, un tío que vivía en Santiago le dio la oportunidad de ir a estudiar a la capital. Así fue como comenzó a estudiar y trabajar en La Vega junto a su tío. Hernán es muy inteligente y rápidamente se destacó en el colegio, por lo cual el profesor le sugirió tomar exámenes para intentar adelantar cursos. De ese modo, Hernán pudo entrar a primero de humanidades. No obstante, las cosas cambiaron en ese momento, ya que la exigencia del colegio -que, además, era nocturno- sumado a la carga laboral, bajaron el rendimiento académico de Hernán.

Luego de un tiempo, Hernán prefirió inscribirse en el regimiento, época que recuerda como “el veraneo más lindo que tuve yo”, pues lo compara con la situación que vivía antes, mientras que en el regimiento recibía comida todos los días, tenía tiempo para ejercitarse y horarios definidos para dormir.

Finalmente, Hernán volvió a estudiar y pudo terminar el sexto de humanidades. En esa época, continuó trabajando en La Vega, donde conoció a su esposa, que también trabajaba en el lugar, aunque lo que los unió fue su gusto por el canto.

Hernán recuerda a su esposa con mucho amor y por supuesto que me dice que a veces se siente muy solo, pero también me explica que la muerte es lo que “tenía que pasar no más” y que para él, la muerte es la continuación de la vida, pues la vida continua mientras las personas que quedan siguen recordando a quienes han muerto.

Otoño de 2022

Pedro

Pedro es un hombre de 83 años que vive en el centro de Santiago. Su nieta me escribió, ya que había visto el afiche que publiqué en algunos grupos de Facebook y le consultó a su abuelo si le interesaría participar.

Con Pedro nos juntamos en el Centro Cultural Gabriela Mistral (GAM), ubicado en el centro de Santiago, ya que él me explica que, debido a la pandemia, prefiere evitar que entre gente a su hogar, donde vive junto a su esposa.

Así, comenzamos nuestra entrevista caracterizada por las constantes referencias de Pedro a su trabajo y a su larga experiencia laboral en la Empresa Nacional de Electricidad (ENDESA), por lo que a veces se me hacía difícil continuar el hilo de las preguntas. Sin embargo, tuvimos una grata conversación que se vio interrumpida en un momento debido a que necesitaban ocupar el espacio en el que estábamos para montar

un evento que se realizaría en el Centro.

Pedro me cuenta que él nació en Huechuraba, donde vivía con su familia. Recuerda, por ejemplo, que su abuela y su madre hacían tejidos que luego vendían en tiendas de marca que se ubicaban en el sector más acomodado de Santiago, mientras que también usaban esos tejidos para hacer trueque por alimentos y otros productos en los cerros de Huechuraba.

Pedro terminó toda su educación escolar y tuvo dos trabajos importantes. Primero, fue garzón en un reconocido restaurante del centro de la capital, en donde fue ascendido, ya que sabía hablar un poco de inglés, algo que no ocurría a menudo en la época. Luego, comenzó a trabajar en ENDESA, donde recuerda con mucho orgullo cómo aportó en la electrificación del país.

Cuando le pregunto sobre su familia, rápidamente me cuenta sobre una de las muertes más significativas que experimentó. Él me explica que nació en una familia numerosa, tenía 10 hermanos y hermanas. Uno de ellos murió a los 13 años, pero no es algo en lo que entra en detalle. Sin embargo, la muerte que lo impactó fue la de su hermana, a los 20 años, que murió producto de un aborto. Esa muerte fue muy inesperada y le hizo enfrentarse por primera vez al tema siendo ya mayor, pues él tuvo que comprar las sepulturas y realizar los trámites correspondientes.

Estrategia de análisis

Se llevó a cabo un análisis de carácter narrativo que se basó en los modelos de análisis temático y estructural (Capella, 2013). El primero, se enfocó en el contenido de las narrativas, es decir, en *qué* se cuenta, *cómo* se organiza y *quiénes* se involucran en la narración. De ese modo, se consideró la narrativa “como un todo”, poniendo énfasis en la secuencia de esta (Capella, 2013). El segundo, se enfocó en *cómo se narra*, poniendo énfasis en “cómo los participantes ocupan el lenguaje para construir sus historias y a sí mismos” (Capella, 2013, p. 121). De esta manera, se analizaron las estructuras narrativas, las frases utilizadas, los tonos, las pausas y las palabras específicas utilizadas para abordar el tema de estudio.

En el caso de los mapas corporales se llevó a cabo un análisis intertextual, donde lo que se decía y lo que se representaba a través del dibujo, así como la forma en que este se había llevado a cabo y los elementos elegidos para la representación, se analizaron como una construcción del entramado de significados que daban cuenta del tema investigado (Silva, et al., 2013). El análisis de los mapas corporales, por lo tanto, no se llevó a cabo de manera individual, sino entendiéndolo como un texto conectado con las entrevistas, lo cual además se pudo llevar a cabo dado que se realizó un primer análisis en conjunto con los participantes.

Por último, a partir de las herramientas de la teoría fundamentada, se llevó a cabo un análisis apoyado por el software de análisis cualitativo Nvivo, creando categorías y

códigos emergentes a partir de la información producida. De esta manera, se distinguieron las siguientes categorías de análisis: Envejecimiento; sentimientos ante el envejecimiento; significados del envejecimiento; tipos de envejecimiento; trayectorias de vida; experiencias de muerte en las trayectorias biográficas; preparación para la muerte; trayectorias post-muerte; formas de hablar sobre la muerte; sentimientos ante la muerte y el morir; significados de la muerte y el morir; tipos de muertes; socialización; diferencias de género.

III. MARCO TEÓRICO

Envejecimiento y vejez

El envejecimiento es un proceso que comienza con el nacimiento y acaba con la muerte. Por ello, según Osorio (2006b) “resulta inevitable ligarlo con el ciclo vital en su conjunto” (p. 2), pues “envejecemos de acuerdo con cómo hemos vivido, nos hacemos viejos y viejas, en el sentido de ‘hacerse a sí mismo’ a lo largo de la vida” (pp. 2-3).

La vejez refiere a una etapa de la vida que se delimita de diferente manera dependiendo de la cultura y sociedad donde se desarrolle (Martínez et al., 2008) y los factores que la afecten. Por ejemplo, para las mujeres, usualmente se considera la llegada de la menopausia como el inicio de esta etapa, aun cuando pueda no ser un hito significativo para algunas y rehúsen considerarse viejas por dicho motivo (Freixas, 2008; Osorio, 2006b; Osorio y Sadler, 2005). En nuestra sociedad, el hito más ampliamente considerado para establecer el inicio de la vejez es la jubilación (Osorio, 2006b, 2006a; Pinto, 2016; Vázquez, 2013), la cual en Chile inicia a los 60 años para las mujeres y a los 65 para los hombres.

No es fácil delimitar el comienzo de la vejez como etapa, justamente porque, si bien es un “estado”, es también un proceso (Osorio, 2006b) que además está socialmente estructurado (Arber y Ginn, 1996), en el sentido de que vejez y envejecimiento, como conceptos, son “producto de la representación más o menos positiva que formula cada sociedad en función de sus valores y del modelo que establece para hombres y mujeres” (Martínez et al., 2008, p. 6).

Para Felipe Vázquez (1999) “la vejez constituye un proceso de identidad (experiencia acumulada dotada de significados y sentidos), resultado de la prolongación de un proceso” (p. 69). Dicha identidad se construye de forma dinámica y desigual dependiendo las características estructurales en las que se desenvuelven las personas, en el sentido de que “determinadas narrativas culturales sobre la vejez nos constituyen: somos ancianas y ancianos por la cultura, no por la edad” (Gullette, 1997 en Freixas, 2008, p. 45). Por ello, las vivencias y situaciones experimentada por los sujetos darán paso a la construcción de *vejeces* -en plural-, por ejemplo, la ocupación, la religión, la educación, la

clase social, el género, entre otros, son esenciales para comprender el contexto en que se estudiarán los procesos de envejecimiento y la vejez.

Nuestra sociedad concibe la vejez asociándola con aspectos negativos, pues, el ideal es justamente el contrario: la juventud. Este ideal se basa en la idea de productividad para el sistema económico (Herrera, 2010; Vázquez, 1999), pero también tiene incidencia en el cuerpo y los ideales de belleza, pues estos son “capitalizados” en función del valor que alcanza su máximo en la juventud y que, por lo tanto, posteriormente sufrirá una “descapitalización acarreada por la edad” (Sibilia, 2012, p. 96). Por ello, en las sociedades modernas o “postindustriales”, como la nuestra, “lo que prima [en la vejez] es la vivencia, la experiencia y el significado real de un cuerpo viejo cuya imagen nos refiere a la dependencia y la muerte” (Freixas, 2008, p. 52).

De lo anterior, se destaca la usual asociación entre vejez y muerte, por ser considerada una relación “natural”, basada en el orden en que se espera que ocurra la muerte, donde son los mayores quienes mueren primero (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998; Thomas, 2017). No obstante, darlo por hecho es peligroso en el contexto de sociedades cada vez más envejecidas como la nuestra, en donde la “tercera edad”, la jubilación o la menopausia, cronológicamente se han alejado del deceso biológico. Sin embargo, es una relación tan patente y arraigada que se hace difícil omitirla. De hecho, son incluso las mismas personas mayores quienes, en ocasiones, se identifican con esta idea (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998). En definitiva, al asociar de manera intrínseca la vejez y la muerte, estamos otorgando un espacio de silenciamiento a la primera, en donde se le rehúye por su relación con aquello en lo que nadie quiere pensar (Herrera, 2010), como señala Paula Pochintesta (2010), en nuestra sociedad, la muerte:

se diluye, se intenta negar, en contraste, la fantasía de inmortalidad es alimentada por los desarrollos científicos. La incertidumbre, inestabilidad y pérdida de certezas no hace más que fomentar nuevos temores entre los cuales se destacan el miedo a envejecer y a la muerte. (p. 133)

Sobre la muerte y el morir

Para comprender mejor la relación entre muerte y vejez se hace necesario definir este primer concepto. La muerte, al igual que el envejecimiento y la vejez, es un proceso tanto individual como social (Rivera y Mancinas, 2007), ya que,

las actitudes y comportamientos que cada persona adopta ante el hecho de la muerte, sea propia o sea ajena, son el resultado de la conjunción, por un lado de las características y circunstancias individuales y por otro, del concepto y sentido de la muerte imperante en la sociedad de ese momento y lugar. (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998, p. 285)

Si bien la asociación entre vejez y muerte se ha basado en la concepción de muerte “natural”, en el proceso biológico que culmina con la muerte, Thomas (2017) cuestiona el uso de este término, dado que es innecesario e incorrecto, puesto que “ya sea accidental

o procedente de causas internas, la muerte es de todos modos un hecho de la naturaleza” (p. 45). Por su parte, Baudrillard (1980) señala que hablar de muerte “natural” no significa

la aceptación de una muerte que estaría dentro del <<orden de las cosas>>, sino una denegación sistemática de la muerte. La muerte natural es la que depende de la ciencia, y que tiene vocación de ser exterminada por la ciencia. Esto significa claramente: la muerte es inhumana, irracional, insensata, como la naturaleza cuando no está domesticada. (pp. 189–190)

Además, este término también omite las diferencias estructurales que afectan las trayectorias de vida -incluida la muerte-. Como explica Adela Herrera (2010), “se dice que al ser la muerte algo natural, todos los hombres son iguales ante ella”, pero esta idea contribuye a “disfrazar la desigualdad de las oportunidades de la vida de los hombres, para hacerlas aceptar como naturales (la fatalidad), es decir, para hacer aparecer como natural e inevitable un sistema de vida fundado en la desigualdad” (Herrera, 2010, p. 42).

Este “disfraz” corresponde a una característica intrínseca de la muerte en nuestra época. Philippe Ariès (2011) señala que cada cultura, sociedad y época construye el concepto de muerte de distinta manera. A mediados del siglo XIX se establecen los cimientos de la actitud que tiene nuestra sociedad moderna frente a la muerte. Ariès (1983) denomina “muerte invertida” a la forma en que esta se relega a un espacio silencioso, privado y aséptico (basado en los hospitales), potenciando el rechazo a la enfermedad y la podredumbre propia de la muerte. Además, es en este período donde se le comienza a asociar con la “decrepitud de la vejez” (Ariès, 1983, p. 472).

En nuestra época la muerte se comprende como un *proceso*, pues es posible delimitar etapas que marcan diferentes “tipos” de muertes. Thomas (2017) establece tres: la muerte física, la muerte psíquica y la muerte social. De las dos primeras, se encargan principalmente las ciencias de la salud, puesto que refieren a la muerte del cuerpo orgánico-biológico y a la pérdida de funciones cognitivas. Por su parte, la muerte social hace referencia a aquella situación en que

una persona deja de pertenecer a un grupo dado, ya sea por límite de edad y pérdida de funciones (*de-functus* y difunto se emparentan), ya que se asista a actos de degradación, proscripción, destierro, o bien que estemos en presencia de un proceso de abolición del recuerdo. (Thomas, 2017, p. 53)

Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998) agregan que la muerte social es el paso de la categoría de “persona” a la de “objeto”, pues disminuye o deja de existir el reconocimiento a la opinión de las personas, su importancia social, estatus, etc. Por esto, Osorio (2006a) señala que “la muerte social es la muerte que acompaña a la vejez en la sociedad actual y en la cultura occidental moderna. Es la exclusión y discriminación por razón de la edad” (p. 47), esto se debe a que se encuentra fuertemente ligada a la jubilación, pero también porque la muerte de un familiar o persona cercana son

acontecimientos que pueden implicar la pérdida de un rol (quizá el único) dentro de la estructura familiar-individual y social (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998). Otro ejemplo sobre esta relación son las residencias para personas mayores, instituciones vistas como lugares a los que se va a “esperar la muerte” (Thomas, 2017) y que pueden incluso adelantar la muerte social, en comparación con la muerte biológica (Rivera y Mancinas, 2007).

En suma, la muerte social es un ejemplo de lo que Thomas (2017) describe como la “paradoja” de la muerte en nuestra sociedad moderna, que refiere a la aceptación y naturalización de esta, siempre y cuando no sea la propia, es decir, “la muerte en general, en abstracto, ajena, se acepta como algo *cotidiano* pero sin embargo, cuando atañe a lo personal, siempre parece *lejano*, sobre todo en la juventud (son “los otros” los que mueren)” (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998, p. 288).

Esta paradoja también incide en la definición que cada sociedad, cultura y época establece sobre el buen y mal morir, pues, dado que la muerte se acepta en el plano social y se reniega en el individual, en la vejez, esta es considerada como una buena muerte, al contrario de la que ocurre en otras etapas de la vida. No obstante, esta muerte debe darse en un espacio controlado, por ejemplo, el hospital, junto a la familia o personas cercanas y después de haber recibido la atención médica necesaria (Herrera, 2010).

El cuerpo en la sociología y antropología

Desde las ciencias sociales, el estudio del cuerpo se ha presentado en distinta medida. Por ejemplo, en la antropología, Mary Douglas y Marcel Mauss dirigieron parte de sus estudios al rol y significado del cuerpo en las distintas culturas. Así, Douglas, consideró al cuerpo como un sistema de clasificación primaria en las culturas (Martínez, 2004). Mientras que Mauss (1979), se enfocó en el aprendizaje social del uso del cuerpo, lo que él llamó “técnicas del cuerpo”, es decir, las formas en las que los seres humanos “hacen uso de su cuerpo en una forma tradicional” (p. 337). Estas técnicas son un “medio” de gran importancia para la socialización dentro de cada cultura, pues a través de ellas “y de su cuerpo, un individuo llega a conocer una cultura y a vivir en ella” (Martínez, 2004, p. 129). Estas técnicas varían según la edad y sexo, pero la corporeidad también se ve afectada por diversos factores y situaciones sociales.

Por su parte, la sociología estudió en un primer momento el cuerpo como un objeto anexo en otras teorías sociales. Según Martínez (2004) el olvido del cuerpo en la teoría sociológica se podría deber a que este fue tratado, en un principio, como un “fenómeno natural” y, por lo tanto, “no social”, es decir, un objeto ilegítimo para la investigación sociológica (Martínez, 2004, p. 128). Por ello, la antropología, que se ha esforzado por comprender las dualidades entre naturaleza y cultura, adopta tempranamente un interés en el estudio del cuerpo, visto este como origen de la identidad humana (Le Breton, 2002a).

Le Breton (2002b) distingue tres etapas históricas que ha atravesado el estudio y reflexión de la “corporeidad humana” en la sociología:

1. La Sociología implícita del cuerpo, donde no se desconoce la dimensión corporal del ser humano, pero esta no se aborda como un objetivo de estudio.
2. La Sociología detallista, donde aparecen “sólidos elementos de análisis sobre el cuerpo” (Le Breton, 2002b, p. 15), aunque sin lograr unirlos de forma sistemática.
3. La Sociología del cuerpo, la cual se dedica más específicamente al estudio de este, estableciendo “las lógicas sociales y culturales que se difunden en él” (Le Breton, 2002b, p. 15).

Según Le Breton (2002b), la sociología aplicada al cuerpo se ha ido sistematizando a partir de la década de 1970 y se pueden distinguir tres líneas de investigación que han abordado de forma más o menos indirecta al cuerpo como objetivo de estudio:

- Una “sociología del contrapunto”, término que toma de Berthelot (1983), en el cual el cuerpo se vuelve un “analizador” desde el cual se pueden observar las “pulsaciones de la vida social” (Le Breton, 2002b, p. 37).
- Una “sociología del ya que estamos”, donde el cuerpo aparece como una dimensión con la que se cruzan otras dimensiones estudiadas por la teoría sociológica, por lo que la corporeidad no es el objetivo principal de estudio.
- Una “sociología del cuerpo”, donde la corporeidad es el objetivo central de la investigación.

La definición de cuerpo ha ido cambiando conforme las ciencias sociales se enfocan más en este como su objetivo de estudio. Para Bernard (1994), la vida consiste en asumir la “condición carnal” del organismo y es, a partir de sus “estructuras, funciones y facultades”, que “nos dan acceso al mundo, nos abren a la presencia corporal de los demás” (p. 11), por lo que el cuerpo no sería sólo medio y condición de la existencia, sino también de la socialización. Para Le Breton (2002b) el cuerpo está “modelado” por el contexto sociocultural de cada individuo, por lo que este es el “vector semántico por medio del cual se construye evidencia de la relación con el mundo” (p. 7). Es decir, desde el cuerpo se originan y “propagan las significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva” (Le Breton, 2002b, p. 7). Para este autor, el cuerpo es una “construcción simbólica” que se vuelve eje de la relación con el mundo, es el “lugar y tiempo en el que la existencia se hace carne” (p. 8), volviéndose, a su vez, la “frontera” del individuo, una marca que permite distinguirse de los otros, pero establecer vínculos también.

Martínez (2004) agrega que el cuerpo se vuelve también una “estructura lingüística que <<habla>> y revela infinidad de informaciones aunque el sujeto guarde silencio” (p. 137). Por ello, en nuestra sociedad, el cuerpo se convierte en la experiencia materializada de la

situación histórica, social y cultural de cada individuo. Para Esteban (2000), el cuerpo se ha convertido en un “objetivo en sí mismo” (p. 207), en el cual se centran muchas actividades de la vida cotidiana, por lo que es posible entenderlo como el lugar de la “vivencia, el deseo, la reflexión, la resistencia, la contestación y el cambio social, en diferentes encrucijadas económicas, políticas, sexuales, estéticas e intelectuales” (Esteban, 2013, p. 58). Siguiendo a Butler (1997), Esteban (2013) agrega que el cuerpo es también una “materialidad organizada intencionalmente”, en tanto es también “una situación histórica, una manera de hacer, de dramatizar [y] de reproducir situaciones históricas” (p. 64).

Por ello, a partir de lo planteado por Gisela Pankow (1969), Le Breton (2002a) señala que existirían cuatro ejes que se entrecruzan para estructurar la imagen del cuerpo. Los dos primeros son los postulados por Pankow: 1) La *forma*, que es el “sentimiento de la unidad de las diferentes partes del cuerpo, de su aprehensión como un todo, de sus límites precisos en el espacio” (Le Breton, 2002a, p. 146). Y 2) El *contenido*, que es “la imagen del cuerpo como un universo coherente y familiar en el que se inscriben sensaciones previsibles y reconocibles” (Le Breton, 2002a, p. 146). Luego, el autor agrega: 3) El *saber*, entendido como el conocimiento que los individuos tienen sobre la “idea que la sociedad se hace del espesor invisible del cuerpo”, es decir, saber cómo se construyen y organizan los órganos y las funciones del cuerpo. Y, por último, 4) el *valor*, que es “la interiorización que el sujeto hace del juicio social respecto de los atributos físicos que lo caracterizan” (p. 146), por ejemplo, los pares de oposición lindo-feo, joven-viejo, flaco-gordo, etc.

Lo interesante de este último aspecto, es que es a partir de la historia personal de cada individuo y de su situación -sea su edad, clase social, género, etc.- es que se estructura su relación con el resto del mundo. Es decir, los sujetos se apropian de “un juicio que marca con su impronta la imagen que se hace del cuerpo y autoestima” (Le Breton, 2002a, p. 146), basando la imagen en el *valor* que otorgan los *otros* de sí mismo.

Por esa razón, en nuestra sociedad, el cuerpo se ha convertido en un “medio de expresión altamente restringido, puesto que está muy mediatizado por la cultura y expresa la presión social que tiene que soportar” (Martínez, 2004, p. 130), pues el cuerpo es una señal que “vincula, separa u oculta” las formas o condiciones particulares en cada individuo, como la clase social, la edad, el sexo, la actividad, el espacio geográfico, entre otros (Martínez, 2004). Por ello, el cuerpo es modelado y construido socialmente “conforme a las exigencias y normativas de la sociedad en que vivimos” (Esteban, 2000, p. 209), siendo, según Esteban (2000), las mujeres las más “perjudicadas” en dicha categorización, aunque habría que agregar otras estructuras, como la edad, la raza, la clase social, entre otros. Por ello, Esteban (2013) postula que tanto hombres como mujeres “negocian” su lugar en la sociedad a partir del modelamiento y gestión de su imagen corporal.

Ante esta situación, el cuerpo viejo y, aún más el de las mujeres viejas, se vuelve el lugar de la precariedad y la muerte (Le Breton, 2002a). En una sociedad que hace culto a la

juventud, la capacidad de simbolizar el envejecimiento y la muerte se diluyen haciéndose difícil encontrar un referente simbólico, pues, “en la percepción social, el anciano se ve reducido al cuerpo que lo abandona poco a poco” (Le Breton, 2002a, p. 143), basado en una percepción del cuerpo como reducción, donde se oponen “sujeto” y “cuerpo” a partir de la dependencia de este último (Le Breton, 2002a).

IV. RESULTADOS

CAPÍTULO 1: TRAYECTORIAS BIOGRÁFICAS Y EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN TORNO A LA MUERTE

La muerte es un fenómeno individual en tanto sólo el individuo que muere puede experimentar su propia muerte, pero ¿realmente la experimenta? Al momento de morir, de dejar de ser, ya no es posible volver y reflexionar sobre la experiencia que se tuvo, pues, es un fenómeno irrevocable. En ese sentido, como afirma Pochintesta (2013), es también posible pensar la muerte como un fenómeno social, donde la muerte del *otro* es lo que permitirá la aproximación a la *propia* muerte:

La muerte del otro(a) es también mi propia muerte en la medida en que con el otro(a) pierdo una parte mía. Es ese vínculo compartido que me definía y que ya no existirá más el que permite un acercamiento al sentido que la muerte puede adquirir. (p. 2)

Por esta razón, se debe tener en cuenta las experiencias relacionadas a la muerte que se han ido acumulando a lo largo de la vida y que, en la tercera y cuarta edad, suelen tener la particularidad de haberse vivido de formas diversas y en gran cantidad (Pochintesta, 2013).

Desde el enfoque del curso de vida, se exploran las trayectorias en torno a la muerte y el morir de las personas mayores, entendiendo que es a través de estas trayectorias que se va moldeando una narración propia de lo que se entiende y significa la muerte y el morir en la vejez.

El enfoque del curso de vida analiza la intersección entre las vidas individuales y los cambios o eventos sociales, históricos, culturales, demográficos y económicos (Blanco, 2011). De esa manera, se entiende que las vidas individuales dentro de una misma generación experimentan vivencias en común que se enmarcan dentro de un contexto socio histórico particular, pero que se experimentan de formas disímiles producto del género, la edad, el nivel socioeconómico, las creencias, entre otros.

Existen tres conceptos básicos (*trayectoria*, *transición* y *turning point*) que permiten realizar este análisis. Las *trayectorias* son las líneas de vida individuales que se trazan y que pueden tener cambios y variaciones de distinta índole (Blanco, 2011). Las *transiciones* son “cambios de estado, posición o situación” (Blanco, 2011, p. 12) que pueden responder o no a los márgenes de las estructuras sociales y que ocurren en distintos momentos de la vida, teniendo en cuenta que dichos momentos suelen estar también determinados por los márgenes sociales y, como tal, se puede considerar que ocurren “a tiempo” (Pochintesta, 2013) o fuera del tiempo esperado. Por último, los *turning points*, también llamados *puntos de inflexión*, son eventos que producen cambios en las líneas de vida y que sólo pueden ser identificados de manera retrospectiva (Blanco, 2011).

Del desconocimiento a la preparación

Al comienzo de las trayectorias de vida de las personas puede parecer ajena la idea de muerte y aún más el concepto de morir. De esa forma, al inicio de las vidas se va experimentando de a poco diferentes experiencias en torno a la muerte que van formando un pensamiento y significados propios sobre la muerte y el morir.

Se identifica, entonces, una primera etapa en la vida donde se va “adquiriendo” el conocimiento de la muerte, como si de un descubrimiento se tratara. Así lo reconoce Marcelo, uno de los entrevistados, quien relata haber asistido a varios funerales durante su infancia y notar una diferencia entre dicha etapa y la adolescencia, en donde, en algún momento, se produce un cambio que implica empatizar con el sufrimiento o dolor que provoca la muerte en sus otros familiares. Así, en la infancia existiría una fase en la que, si bien de a poco se va tomando conocimiento de lo que es la muerte, esta se encuentra aún despojada de significado para el niño. Mientras que, junto al paso de la adolescencia, se va adquiriendo una mayor conciencia y, en consecuencia, se la dota de un significado propio.

Pero la muerte en sí, uno, a través de la vida, va adquiriendo ese conocimiento. Quizás tú, al principio de tu niñez, no captar lo que es la muerte, pero llega un periodo que se llama adolescencia y sí, ya sabías lo que es la muerte [...] cuando yo era niño, fallecieron varios familiares míos, tíos, primos... Y yo iba a los velorios y era como, no sé, como algo natural. Pero ya después, ya más grandecito, de adolescente, fallecía una tía y ahí era con sentimiento de dolor [...] ya sabía yo lo que había pasado, ya había adquirido el conocimiento de la muerte. (Marcelo, 63)

De ese modo, en la adolescencia se iría formando de a poco un pensamiento propio sobre la idea de muerte, pero aún muy alejado de la conciencia de propia finitud, pues, en la juventud, se tiende a pensar menos en la propia muerte que en la de muerte del *otro*. De esta forma, es llegada la adultez y a medida que se van acumulando más experiencias, que se forma más concretamente un pensamiento en torno a la muerte y el morir, llegando incluso a poder “administrar la muerte” donde se comienzan a ejercer acciones de preparación.

Tal vez sea de un miedo juvenil que quedé pegada por esta dependencia con los papás a ahora un desapego de mis padres y verlos que ellos se están muriendo de a poquito. Es la visión, de hecho, perderle el miedo, administrar la muerte en el fondo. (Andrea, 64)

La reformulación de la manera de enfrentarse a la muerte del *otro* a partir de las experiencias a lo largo de las trayectorias de vida, muestra, en el caso particular de las personas mayores, la capacidad de “aceptar la muerte propia no de una manera trágica, sino realista, consciente y esperanzada” (Pochintesta, 2011, p. 285), lejos de la idea que se pudiera tener de la muerte tabú. Esta situación se condice con lo señalado por Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998), quienes destacan una “orientación activa hacia la muerte” por parte de los mayores:

En comparación con otros grupos de edad (y pese a lo que se suele suponer comúnmente) la mayoría de los ancianos suelen poseer una orientación activa hacia la muerte y no están de acuerdo con la idea de que se deba ignorar y no hacer planes en relación a ella (testamento, funerales, ...). Ello sería posible merced a que la muerte parece que podría plantearse para ellos como algo menos terrible que a los jóvenes. (p. 297)

De este modo, para prepararse para la muerte de los *otros*, se ejercen acciones como la compra anticipada de nichos o sepulturas, hablar con profesionales de la salud, conversar en familia sobre la muerte y saber de antemano qué desean los familiares para el momento de su muerte, por ejemplo, tratar temas como la donación de órganos, cremación, revisar herencias y dejar por escrito todo lo que tenga que ver con bienes. Tal es el caso de Elías, quien ha hablado con su familia sobre lo que desea en cuanto a la administración de sus bienes luego de su muerte. De esta forma, su hija conoce el estado de sus cuentas, así como también las claves, algo que organizó concretamente en un archivador:

Está todo establecido [...] dice: "Mira, aquí están los archivadores, aquí están las cuentas del banco", todas estas cosas ella [su hija] ya lo sabe ya dónde están ubicados [...] porque después se empiezan a encontrar con sorpresas la gente po'. (Elías, 75)

A pesar de que, según explican Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998), los estudios que han investigado la relación que pudiese existir entre religiosidad y ansiedad ante la muerte no muestran datos concluyentes que permitan afirmar si se da una relación directa, inversa, multidimensional o inexistente, en el caso de los entrevistados, se mencionan diferentes formas de prepararse teniendo en cuenta el aspecto "espiritual":

Sé que [la muerte] puede venir en cualquier momento, por lo tanto, tengo que [estar] preparado espiritualmente hablando. Me preparo espiritualmente tratando de cumplir lo que Dios quiere de mi vida [...] viviendo la vida del cristiano, tratando de vivirla como corresponde, porque nadie puede decir que lo cumple 100%, uno trata de cumplir no como para ganarse un premio, sino para tener la certeza o la mediana certeza de que he tratado de hacerlo lo mejor posible [...] pero lo más fundamental, lo que te he dicho es [que] doy gracias por el día [...] por tener una familia, pero por tener un día más. (Alfredo, 77)

La costumbre de dar gracias -generalmente a Dios- por el comienzo o la finalización de cada día se suele repetir entre todos los entrevistados, sin importar el nivel de involucramiento religioso que hubiesen señalado.

Entonces, por eso, y como le digo, a ellos [indica en su velador las imágenes de santos católicos] en las mañanas les doy las gracias por amanecer, en la noche las gracias por acostarme y acostarme tranquila. (Marta, 84)

Esta situación, que será descrita en mayor profundidad en los siguientes capítulos, denota una especie de "cotidianidad" donde se tiene muy presente la idea de la propia muerte en

el día a día, sin que llegue a afectar al entorno cercano, puesto que se suele mantener en la privacidad del pensamiento individual.

Por último, uno de los casos más destacados dentro de las entrevistadas en cuanto a la preparación para la muerte se trata de la experiencia que tuvo con su madre, quien de improviso le pidió firmar un papel ante notario en el cual le traspasaba toda la responsabilidad de su cuidado y de sus bienes a su hija. Sin pensarlo, este papel le permitió a la hija realizar muchas acciones para el bienestar de su madre luego de que fuese diagnosticada con alzhéimer.

Mi madre, una mujer de sexto básico, chiquilla, no tenía más, pero ella inteligente, inteligente y muy proyectada siempre. Ella, en algún minuto estando sana [...] me dice, estando en una notaría: “Quiero hacer un papel, veamos un papel” [...] y ella en ese minuto exigió al notario, porque el notario me decía: “Señora, pero yo no le puedo permitir que firme ese papel”. Y me dio el poder total de todo lo propio, todo, todo. Ella entregaba hasta sus calchunchos [sic] [...] ¡Guau! Y eso fue...como 4 años antes que mi mamita empezara a enfermarse. Y ese poder se ha usado para [...] todo lo legal, toda la administración, todo. (Andrea, 64)

Muertes significativas

Dentro de las trayectorias de vida de las personas mayores se pueden experimentar diversas muertes que repercuten de mayor o menor manera en sus vidas. Además, los momentos en que dichas muertes ocurren marcan los tiempos –o *destiemplos*– y el impacto que tendrá cada experiencia en las trayectorias futuras. Por ejemplo, la muerte de los padres no tendrá la misma repercusión si es que ocurre en la juventud o adolescencia que si ocurre en la adultez de los hijos, habiendo formado su propia familia o teniendo las herramientas suficientes para desenvolverse en la vida.

No obstante lo anterior, sin importar la etapa de vida en que ocurre, la muerte de los padres es la más mencionada entre los participantes de esta investigación. En el caso del padre, todos los participantes la mencionaron, mientras que la muerte de la madre fue la segunda más mencionada.

Sin embargo, al hablar de muertes significativas, la muerte materna es sin duda la que se lleva más menciones y da cuenta de la importancia del rol materno en la vida de cada individuo, pues, se suele mencionar que la relevancia de su muerte se basa en el vínculo casi irrompible entre madre e hijo/a que comienza en la gestación y se refuerza en la crianza.

Porque hubo, cómo te dijera, un lazo en su maternidad y ese lazo [...] se transporta hasta el final de la vida po’. Y después, cuando mi mamá falleció, al tiempo, a los 15 días, fuimos a ver a mi papá [...] Y la luz que había en la casa no estaba. Y la luz es tu mamá. Es la luz de la casa. Fallece el papá y no se advierte tanto esa ausencia. Fallece la mamá, se advierte [...] Ese vínculo que hay po’, no se rompe. Es como un cordón umbilical po’, que no se puede cortar. (Marcelo, 63)

La presencia materna es descrita como una “luz” que desaparece de forma irrevocable luego de su muerte. A pesar de que el entrevistado la experimenta durante su adultez y de mantener una buena relación con su padre, reconoce que no habrá otra muerte que lo marque tanto como la de su madre. Así, la muerte materna marca un punto en que se experimenta probablemente el deceso más doloroso y significativo y se piensa que no habrá otro hecho similar que marque de la misma forma que ese:

La pena más grande fue la de mi madre. ¡Esa! Esa fue una muerte, pero que me duró eterna, porque yo siempre le recuerdo. Todas las noches rezo, porque mi mamá fue muy buena, muy luchadora, ella luchaba por nosotros, nos sacó adelante en todo, siempre nos protegía, nos ayudaba, nos daba consejos, buenos consejos, siempre nos dio buenos consejos. Era una mujer extraordinaria. (Marta, 84)

Para el caso de las muertes paternas, a pesar de ser la más mencionada, sólo en dos casos fueron identificadas como muertes significativas, dejando entrever que su importancia podría estar relacionada con la presencia del padre dentro del hogar y en especial en la crianza de los hijos, así como también con la relevancia de su rol paterno.

Antonia relata haber tenido una relación muy cercana con su padre y haber sufrido mucho por la muerte de este, ya que se produjo cuando ella era aún muy joven (17 años), provocando un quiebre en la vida de ella, al dejarla sin saber cómo seguir sin el apoyo de la figura paterna en su vida:

Cuando mi padre falleció... Fue muy fuerte, porque nosotros teníamos una relación [...] muy apegada [...] nosotros éramos cómplices en todo [...] éramos muy cómplices, entonces, la muerte de él fue como... “Y ahora ¿qué hago?” [...] Yo envidio la muerte que tuvo mi papá, porque cuando él estaba durmiendo le vino el otro derrame cerebral y siguió durmiendo. (Antonia, 66)

En este caso, la muerte del padre marca también la forma en que la entrevistada construye una idea sobre lo que considera una buena muerte, esperando que sea similar a la de su padre, quien tuvo dos derrames cerebrales, siendo el segundo el que significó su muerte, sin haberle causado dolor, pues, se encontraba durmiendo.

Otros estudios han evidenciado la presencia significativa de las muertes paternas entre las personas de distintas edades. Por ejemplo, en el marco del programa de investigación internacional CEVI (*Changements et Événements au Cours de la Vie*) en Argentina, Lynch y Oddone (2017), realizan una encuesta donde se destaca que más de la mitad de las menciones a las muertes que más impactaron en la vida de los encuestados se refieren a la muerte de ambos padres, siendo principalmente la del padre la más mencionada entre las personas de 35 a 54 años. Una posible explicación tendría que ver con “la mayor y más temprana mortalidad de los varones sobre las mujeres y, en segundo lugar, una persistente preeminencia de las significaciones del rol paterno en sociedades fuertemente patriarcales” (Lynch y Oddone, 2017, p. 141).

Para el caso de Chile, la estructura patriarcal suele evidenciarse, entre otras cosas, en el abandono del rol paterno, provocando la formación de núcleos familiares monoparentales que se componen por la madre y su/s hijos/as. De esta forma, se podría entender que la representación de la muerte paterna entre los entrevistados se encuentre tan patente, pero, al mismo tiempo, sea tan poco significativa.

Así, la ausencia de la figura paterna en la niñez puede marcar de gran manera la experiencia de vida. Este es el caso de una de las entrevistadas quien relata haber vivido dos muertes paternas. Por un lado, ella se crió desde muy pequeña con su madre, sin la presencia del padre que ni siquiera la reconoció como hija y a quien no pudo conocer. Esta entrevistada habla de su padre como alguien que estaba “muerto” para ella, razón por la cual fue acumulando mucho rencor al respecto.

Yo siempre me imaginé ante este hombre como diciéndole: “Aquí estoy”. Decirle: “Fui, soy. Y nunca necesité de ti”. Y decírselo frente a la tumba de él. Era como... Siempre de jovencita tenía esa idea de ir a la tumba de él. Nunca lo imaginé vivo, siempre lo imaginé muerto. Y en mi imaginario yo iba a la tumba. (Isabel, 61)

Por otro lado, durante la adolescencia de esta misma entrevistada, su madre conoce a un hombre que más adelante se transformaría en su padre adoptivo. La relación que construye junto a esta persona es tan cercana, que la muerte de él se vuelve una de las más significativas y también la más dolorosa.

Pero yo creo que la muerte que [...] más me dolió fue la muerte de mi papá [...] Mi papá murió de cáncer al pulmón, por el cigarro, igual que después mi hermano [...] Y eso yo creo que fue una experiencia fuerte de la muerte. Y claro po' si yo quería mucho a mi viejo [...] Es que, así como son los hijos adoptados, yo le dije sí a mi papá [...] yo lo escogí a él como papá y yo lo escogí a él como hija. (Isabel, 61)

Como se puede ver, en ocasiones, la muerte de los padres marca la forma en que se construye una idea sobre la propia muerte, en donde se tiene una impresión de lo que es un buen morir, en los casos en que los padres fallecen generalmente sin dolor, o un mal morir, cuando la muerte de los padres implica sufrimiento o larga agonía tanto para ellos como para los hijos o el resto de la familia.

Así mismo, la forma en que se producen sus muertes puede también modificar una idea preconcebida de lo que sería una buena muerte. Tal es el caso de Andrea, quien experimentó de cerca la enfermedad de alzhéimer en sus dos padres, primero, su madre y, dos años después, su padre, quien tuvo un rápido deterioro caracterizado por frecuentes episodios de autoagresión, razón por la cual la entrevistada decide llevarlo a una residencia para personas mayores, lo que describe como una de las decisiones más difíciles que ha tomado en su vida:

La decisión más dura [fue] dejar a mis padres en el hogar [...] pero me había pescado un bruxismo, rompí muchas piezas dentales de lo mal que estaba y estaba contracturada entera, que ya no podía caminar y menos [...] tomar a los

papás, mudarlos [...] Todavía, de repente... Así como que mucha culpa, pero lo que había que hacer no más. (Andrea, 64)

En este caso, la muerte se vivencia como un largo proceso que comienza con la pérdida de las facultades psíquicas de los padres, donde ella misma reconoce una muerte “simbólica” y una muerte biológica, diferenciando el momento en que efectivamente su padre muere producto de un cáncer, del momento en que comienza a presentar signos de demencia y se va deteriorando, por lo cual la entrevistada considera que su padre “había partido antes”.

Yo sentía que mi papito había partido antes, yo sentía que él se ausentaba, ya no sabía quién era yo. Por lo tanto, el proceso de la muerte para mí ha sido como paulatino [...] a pesar que la muerte física fue muy rápida para él. (Andrea, 64)

De este modo, se produce una “muerte psíquica” (Thomas, 1991), que “tiene lugar cuando el hombre deja de tener irreversiblemente conciencia de su propia existencia como ser independiente y racional” (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998, p. 289).

Habiendo atravesado un largo proceso de muerte paternal, esta entrevistada reconoce que quizá se dio de la mejor manera, pues se reconoce muy apegada a sus padres y piensa que una muerte repentina o trágica podría haberla afectado mucho:

Porque yo era: “Pero ¿cómo les pasa esto? [...] O sea, ¿por qué no les dio un ataque al corazón rápido y partieron? Y también lo pienso, yo creo que ha sido, fíjate, parte de lo que necesitábamos hacer, porque, a lo mejor, yo con un padre partiendo fulminante, a lo mejor, yo hubiera quedado muy mal. (Andrea, 64)

Se produce, entonces, una modificación entre lo que se creía, antes del proceso de enfermedad, que sería una muerte ideal para sus padres y lo que realmente ocurre y que se evalúa de forma positiva. De hecho, la misma forma de pensar en que sus padres ya no están presentes, producto de la enfermedad, y de diferenciar la experiencia de enfermedad como una muerte simbólica de la muerte física, responde a esta misma lógica de dilatar la muerte y la despedida de la familia. En ese sentido, se reformula la idea de buen morir para la entrevistada, pasando de ser algo rápido a algo paulatino, que permita adaptarse y reconocer una situación de cambio en la que de a poco los padres se van despidiendo de ella.

Así como la muerte de los padres, el deceso de los cónyuges o parejas amorosas también es nombrado como una de las muertes más significativas, siendo, en general, la primera muerte que se nombra dentro de las entrevistas que narran esta experiencia. Esto se condice con otros estudios, como el ya mencionado CEVI, donde la muerte del cónyuge es la más citada por las personas de cuarta edad, pudiendo significar el “reflejo inmediato de la propia finitud” (Lynch y Oddone, 2017, p. 145), generando además un sentimiento de soledad entre quienes sobreviven. Similar a lo que mencionan Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998), quienes destacan que la muerte del cónyuge puede significar la “pérdida de su ya único rol en la vida con lo que constituía la única forma de identidad social que le restaba al individuo” (p. 298), generando también la aparición de

sentimientos de soledad ligados a cuadros de depresión y ansiedad y la pérdida del propósito de vida (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998).

Sin embargo, la presente investigación no se condice con las mencionadas anteriormente, puesto que, si bien la muerte del cónyuge adquiere relevancia dentro de la narración de cada individuo al ser, generalmente, de las primeras mencionadas, no siempre corresponde con la más significativa y definitivamente no mostró ser causante de una pérdida de rol ni de la aparición de sintomatología depresiva. Es más, se destaca el deseo de continuar la vida, por ejemplo, a partir de la búsqueda de nuevas experiencias amorosas. Reconociendo el sentimiento de soledad como algo natural luego del fin de una relación de larga data, pues, se entiende como un momento difícil, pero que, a su vez, es parte de la vida y tendrá que suceder también a quienes sobreviven. Si bien la muerte del compañero/a amoroso/a deja un vacío, esto responde más a una necesidad de afecto –común, pero frecuentemente invisibilizada en la vejez–, que a un estado de depresión o a la pérdida de un único rol.

Sobre la necesidad de afecto en la vejez, Hernán, un hombre que enviudó a los 82 años, relata:

Siempre echando de menos, los primeros 2 años son bien peludos para la persona que queda sola, porque no es que se siente a pensar que no tiene la señora, que se fue la señora, que por qué se murió, que no es justo [...] Sino que por las cosas que le faltan al día; el cariño, le falta el cariño, le falta tantas cosas. (Hernán, 89)

Tal necesidad de afecto puede significar para el viudo/a la búsqueda de nuevas experiencias amorosas. Así, por ejemplo, Sánchez y Bote (2007) destacan las prácticas amorosas en la vejez como “una forma de prolongar la vida autónoma y de proporcionar apoyo mutuo, independencia y felicidad, lo que prolonga la calidad de vida en la vejez y rompe con los estereotipos relacionados con ella” (en Montes de Oca, 2011, p. 93). Así también lo relata Hernán, quien destaca que el deseo y el cariño no dejan de existir producto de la edad ni después de enviudar:

El hombre que hay dentro del viejo es otra persona, es otra persona que necesita cariño, necesita comprensión, necesita tantas cosas que la vida misma no le da po'. (Hernán, 89)

De la misma forma, el fallecimiento de las parejas amorosas que no estuvieron casadas o que no convivieron por larga data como en el caso anterior, puede implicar experiencias significativas que, en ocasiones, conllevan cambios en la trayectoria de vida. En el caso de Antonia, aproximadamente a los 60 años, inicia una relación amorosa junto a una persona que conocía desde su adolescencia y a quien había dejado de ver por mucho tiempo. Sin embargo, habiendo pasado 5 años desde el inicio de su relación, una enfermedad agrava el estado de salud de su pareja quien termina muriendo.

Yo he tenido otras parejas, pero la última fue una pareja muy bonita y, bueno, ya se fue porque él falleció hace como unos 5 años más o menos [...] fue como una especie [...] de reivindicación de todo lo que he vivido yo. Y él me conocía desde

que yo tenía 15 años, entonces, después de 40 y tantos años, nos vinimos a encontrar nuevamente y surgió una cosa muy bonita. Nos duró 5 años, porque él ya estaba con un cáncer terminal, así que fue una, fue como un revitaminizarse [sic] aun sabiendo que, en algún momento, él iba a partir. (Antonia, 66)

En este caso, la experiencia de muerte cierra un ciclo que se había iniciado con la relación de pareja y que significó una “re-vitaminización”, como ella misma lo llama, o una reformulación de la vida en la vejez, donde se explora, por ejemplo, las relaciones de pareja y el amor, dando una especie de “nuevo inicio” en la adultez mayor.

Sobre todo en el caso de las familias numerosas y muy unidas, el rol de esposo/a no es el único que cumple una persona mayor, el viudo/a sigue siendo padre/madre, tío/a, abuelo/a y, sobre todo, una persona autónoma que tiene una vida más allá del rol familiar que puede cumplir. Tal es el caso de Nelson, quien, en un viaje desde el Sur hacia Santiago, tuvo un accidente de tránsito junto a su esposa. A pesar de que ella sufrió lesiones de gravedad, de a poco pudo salir de esa situación y se recuperó. Sin embargo, unos meses después del accidente, el mismo día del cumpleaños de su esposa, repentinamente se comenzó a sentir mal y falleció. Con posterioridad, se pudo saber que la muerte fue producida por el mismo accidente que había tenido, ya que se formó un “trauma graso” [embolia grasa] que no se pudo detectar.

El día de su cumpleaños, como es lógico imaginar, todos sus hijos y los nietos llegaron aquí [muestra una foto] [...] Me dice: “No me siento bien, me estoy sintiendo mal” [...] Y así ella se fue, como digo, después de haber estado ella feliz, como a esa hora [ríe] ella estaba feliz, eso fue, como digo, a las 20:00. Y a las 00:00 ya falleció. (Nelson, 86)

Esta muerte es significativa para el entrevistado no sólo por lo repentino de ella, sino también porque, de cierta manera, lo enfrenta a su propia muerte y marca la forma en que él quiere que esta llegue, es decir, define lo que él considera como una buena muerte a partir de la situación previa al fallecimiento de su esposa, habiendo celebrado su cumpleaños rodeada de toda su familia. De ese modo, podemos ver cómo la muerte de los otros va moldeando de a poco la forma en que se piensa en la muerte propia, de modo que se convierte “en el punto de partida sobre el cual imagina o fantasea acerca de cómo será su propia muerte” (Blanco Picabia y Antequera-Jurado, 1998, p. 298).

Pero me gustaría [...] los últimos días, el último tiempo [...] estar consciente, ¿cierto? Y autovalente para poder despedirme y poder decirles cuánto los quiero [...] repetírselos una vez más a mis nietos, ¿no cierto? Porque yo sé que mis nietos me quieren mucho. (Nelson, 86)

En este caso, una buena muerte sería rápida, indolora y, sobre todo, rodeada de la familia, en donde adquieren importancia los nietos de quien espera poder despedirse. Así, los nietos marcan, bajo la lógica de los roles sociales, uno de los roles más significativos para esta persona; el de abuelo.

En el caso de la muerte de los cónyuges o parejas, se suele repetir un discurso de “naturalidad” ante sus muertes. Esto se condice con la lógica de la muerte como parte de un ciclo vital que cumple su propósito al final de la vida, enmarcado dentro de una etapa de vejez, ojalá avanzada. Se sigue, entonces, un orden dentro de las vidas que se rige “de acuerdo a un conjunto de expectativas de edad que cada sociedad crea” (Pochintesta, 2913, p. 9), siendo la viudez una posibilidad *natural* dentro de la expectativa que se tiene para la adultez mayor.

Por esta misma razón, la muerte de las personas jóvenes, ya sean niñas, niños o adolescentes, suele ser una experiencia que marca a quienes les sobreviven. No son muertes esperables. Tal es el caso de Pedro, quien a sus 24 años experimenta la muerte de su hermana menor, de 20 años, producto de un aborto. Esta muerte se vuelve la más significativa para el entrevistado, pues, rompe con la lógica de la expectativa de vida de acuerdo con la edad y, además, corresponde a la muerte de una persona más joven que él, es decir, no sólo se trata de la muerte de una persona joven, sino que es, además, una persona más joven que él, una persona que por “naturaleza” debería haberle sobrevivido.

Yo diría que, como lo primero, fue con mi hermana [...] porque fue una cosa inesperada, porque yo salí de Santiago un día domingo en la noche al trabajo [...] y el día miércoles me llaman por teléfono y me dicen que debo viajar [...] y ahí me dice de que era la hermana [...] pensé en todos mis hermanos y no pensé en la que falleció [...] 20 años, claro. (Pedro, 83)

En ese sentido, la muerte *natural* sería aquella que se produce a causa de la edad (Lynch y Oddone, 2017), estableciéndose un binomio muerte-edad que dicta lo que se considera como una muerte esperable y por lo cual se relaciona la etapa de vejez con la finitud. Por esta razón es que la muerte de alguien joven suele ser recordada con gran impresión, pues “se supone que los niños no mueren y se espera que los hijos mueran después que los padres. Frente a estas muertes extemporáneas, las personas no saben cómo reaccionar ni cómo asimilarlas; son muertes ‘perversas’” (Lynch y Oddone, 2017, p. 133). Incluso cuando no se trata del propio hijo, se puede empatizar con el dolor de los padres. Este es el caso de Isabel, quien relata la muerte de su hermano:

Mi hermano falleció cuando él tenía 45 años. Él fue como los que estaban pateando piedras. Fíjate que no todos los que crecimos en la población logran salir adelante. Y él se sucumbió frente a todo el tema de droga y, bueno, al final fumó como chino [sic] Murió de cáncer al pulmón, muy joven, como te digo, 45 años. (Isabel, 61)

Esta muerte marca un punto de inflexión no sólo por el momento en que ocurre –a destiempo, fuera de la expectativa de muerte *natural*–, sino también porque marca la forma en que la entrevistada construye su propia visión de lo que sería una buena o mala muerte. En ese sentido, se vuelve imperativo para la entrevistada no morir antes de su madre, sobrevivirle, para que ella no deba experimentar nuevamente una pérdida de ese tipo, pues, como señalan Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998), “la muerte del hijo en edad adulta rompe, desde la perspectiva del anciano el orden natural de las cosas, que es

la de que los padres mueren antes que los hijos. Y al mismo tiempo, destruye la fantasía de inmortalidad que los padres depositan en las generaciones sucesivas” (p. 299). Así, la experiencia de la madre se traspasa a la hija haciendo que se convierta en una de sus experiencias de muerte más significativas:

Yo me digo que no puedo morirme antes de mi mamá, porque mi madre vivió la muerte de un hijo. Y yo lo vi y la acompañé en todo eso. Y vi todo eso y no... Perder un hijo es lo peor que te puede pasar. (Isabel, 61)

En este mismo sentido, la muerte de los niños o niñas suele generar también una marca entre sus familiares por romper con la misma lógica del binomio muerte-edad y porque suelen ser considerados como seres ingenuos, puros y, por lo tanto, completamente inocentes de su muerte. Para Hernán, la muerte más significativa que le ha tocado vivir fue a los 10 años, cuando su sobrino de 1 año enfermó:

La muerte que más me marcó fue la de mi primer sobrino [...] le da una bronconeumonía al cabrito. Tendría su año, una cosa así, una bronconeumonía. Lo llevaron al hospital y muere el cabrito en el hospital [...] Llegué allá y justo lo iban sacando, el cabrito, de ahí, con la autopsia. Y le veo la guatita cosida, así, igual que un saco, más mal que un saco, porque lo sacos los cosen derecho, esto estaba así, chueco todo, cosida la guatita y lo veo muerto y me desmayo [...] Impresionante. Puta [sic] esa es la muerte que más me ha marcado a mí, nunca lo olvidé el cuadro ese, un cuadro muy terrible. Verlo ahí, venía desnudito, ahí, cosida la guata [...] esa muerte me impresionó mucho, mucho [...] las otras no me han dado tanto dolor. (Hernán, 89)

Esta muerte se vuelve significativa por varias razones, en primer lugar, se vive en una etapa muy temprana por parte del entrevistado, en la cual, si bien, se viven las primeras experiencias de muerte, suelen ser encubiertas o adaptadas por parte de los familiares y entorno más adulto para que sean comprensibles por el niño/a. En segundo lugar, la forma tan gráfica de esta muerte provoca un impacto muy grande en Hernán, quien a su corta edad no es capaz de soportarlo y se desmaya, quedando marcado por siempre con esa escena como si se tratara de un “cuadro” en su mente. Por último, como ya se decía, la corta edad del niño que muere rompe con la lógica de la muerte-edad.

En ocasiones, las muertes de familiares provocan una reflexión personal y un replanteamiento sobre cómo se está llevando la vida. De esa forma, las muertes que son provocadas por enfermedades generan preocupación en la propia salud de quienes sobreviven. Por ejemplo, en el siguiente caso, Pedro relata que, a partir de la muerte de su hermana, se le genera una preocupación por la salud de él y del resto de su familia, ante lo cual insta a sus hermanos/as a realizarse chequeos médicos completos con el fin de anticiparse ante una posible enfermedad que pudiera conllevar a la muerte:

En octubre del año pasado falleció una hermana menor [...] ella se sintió mal, creo, en el mes de agosto [...] sintió como los primeros síntomas de dolor de guatita [sic] [...] Desde cuando empezaron los primeros síntomas de dolor y

cuestiones, hasta cuando falleció en octubre, pasaron como 2 meses más o menos y resultó que tenía un cáncer al hígado. (Pedro, 83)

Como señala Pochintesta (2012), en el relato de algunas personas mayores, se instaura una lógica de preocupación por la salud donde “frente a una muerte incontrolable, se intenta controlar la propia salud. La política del autocuidado permite aplazar la muerte” (p. 10).

En este caso, uno de los hermanos de Pedro descubre un problema a la próstata, lo cual, de cierta forma, hace sentir satisfecho al entrevistado, pues, supone una especie de logro en la prevención de enfermedades más graves:

Yo tuve una inspiración, dije yo: “Esta cuestión es un aviso de la hermana, porque ¿por qué le ocurrió eso y no se supo antes? [...] Entonces, la primera reunión que tuvimos con los hermanos, yo planteé de que: “Aquí la cuestión para que funcione mejor [...] deberíamos hacernos exámenes médicos preventivos todos los años. Y los que tengan alguna dolencia tratarla con medicamentos como corresponde... y hacerles un seguimiento a la cuestión” [...] porque, con lo que pasó con mi hermana, es un aviso. (Pedro, 83)

Si bien existe una tendencia en las muertes significativas a consistir en relatos sobre familiares, también otras muertes de personas lejanas e incluso desconocidas pueden llegar a ser significativas dependiendo de la etapa vital en que se experimentan o por ser una primera experiencia de muerte.

A los cuatro años, Alfredo vivía en una comuna del sur de Chile y junto a su madre, asiste a un evento social en donde se efectúa el funeral de un bombero de la comuna. El entrevistado considera que ese fue el momento en el que él adquirió conciencia de lo que era la muerte:

Mira la, la primera vez que yo supe de la muerte fue en Loncoche y que, de alguna manera, me impactó porque se me quedó grabado, se murió un bombero y yo concurrí a los funerales. (Alfredo, 77)

Su relato consta de mucho detalle, lo cual sorprende si se tiene en cuenta que este hecho lo vivió hace más de 70 años:

Sí, la primera vez que tomaba contacto con esta situación extraña que significa muerte y se me quedó grabado con todos los detalles que te doy po'... porque yo tenía cuatro años y me acuerdo de todo. (Alfredo, 77)

Además, esta muerte no sólo lo marca por haber significado su primer acercamiento a lo que era la muerte, sino también porque forma la idea en su cabeza de que la única certeza que se tiene en la vida, incluso a temprana edad, desde que se conoce la idea de muerte, es que tendremos que morir:

De lo único que sabemos con certeza, ya de los 8, 9 años, ya cuando uno tiene como [...] conciencia de los actos, de lo único que estamos seguros o que va a suceder sí o sí, no sé cuándo, pero va a suceder, es que me voy a morir. (Alfredo, 77)

En la misma línea, una de las entrevistadas relata la muerte de sus vecinos en un accidente de tránsito. Esta muerte la considera significativa por la cercanía que mantenía con sus vecinos, quienes la conocían desde muy pequeña, pero también porque sucede a una temprana edad –18 años–, cuando aún se está formando la propia idea de muerte. Esta experiencia marca su forma de pensar en la muerte como una pérdida que le provocará mucha angustia más adelante, probablemente por la forma de morir de sus vecinos, de forma repentina y violenta, lo cual es considerado una mala manera de morir por la entrevistada:

Eran los vecinos de la casa de mis padres y además yo estaba como joven y creo que fue la primera la primera vez que sentí así ese sentimiento de pérdida. Veníamos de un matrimonio [...] Llegamos a la casa, 05:00 de la mañana, nos acostamos y vimos que no llegaban nuestros amigos [...] Una hora tiene que haber pasado y llega una hija muy mal, muy mal a despertar al resto de las hijas que estaban ahí chicas. El matrimonio lo habían chocado y na' po', murieron los dos [...] ahí primera vez que yo sufrí mucho, porque [...] era muy cercano conmigo, esto tiene que pasar que tenía 18 años y yo los conocía de los 2 años. (Andrea, 64)

Trayectorias post-muerte

Lo que ocurre posterior a la muerte de los *otros* también adquiere relevancia dentro de las trayectorias vitales de cada individuo. Debido a que muchas veces existen quiebres personales o familiares producto de un fallecimiento, la muerte del *otro* puede adquirir significancia por las prácticas que se producen a posterior.

Por ejemplo, en ocasiones la forma en que se administran los bienes del fallecido puede generar conflictos familiares:

Entonces, yo quedé muy mal y después cuando, para peor, como broche de oro llegamos del funeral y la hermana mayor [...] dijo: “Esto se vende, todo esto se vende [...] toda la ropa de la [madre] la voy a dar a la iglesia evangélica, toda”. (Catalina, 82)

En este caso, luego del fallecimiento de la madre se provoca una situación familiar complicada, puesto que una de las hermanas comienza a disponer de los bienes de la madre sin consultarle al resto de la familia. Esta situación significó un gran pesar para la entrevistada, quien teme que algo similar pueda ocurrir luego de la muerte de ella o su esposo, ya que sus hijos suelen tener conflictos entre sí:

Entonces uno está con eso que posiblemente uno la van a estar enterrando y ellos ni se van a mirar, pienso. (Catalina, 82)

Por otro lado, una experiencia que se repite entre las entrevistadas madres, es que han debido asumir roles de cuidado luego de la muerte de familiares. En el caso de Antonia, su hermana muere siendo ya adulta y es ella quien asume el cuidado de sus sobrinos que, aunque mayores, quedan devastados por la muerte de su madre:

Rápidamente asumí el papel de mamá con los chicos de ella, los cuatro hijos de ella, porque, en realidad, había una que ya estaba casada, mi sobrina mayor. Pero igual ella quedó muy débil, porque ella sí tenía un apego muy grande con su madre [...] tuve que asumir por un par de meses estar allá, yo pedí permiso sin goce de sueldo en el colegio donde estaba, en Concepción, para poder estar con ellos acá. Aparte de eso, hacer trámites. (Antonia, 66)

En otro caso, la entrevistada relata la muerte de su cuñada, en donde ella cumple el rol de darle soporte emocional a su hermano luego de la muerte de su esposa. Lo interesante aquí es que el rol que asume no es de una hermana, sino el de una “madre” que debe acompañar y proteger a su hijo:

Viene el fallecimiento de mi cuñada y fue como [suspiro] hice la labor de mamá. Lo que habría hecho nuestra mamá. Ya, o sea apegarse [sic] con mi hermano, acompañarlo. (Andrea, 64)

En el caso de Blanca, cuando fallece su esposo, debe sobreponerse rápidamente a su muerte, casi sin pasar por el duelo, con tal de acompañar y darle soporte emocional a sus hijos:

Yo tuve que sobreponerme al dolor mismo que yo sentía que el tipo [su esposo] se fuera... el dolor de mis hijos, verlos que se derrumbaron. Entonces, el hijo menor mío tenía 18, los otros, un poquito mayor [...] entonces ese dolor de mis hijos me marcó a mí profundamente, porque resintieron mucho la partida del padre, porque eran terriblemente querendones con él [...] Y siempre le digo a la gente [...] [que] le quedan sus hijos, le quedan sus nietos, a los cuales todavía le puede dar apoyo, le puede dar tranquilidad y uno tiene [...] como un sostén que la mantiene para no derrumbarse. (Blanca, 80)

Estos casos dan cuenta de una vivencia en común entre las mujeres que son madres al momento de experimentar la muerte de distintos familiares y que recuerda la ya mencionada lógica de los roles que se suele asociar a la viudez. La asunción de un rol materno no se condice con la edad de los hijos o familiares del fallecido/a –pensando en que producto de una muerte temprana de los progenitores pudieran quedar desvalidos–, sino que, aparentemente, se basa en el rol materno de quien asume el cuidado inmediato de su familiar.

La propia finitud

Así como las muertes de *otros* van de a poco cobrando importancia en la vida de cada individuo, también existen ciertas experiencias que, en mayor o menor medida, *evocan* la idea de propia finitud, entendiendo que la conciencia de una vida finita se tiene desde

temprana edad, pero no es una idea que se encuentre del todo presente en la conciencia de los individuos hasta que ocurren, por ejemplo, situaciones de riesgo o puntos de inflexión en la salud que hacen pensar en la propia muerte.

En general, durante la juventud, ocurren distintos accidentes que pueden significar o no un riesgo para la vida, pero que igualmente son percibidos como un peligro por quienes los experimentan. Así, por ejemplo, Pedro relata varios accidentes que tuvo en su niñez y juventud que lo hicieron pensar en numerosas ocasiones que pudo haber estado en riesgo de morir.

En 2 o 3 accidentes me podría haber costado la vida [...] Entonces, dentro de todos estos altibajos pa' allá, pa' acá, qué sé yo, pueden ocurrir en que uno se ve envuelto por alguna acción de uno mismo o por las condiciones en que se encontró. (Pedro, 83)

A pesar de que quizá en la adultez el riesgo no es visto del mismo modo que en la infancia, la significancia que tienen estos hechos marca la forma que se tiene de pensar en la propia finitud a tal punto que son recordadas con gran detalle.

Yo tuve una experiencia personal, cuando tenía como 13 años [...] Yo andaba de vacaciones en un local de campo que se llama Melipilla. Y había un estero. Y yo no sabía nadar en ese tiempo. Y veía que los amigos, que eran del sector, se iban a bañar a un estero. Entonces, me invitaron ahí. A bañarme. Y yo ahí les indiqué que yo no sabía nadar. Entonces, ellos se tiraban la famosa bombita. Y yo, por hacer la del mono, me tiré una bombita, pero ellos se tiraban a una parte que era profunda [...] Entonces me hundí y yo no podía salir. Y en ese, es increíble, pero en ese transcurso, yo tenía 13 años. Me pasó como la niñez y parte de mi vida, así como así, en relámpagos. (Marcelo, 63)

Con respecto a la muerte, he tenido varios accidentes y yo creo que todo el mundo tiene accidentes en la vida, digamos, de una magnitud, de otra [...] yo tuve un primer accidente como cuando tenía 3 años [...] caí a una fosa de alcantarillado, parece, que tenía 1 metro 80 de profundidad [...] Claro, no era una cuestión de muerte, pero, fue una cuestión más o menos [...] pa' un niño chico, fue una cuestión grande. (Pedro, 83)

Incluso en la adultez, los accidentes pueden provocar que se considere la propia finitud. Tal es el caso de Catalina, quien tuvo un accidente de bus en la locomoción pública y, si bien no fue grave, le provocó a la larga molestias en la columna y fuertes dolores de cabeza que la hicieron pensar en un posible tumor:

Solamente lo que quedé con secuelas [...] de la columna [...] En la cabeza, pensaba que podía... Me empezó a veces a tintinear. Como que pasándose películas, creyendo que tener un tumor, porque ya eran demasiados los dolores de cabeza que tenía, mucho dolor de cabeza [...] era aquí, aquí, toda la parte occipital atrás, occipital, toda la parte aquí [...] y el cerebro parece que me estallaba. (Catalina, 82)

En este caso, no es el mismo accidente el que evoca la idea de muerte propia, sino sus consecuencias en la salud. De esa forma, también las enfermedades a lo largo de las trayectorias de vida adquieren importancia en tanto provocan quiebres en el estado de salud de las personas.

Así, por ejemplo, Blanca relata una experiencia que vivió a los 42 años cuando le detectaron una hernia en la columna que le provocaba dolores muy fuertes, a tal punto que incluso deseó morir para dejar de sentir ese dolor. La enfermedad tuvo una duración de aproximadamente un año y medio, hasta que la pudieron operar y calmar su dolor.

Me enfermé en México de la columna, una hernia discal provocada por el sistema nervioso, se me enredó una vértebra en el nervio ciático [...] ahí yo me enfrenté a querer irme, sin que nada me detuviera, porque eran unos dolores [...] Los dolores horribles, horribles, que no se los doy a nadie. Y por eso le digo, que ahí hay una fase que yo le pedí a Dios que me llevara y que ya no sentir más lo que estaba sintiendo. (Blanca, 80)

En este caso, la enfermedad evoca el pensamiento de propia finitud, en tanto se vive una vida de dolor y se prefiere optar por la muerte. Así como para la muerte existe una evaluación en cuanto a lo que es un buen o mal morir, también para la vida se construye una idea sobre lo que implica una buena vida, la cual, por ejemplo, no debe conllevar dolor de forma prolongada. Por esta razón, la entrevistada señala haber querido dejar de padecer el sufrimiento y optar por la muerte, en oposición a un mal vivir.

De forma similar, las enfermedades que evocan una pérdida de autonomía responden a lo que se podría considerar como un mal vivir. Tal es el caso de Antonia, a quien, a los 65 años, le diagnostican una enfermedad degenerativa en la columna, lo cual implica plantearse un deterioro físico que conllevará una pérdida de movilidad a largo plazo. La pérdida de autonomía es justamente uno de los aspectos más temidos cuando se habla de muerte en la vejez, pues, se suele asociar de forma negativa a una etapa de vejez donde el deterioro impide una vida autovalente y aparece el temor a transformarse en una "carga". Tal como señala Pochintesta (2012), "lo que origina el temor en la vejez es la pérdida de autonomía antes que la muerte" (p. 9). Por lo tanto, para esta entrevistada, conocer el diagnóstico y saber que en algunos años más ella deberá afrontar esa realidad fue un acontecimiento que le hizo pensar concretamente en su propia muerte y en una vejez indeseada.

Yo tengo una enfermedad degenerativa que es la espondilolistesis [...] no tiene remedio. Tiene remedio, pero no estoy al alcance de los millones que necesito para tener ese remedio [ríe] No. Imposible [...] Al principio sí, me costó mucho, porque yo soy una persona que soy muy autovalente, me gusta hacer las cosas a mí solita. No me gusta depender de otros. Entonces, sentir la sensación de que estaba dependiendo de otros, para mí fue tremendamente [...] Al médico lo vi muy preocupado. Y que me decía: "Tienes que operarte porque si no..." [...] Le dije yo: "¿Qué me va a traer?". "Invalidez". Y yo así ¡Uf! [expira fuertemente]. Ahí se me vino el mundo abajo. (Antonia, 66)

Además, en este caso, la experiencia de enfermedad se ve atravesada por la incapacidad de abordar económicamente la situación, pues, como señala la entrevistada, su enfermedad tiene cura, a través de una operación que no puede costear. De este modo, las experiencias en torno a la muerte y el morir se ven también afectadas por las condiciones socioeconómicas que experimentan los individuos. En la misma línea, Pochintesta (2012) destaca que “las condiciones socioeconómicas también determinan el contexto en el cual adviene la muerte. En efecto, la gestión de la muerte en la sociedad capitalista insume tiempo y dinero, lo que, sin duda, genera diferencias entre las clases sociales” (p. 4).

Por último, las enfermedades al corazón son mencionadas en varias ocasiones y suelen estar ligadas a episodios que han evocado la propia muerte por su gravedad o a la necesidad de mantenerse controlado para propiciar un buen estado de salud. El primer caso se condice con la experiencia de Marta, quien sufrió un ACV aproximadamente a los 80 años, teniendo como principal consecuencia una pérdida de memoria. Ella tiene una condición que potencia la aparición de ACVs, por lo que ha tenido más episodios después del primero que me relata.

Quando me dio esta cuestión de la presión. Entonces ahí pensé yo que me iba. Porque sentí que toda, mi cuerpo, como que se durmió y mi corazón dejó de latir. Entonces, yo dije: "Hasta aquí llegué". Pero no estaba apenada, bajo ningún punto, pero asustada sí, claro. (Marta, 84)

Esta experiencia que ella describe como un “ataque” o “subida de presión”, fue de gran significancia y la hizo pensar por primera vez en lo que podría ser su finitud, pues, como señala, antes de eso nunca pensó en morir:

Nunca pensé yo que quería morirme así... Que no quería molestar... ¡Y que me iba a morir! Porque uno, cuando es joven, nunca piensa que se va a morir. (Marta, 84)

La muerte en los contextos históricos

Las trayectorias biográficas se encuentran atravesadas, entre otros factores, por los contextos sociohistóricos de los que son parte los individuos, ya sea que participen activamente o no de ellos. Como señala Blanco (2011):

Nunca hay que olvidar que las biografías de las personas se ubican en tiempos históricos y comunidades determinados y que, por lo mismo, todos aquellos que pertenecen a una cohorte comparten ciertas características fundamentales, aunque, por supuesto, no son homogéneas ya que hay que tomar en consideración las distinciones por género, por clase social o estrato socioeconómico y por raza o etnia, entre otras. (p. 14)

Tal es el caso de los/as entrevistados/as que, a pesar de sus diferencias de edad, comparten una misma experiencia de vida como fue el golpe de estado acontecido en Chile en el año 1973. De esta manera, en varios de los relatos, al hablar sobre las

experiencias que han evocado las ideas de muerte y morir a lo largo de la vida, aparece este hecho histórico mencionado.

Así, por ejemplo, uno de los entrevistados que era funcionario público del Ministerio de Educación en el gobierno de Salvador Allende, fue detenido por los militares y llevado a la Escuela Militar poco después de acontecido el golpe de estado. En ese momento, estando junto a sus colegas profesores y funcionarios del Ministerio, los reúnen a todos en un lúgubre salón donde se destaca un sentimiento de incertidumbre por su vida y la de los presentes:

Y nos llevaron a una sala. Había ¡Una ampolleta! Una sala de esas de escuelas militar [sic] grandes, ¿no cierto? Y había una sola ampolleta. Y ahí estábamos, debemos haber sido unos 50, 60 de nosotros [...] ¿Qué mierda [sic] nos irá a pasar aquí? ¿Nos irán a matar? (Nelson, 86)

Esta situación sociohistórica significó también la separación de muchas familias que vieron partir a sus familiares en el exilio. Tal fue el caso de una de las entrevistadas que relata haber estado exiliada cuando su madre murió:

Y la cosa, el sentimiento que yo nunca pude expresar fue la muerte de mi madre, porque yo no estaba con ella, yo estaba en el... En el exilio. (Blanca, 80)

Esta situación provoca una especie de ruptura en el proceso de la muerte para quienes sobreviven, pues, no puede haber un cierre adecuado de dicho proceso. Como señala Blanca:

Así que yo creo que mi madre quedó en el aire, pero no la siento que está ahí donde la sepultaron. Cuando yo voy al... iba al cementerio, porque ya ahora no voy, la sentía, así como que estaba lejana no más de mí, pero no que estaba ahí... donde... A donde estaba, claro, enterrada. (Blanca, 80)

Este relato evoca la situación de tantas familias que sufrieron la desaparición forzada de sus familiares y que hasta la actualidad no se han podido encontrar, lo que genera que no se pueda llevar un adecuado proceso de muerte y un cierre de este (Panizo, 2011), estando siempre presente la incertidumbre entre vida y muerte por la falta de un ritual apropiado que permita comprender y sobrellevar el proceso de muerte. Sobre esta situación, Panizo (2011) señala que “en muchos casos, la ausencia del cuerpo y la falta de evidencias de la muerte hicieron que el proceso quedara suspendido en un estado de liminalidad forzada” (p. 24) el cual incluso Blanca experimenta, sin haber vivido la desaparición de su madre, pero siendo víctima igualmente de la dictadura por haber tenido que vivir un exilio forzoso.

En el contexto actual, dado que esta investigación se realizó durante la pandemia por COVID-19 que, desde principios del 2020 aconteció en Chile y el resto del mundo. De esta forma, el escenario que se comenzó a vivir en Chile fue el de una presencia cada vez mayor de la muerte en las vidas cotidianas de las personas, quienes día a día podíamos

informarnos en los medios de comunicación cómo las cifras de contagiados y fallecidos por COVID-19 aumentaban.

De este modo, entre los entrevistados inevitablemente surgió el tema de contingencia, pues, para muchos la pandemia significó comenzar a pensar en la muerte ya sea como algo abstracto, impropio, así como también en la muerte personal, sobre todo cuando quienes morían tenían cierta cercanía. En el caso de Antonia, su barrio fue testigo del contagio de muchas familias e incluso la muerte de algunos vecinos:

El hecho mismo ahora de estos 2 años que nos han pasado con esta pandemia y que la muerte ha andado rondando en el pasaje, porque sí, falleció un joven de 30 años de COVID cuando recién empezó la pandemia. Muy fuerte. Muchas familias en el pasaje, creo que como 5 o 6 familias, nos hemos salvado de no tener, todo el resto ha tenido COVID, unos más fuertes que otros. (Antonia, 66)

CAPÍTULO 2: HABLAR Y REPRESENTAR LA MUERTE Y EL MORIR

La muerte y el morir pertenecen a una dimensión de la cultura poco hablada y a veces incluso excluida, a partir del cual, en muchas sociedades, es considerado un tabú tratar de ellas. La alusión a la muerte se da mediante procesos de ritualización que incorporan ciertos elementos simbólicos permitiendo abordar la muerte y lo que esta conlleva, pero que provocan a su vez, “la eliminación de su tratamiento discursivo” (Mazzetti, 2017). De esa manera, se recurre a elementos del léxico cotidiano para evadir la denominación de las palabras muerte/morir. Esto significa, en palabras de Mazzetti (2017), que se va moldeando un “no decir” el cual “reprime la posibilidad de nombrar o de mencionar ciertos términos” (p. 68). Sin embargo, el evitar referirse a la muerte conlleva diferentes actitudes hacia la misma y no necesariamente temor o miedo por parte de la cultura o hablantes, sino también una actitud de respeto hacia el acto fúnebre o la persona muerta (Ureña, 2020).

Se vuelve interesante comprender las formas de referirse a la muerte y al morir, presentes en los discursos de los/as entrevistados/as y simbolizadas en los mapas corporales utilizados como técnica en esta investigación. De esa manera, y entendiendo que “todo lenguaje dice, pero también en todo lenguaje hay algo que no se puede decir, que no se puede decir con palabras” (Mazzetti, 2017, p. 62), es que se torna necesario poner atención en lo que se dice, lo que no se dice y lo que se representa. Comprendiendo que estos aspectos se interconectan y tejen lo que es el entramado de significados de muerte y morir para las personas mayores.

Algunos autores señalan la importancia de reparar en las formas en que se habla sin hablar de la muerte (Mellado Blanco, 2013; Mazzetti, 2017; Ureña, 2020; Amado, 2021), donde ciertos términos darían cuenta de un tratamiento especial hacia la muerte, bajo el cual se busca soslayar su carácter ineludible y definitivo (Mazzetti, 2017). Desde la lingüística, se destaca el uso de metáforas apoyadas en construcciones metonímicas de la muerte como proceso y sus consecuencias, así como la consecuente formulación de locuciones eufemísticas o disfemísticas para evitar nombrar directamente la muerte o el

morir. Así, Mellado Blanco (2013), siguiendo a otros autores, señala que “los mecanismos psico-pragmáticos para designar veladamente a la ‘muerte’ son la glorificación mediante la religión, su minimización, dulcificación o cuasi-negación (eufemismos), y por otra parte su banalización, ridiculización o brutalización, mediante la acentuación de su carácter cotidiano” (p. 109).

Los eufemismos son recursos lingüísticos que buscan evitar nombrar la muerte enfocándose en los aspectos positivos de esta, generalmente, basándose en creencias religiosas que propician una mirada positiva de la muerte, especialmente en cuanto al momento posterior a esta. Por el contrario, la utilización de disfemismos resalta los aspectos negativos y crea una imagen gráfica que suele producir rechazo en el lector u oyente. El disfemismo, además, suele hacer uso de la broma como una forma de trasladar el tabú hacia un ámbito más mundano o cotidiano (Ureña, 2020). Sin embargo, el carácter disfemístico o eufemístico de un concepto dependerá fuertemente del contexto en el cual se utilice (Ureña, 2020).

La muerte cotidiana

Mediante la utilización de recursos lingüísticos, se evita la alusión directa a la muerte o el morir dentro del discurso y representaciones de los/as entrevistados/as, en donde los elementos culturales y sociales se van entremezclando en los discursos que utilizan elementos del cotidiano para encubrir el concepto de la muerte. De esta manera, se echa mano tanto de eufemismos como disfemismos, siendo estos últimos los más utilizados a la hora de reemplazar los términos alusivos a la muerte y el morir por expresiones más coloquiales donde se destaca el uso del humor, teniendo como consecuencia la banalización o relativización de la muerte (Mellado Blanco, 2013).

“Se toma todo a la broma”

El léxico cotidiano utiliza distintos nombres para personificar la figura de la muerte tomando elementos de distintas culturas, creencias y religiones. Así, por ejemplo, algunos personajes del cristianismo –los ángeles, el diablo, entre otros– o de la mitología –la parca– adquieren protagonismo en el discurso de los hablantes, especialmente si la conversación se produce en un ambiente distendido, pero público, fuera del círculo íntimo, en el cual, aparentemente, la broma juega un papel importante para poder conversar de este tema, pero restándole importancia:

A veces con amigos: “Cuando te mueras tú, te va a agarrar el **diablo** las patas” [...] Y echamos **como broma**, siempre se habla en esas cosas [...] Entonces esas cosas se hablan, pero en general, **no dimensionan** casi ninguno de terror a la muerte [...] Otros dicen: “No me ha querido venir a buscar la **parca**”. Pero no, se conversa muy poco sí, **se toma todo a la broma**. Pero yo creo que, en la soledad de cada uno, piensa de otra manera de ver. (Elías, 75)

Se aprecia cómo el tono de broma se utiliza en situaciones cotidianas y públicas, en contraposición a lo que el entrevistado define como “la soledad de cada uno”, refiriéndose

al pensamiento individual y a la esfera privada donde se podría hablar más seriamente de la muerte. Además, términos como el “diablo” o la “parca” son usados como una forma de eludir el término “muerte”.

De forma similar, todo aquello relacionado a la muerte se ha ido renombrando con el tiempo, de modo que lo concerniente a la muerte/morir es rehuido. Así lo destaca Nelson, quien menciona que incluso los cementerios han dejado de ser llamados así:

La muerte siempre uno **la tira pa'l lado**, ¿cierto? Tanto decir que los cementerios ya dejaron de llamarse cementerios [...] se llaman **parques**, porque la palabra cementerio... **cementerio es muerte**, entonces, evitémosle a la gente eso [...] a pesar de que lo más cercano y lo único seguro [...] es que me voy a morir. (Alfredo, 77)

Sobre esto, Thomas (2017) señala que en las ciudades modernas no se suelen visitar las “necrópolis”, excepto en ciertas fechas específicas o cuando ocurren fallecimientos recientes. Sin embargo, la frecuencia en que se asiste a los cementerios suele ser “mayor en el caso de los cementerios-parques” (p. 314), puesto que pueden ser incluso considerados como lugares de paseo y meditación, por lo que se concluye que nuestra sociedad “tiende a predominar la desafección por el cementerio en tanto que lugar de piedad, en beneficio del cementerio como lugar de paseo” (p. 315).

“Juntar plata pa'l cajón”

Una práctica muy recurrente entre los hablantes de sectores medios y medios-bajos es el uso de elementos tomados del lenguaje económico, bajo el cual la vida puede adquirir un valor monetario y se alude a la muerte utilizando elementos provenientes de un léxico económico. Esta idea se condice con la metáfora “morir es dejar de hacer una actividad cotidiana”, en tanto algunas actividades cotidianas son a su vez actividades económicas y que ha sido relevada por Mellado Blanco (2013) en una investigación que analiza el marco lingüístico del alemán y español y su uso de archimetáforas que aluden al tabú de la muerte.

Así, por ejemplo, las bromas en torno a las herencias son comunes entre los discursos de los entrevistados:

Con mi hijo me ha llegado a hacer broma, me dice: “Mamá, vieja”, me dice, “si tú **valí'** [sic] **más muerta** que viva, porque voy a ganar esto, voy a recibir esto”, me decía [ríe] “Desgraciado”, le digo yo [ríe]. (Antonia, 66)

A pesar de que en el primer capítulo se pudo ver que ciertas acciones de preparación para la muerte son usuales entre las personas mayores, aún dentro de nuestra sociedad es un tema que genera prejuicio, pues, se espera que no se tenga que hablar de la muerte antes de que esta sea inminente:

Yo fui caminando y aprendiendo con los chicos [sus hijos], por lo tanto, hablar de la muerte era parte de los temas. O sea: “¿Sabes qué más? Dejé todos los papeles, listo, ahí”. “¡Ah! [expresión de sorpresa] estai’ pensando en que te vai’ a morir, córtala’ po’, tení’ primero que dejarnos la herencia lista también”. (Andrea, 64)

Dentro de la preparación para la muerte, los preparativos funerarios también adquieren importancia dentro del discurso de los entrevistados/as. En ese sentido, Pedro relata que su madre tuvo muchos partos y en uno de los últimos, el médico le advirtió que, si tenía más embarazos, su vida correría peligro, por lo que debía prepararse:

“Cuídate para no tener más hijos”, le dijo, “porque si quedai’ embarazada vai’ a tener 9 meses para **juntar plata pal’ cajón**”, le dijo el médico. Bueno, lo que demuestra [...] que las profesiones [...] no son prenda de garantías de buena conducta ni de criterio. Y descriteriados hay en todas las actividades. (Pedro, 83)

De forma similar, una entrevistada se refiere a los aspectos que debería tener un buen morir recurriendo a los dichos que usaba su marido:

Yo lo que digo de que, como decía mi esposo: “Que el caballero de arriba me lleve **sin mucha facilidad de pago**” [ríe] En un mes se fue po’, un mes se demoró y nada de tanto ata’o, nos avisaron qué era lo que tenía, con lo que lo fuimos a ver. Le dio un infarto. (Blanca, 80)

En este caso, la metáfora “sin mucha facilidad de pago” hace referencia a una muerte fácil, rápida, en una sola etapa, a diferencia de lo que sería un “pago en cuotas”.

También cuando se trata de enfermedades o padecimientos graves se puede echar mano a términos más familiares para describir la situación de riesgo o vulnerabilidad en que se encuentra una persona y que en ocasiones se compara con una situación de penurias económicas. En el siguiente caso, el entrevistado se refiere a su hermano quien sufrió un ACV y ha estado por largo tiempo en la Unidad de Tratamientos Intensivos (UTI), ante lo cual Pedro señala que, si bien su hermano se encuentra estable, sigue en la “cuerera”:

Yo estoy en una situación hoy día difícil, porque tengo el hermano que sigue de mí [...] está en la UTI hoy día, el sábado sufrió un accidente cerebrovascular y está en la UTI hoy día, está estable, pudo sobrevivir al evento ese, eso esperamos, digamos, pero **estamos ahí en la cuerera**, digamos, o sea, él. Y tiene 82. (Pedro, 83)

Según el Diccionario de americanismos, el término *cuerera* hace referencia a estar “[en la] ruina”⁵. Si bien la enfermedad puede llevar a pensar en la posible muerte de una persona, esta se asocia a un estado de vulnerabilidad que es más fácil expresar en términos cotidianos, en este caso, económicos. Se vuelve difícil decir: “está al borde de la muerte”,

⁵ <https://www.asale.org/damer/cuerera>

“a punto de morir”, “es posible que muera”, pues, se elude cualquier término que explicita “muerte/morir” y se reemplaza por algo más cotidiano y mundano como la vulnerabilidad económica.

“Un ladrón de noche”

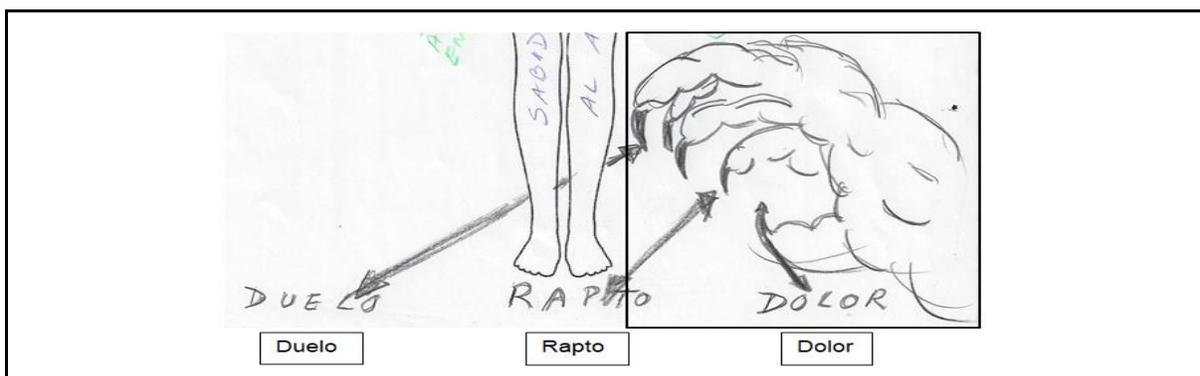
Apoyadas en las expresiones que utilizan aspectos económicos, se encuentran las metáforas basadas en “la muerte es un robo/pérdida”, bajo el precepto de que la vida es un bien que se puede arrebatar y generar una pérdida que, por supuesto, es irreversible.

Esta idea se encuentra muy patente en la concepción de muerte de Antonia, para quien esta significa un robo sorpresivo y repentino ante el cual no es posible anticiparse:

En cambio [la muerte] es como **un ladrón de noche**, como dice la Biblia, es un ladrón de noche, no te vas a dar ni cuenta cuando [da una **palmada**] no estás. ¿Te fijas? Dormida... En un accidente, no sé... Un infarto... Un derrame cerebral o... Una enfermedad larga que te lleve a que ya después no puedas seguir viviendo. (Antonia, 66)

En este discurso se expresa lo repentino y efímero que es el momento de la muerte, el cual, es sorpresivo, irrevocable y permanente en el tiempo. Ante la dificultad de expresar esta mezcla de cualidades, se suelen recurrir a la utilización de onomatopeyas o sonidos que permitan explicar la sensación que provoca una muerte. Pochintesta (2017) describe que la “temporalidad instantánea” (p. 46) de la muerte puede ser resumida en onomatopeyas que indican “una sensación de rapidez” (p. 47), como es el caso del fuerte sonido de una sola palmada que demuestra la rapidez y el impacto de la muerte al causar que el oyente se descoloque ante la inesperada acción.

De la misma forma, esta entrevistada simboliza la muerte con la forma de una mano con garras que se acerca a su cuerpo:



Además, esta figura se asocia con ciertas palabras: *duelo*, *rapto* y *dolor*, pues, para ella:

La parte de la muerte que... Es como un rapto, ¿te fijas? Para mí, como un robo [ríe] [...] pero eso era para mí, así como las garras de la muerte [...] Como te digo, a pesar de que ese sea como un robo pa' mí, un rapto. (Antonia, 66)

“La flor se va marchitando”

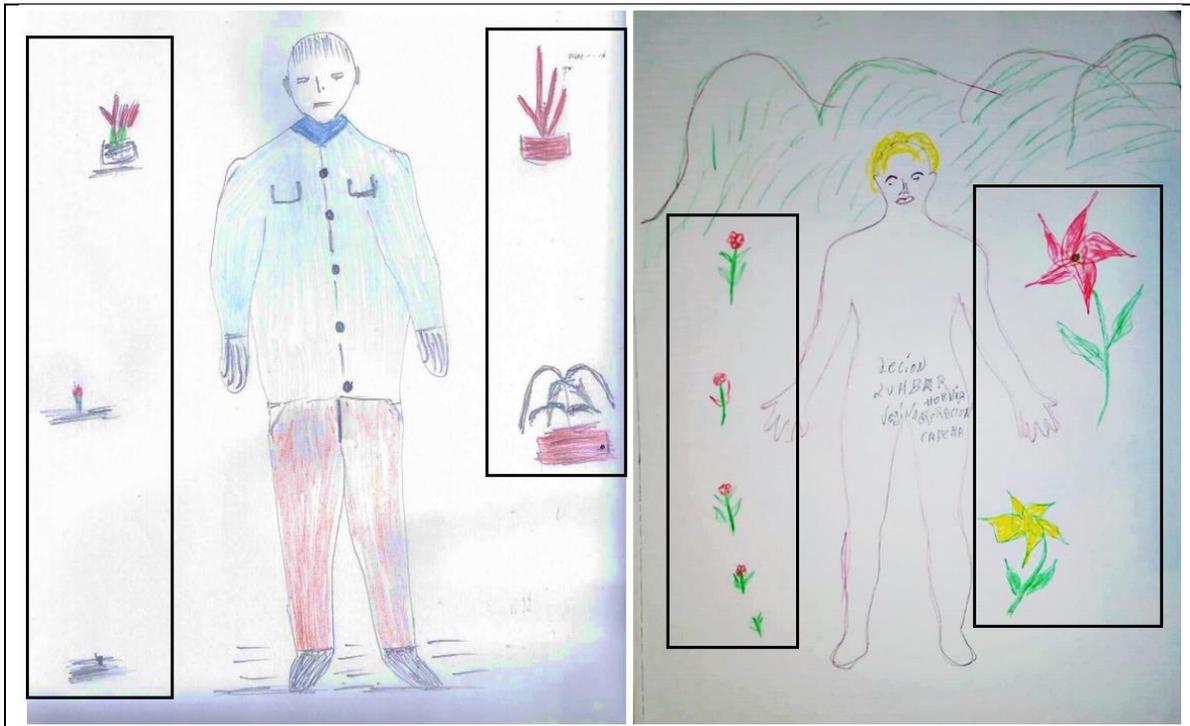
También se puede recurrir a elementos de la naturaleza para hablar de la muerte, donde además se suele incluir el deterioro corporal como proceso que recuerda la propia muerte a partir del envejecimiento. Estos elementos son muy utilizados sobre todo en las representaciones gráficas de los mapas corporales, denotando lo difícil que es imaginar la propia muerte graficada en el cuerpo. Así, el ciclo de la naturaleza permite comprender de forma metafórica cómo la vida es un ciclo natural en el cual se nace, se crece y se muere.

Esta forma de ver la vida-muerte también se aplica a las muertes de personas cercanas, como en el caso de Marcelo, quien describe la enfermedad que padeció su madre por 10 años como si fuese un proceso de marchitamiento:

Porque ella adquirió una enfermedad que la tuvo postrada como 10 años. Entonces, tú la vas viendo que **cada día la flor se va marchitando**. (Marcelo, 63)

En caso de hablar sobre la propia muerte, las metáforas suelen establecer un símil entre la muerte humana y la de los elementos de la naturaleza, específicamente las plantas. Esta idea es también relevada en el estudio de Mellado Blanco (2013) quien analiza una serie de conceptos relacionados con la metáfora “Estar muerto es ser abono de plantas”. El uso de las metáforas asociadas, permiten hablar de la propia muerte como de la muerte en general, pero siempre eludiendo la personalización del proceso.

Podemos ver los siguientes ejemplos de mapas realizados siguiendo la lógica descrita con anterioridad:

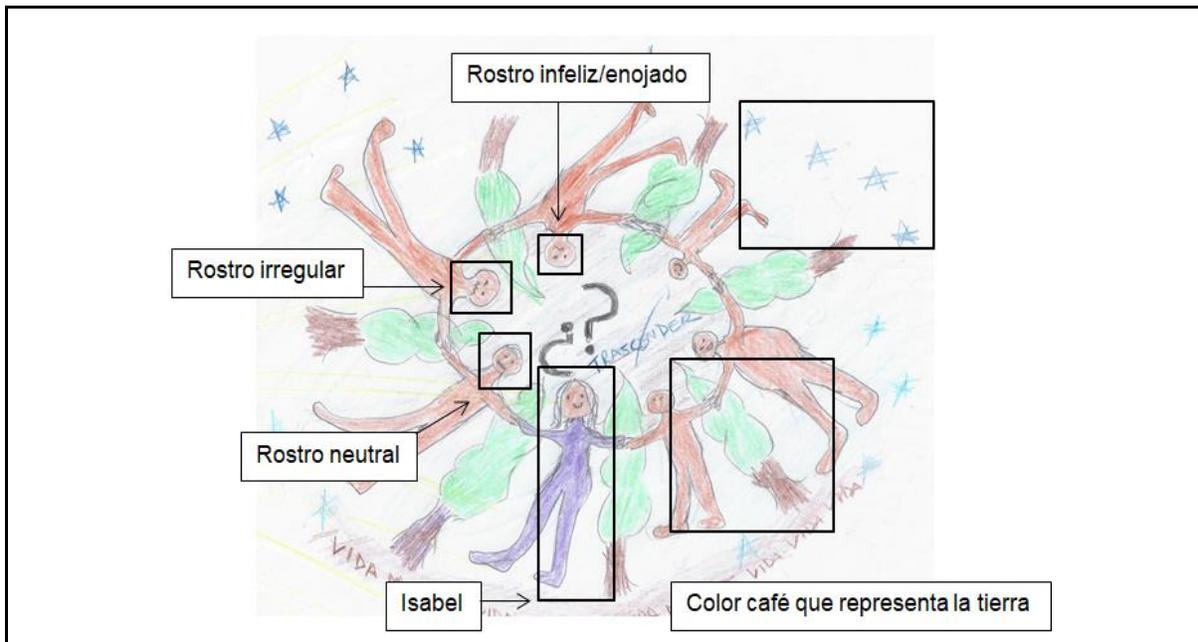


Sobre la representación en su mapa corporal, Marcelo explica lo siguiente:

Ahora, el tema de la florcita, también creo que quise hacer una representación de lo que es **el ciclo** po', porque también las flores tienen un ciclo po', la parte de las semillas, ¿cierto? Y después el poco crecimiento que va adquiriendo a través de cómo se cuida o cómo se riega [...] Y de ahí, bueno, llegamos hasta el momento en que ya la flor está florecida y de ahí viene el proceso nuevamente **hacia abajo**, que es **su muerte** como planta, ¿cierto? Pero a la vez, la planta tiene algo que emite semilla, que pueden volar por el viento a otro lugar, puede nacer de nuevo. En cambio, aquí nosotros no po', el ser humano no po'. (Marcelo, 63)

En este relato se evidencia un intento de despersonalización del proceso de muerte que se expresa tanto en la representación de elementos de la naturaleza, así como el uso de vocablos impersonales como cuando habla de "su muerte", pues, tal como lo explica Thomas (2017), el empleo de palabras impersonales denota un intento de generalización de la inevitabilidad de la muerte que afecta a todos y no a nivel individual.

De forma similar, ocurre una despersonalización de la idea de propia muerte al momento de establecer el morir como una metáfora en la que todos somos parte de la naturaleza y, por lo tanto, en la representación del mapa no se es capaz de representar un único cuerpo personal. Tal es el caso del mapa de Isabel, quien representa la idea de muerte como indisoluble de la idea de vida y en la cual no grafica su propio cuerpo separado de los demás seres humanos quienes sólo se diferencian por su forma de enfrentarse a la muerte, simbolizado con las distintas expresiones faciales que ella dibuja:



Isabel explica que no pudo concebir una representación de su cuerpo respecto a la muerte alejada de la idea de comunidad:

Desde que viniste la primera vez, yo como cuando me dejaste la hoja con el dibujo del cuerpo, yo inmediatamente dije: "No, no es eso", porque yo me di cuenta de que siempre tengo una mirada más integradora o más holística. Entonces, inmediatamente [...] se me vino esta idea del círculo y de [...] el **vínculo, la ligazón que tenemos como seres humanos**. (Isabel, 61)

Esta idea de vínculo humano, Isabel la explica en base a que somos todos parte de una misma naturaleza, es decir, estamos compuestos de los mismos elementos y, como tal, somos un todo que se une:

La idea es que, al fin y al cabo, todos nosotros [...] **somos carne de la misma carne, hueso del mismo hueso**. Cuando en el fondo tomamos conciencia que están los mismos elementos como... No sé, químicos, biológicos y estamos constituidos de lo mismo y al final todo es este gran todo. (Isabel, 61)

Por esta razón, y de forma similar al resto de los entrevistados que utilizan la misma metáfora para expresar la idea de muerte, es que Isabel comprende el ciclo de vida-muerte como el ciclo de la naturaleza, lo cual grafica en su mapa con elementos naturales como las estrellas, los árboles y la tierra:

En el fondo, que es como nacer, vivir este ciclo de vida y después **volver a la tierra** y volver a ser parte de esos elementos que componen la tierra y regenerarse y así sucesivamente [...] A la vez, quise vincular como esta danza o en este círculo los árboles, porque representando toda la naturaleza en el fondo [...] después se me fue agrandando, decir: "Chuta, pero es mucho más que la tierra, es un sistema", por eso puse unas estrellitas. Pero también como **la idea de la muerte, también muy apegada a la tierra**, por eso que está el café aquí abajo [...] porque se supone que están como en el aire, pero no están en el aire, porque este ciclo de vida-muerte tiene un sustento súper apegado a la tierra po'. (Isabel, 61)

"La máquina"

En contraposición con el tópico anterior, la metáfora "El cuerpo es una máquina", se basa en una visión mecanicista del cuerpo tomada desde el paradigma biomédico bajo el cual aparecen elementos cotidianos asociados a la mecánica-electrónica para graficar el deterioro corporal y cognitivo que desencadenan en la muerte.

De allí se desprenden metáforas como "La muerte es una máquina que se apaga", en donde el cuerpo es una máquina que puede deteriorarse y dejar de funcionar:

Mi mamá tenía una visión de la muerte como de "se terminó, **se apagó**, hay que seguir". Pero era su hermana⁶. Yo dije: "Aquí mi mamita va a colapsar" y ya. O sea, ella no es que no le diera nada, pero mi madre como que... la palabra de ella era "se apagó", "se apagó". (Andrea, 64)

⁶ Relata la muerte de su tía y el impacto que tuvo esta para su madre.

Esta misma metáfora es utilizada por Marcelo cuando se refiere a la importancia de la figura materna en la vida de cada persona y cómo impacta su muerte en la esfera del hogar. Ante esta situación, Marcelo habla de que la madre proporciona una “luz” al hogar que no es posible recuperar una vez que ha muerto:

Donde tú notas la ausencia real de tu mamá, es cuando ya ella falleció y **ya se ha ido** de tu casa de nacimiento o tu hogar de familia y tú vuelves a ese lugar y **no encuentras una luz** que la mujer mamá da, ¿entendí? Es algo especial, a pesar de que estaba mi papá ahí vivo. (Marcelo, 63)

De ese modo, el “cuerpo-máquina” presenta signos de uso que de a poco van desgastando los distintos componentes de dicha máquina hasta que esta se apaga y deja de funcionar:

Cuando leí el texto⁷ y hablaba esto de con qué cosa asemejas a la muerte, yo siempre le decía [a] la mamá: “Estoy como **cacharro viejo**” [...] Siento que el cuerpo es como... Es la máquina ya, y **nos empezamos a oxidar**, nos empieza a fallar [...] como el **auto** nuevo, no lo llevas nunca al mecánico, pero cuando empiezas a llevar el auto al mecánico... **Como yo ahora**. (Andrea, 64)

En ese sentido, la metáfora “cacharro viejo” simboliza un cuerpo envejecido que se asocia a un objeto que de a poco deja de funcionar. Según el diccionario de la RAE, en alguna de sus acepciones, un *cacharro* es un “trozo de vasija rota” o un “aparato viejo o que funciona mal”⁸. Además, el cuerpo es comparado con un automóvil, el cual en su “juventud” no debe ser llevado con frecuencia al mecánico, pero que, con el paso de los años, comienza a presentar fallas.

Bajo la metáfora del “cuerpo es una máquina” es posible también aludir a otros temas difíciles de tratar cuando se habla de la muerte. Así, por ejemplo, en el mismo caso de la entrevistada anterior, fue posible explorar someramente su percepción sobre la eutanasia a partir de la visión que tenía su madre:

La mamá lo único que veía [era] que la **máquina** estaba, como decía ella, **envejecida**. Era por su artrosis. Y ella decía, en la medida que fuera la máquina poniéndose más mala, **lo mejor era apretar un botón**. Pero lo decía de modo positivo, no como: “Oh, qué pena yo que me estoy muriendo”, no, no. (Andrea, 64)

De este modo, se puede ver que la visión de la madre, que luego es heredada hacia la hija, remite a un deseo de conservar la vida siempre y cuando esta se encuentre en buenas condiciones. Mientras que, si la salud se deteriora, es mejor detener la vida. Esta “herencia” se ve expresada en la siguiente frase de Andrea:

Debiéramos tener **un botón** [ríe] y **apagarnos**. (Andrea, 64)

⁷ Se refiere al Consentimiento Informado de la investigación.

⁸ <https://dle.rae.es/cacharro>

El nombre de lo espiritual

Una forma frecuente de hablar sobre la muerte y el morir es recurriendo a frases y representaciones espirituales o religiosas generalmente muy ligadas a la simbología católico-cristiana, tal como señala Ureña (2020), las metonimias generalmente “se apoyan sobre una concepción metafórica de la muerte basada en creencias y símbolos religiosos con un profundo arraigo en la cultura occidental” (p. 234), incluso cuando no necesariamente la persona profese activamente una religión, es sabido que todos y todas las entrevistadas tuvieron una formación educacional muy ligada a la religión católica.

Se pueden distinguir dos grandes ámbitos dentro de lo relacionado a la representación de lo espiritual: El primero, refiere a la presencia del pensamiento de la muerte en el día a día. El segundo, refiere a lo que ocurre con el difunto en los momentos posteriores a su muerte.

En el primer caso, se suele usar mucho la expresión de agradecer el día a día, puesto que se entiende que cada día de vida es un regalo divino. Así, por ejemplo, se dice que, desde el momento de nacer, se tiene los “días contados”, en el sentido de que existe una vida predestinada que tiene un tiempo finito desconocido por los humanos:

Mirado estrictamente, uno prácticamente **cuando nace está con los días contados** [...] Entonces, la longevidad o las relaciones de la permanencia de las personas en este mundo, en la vida, es incierto. O sea, nadien [sic] sabe cuándo se va a morir [...] Pero sabes, sí, que se va a morir, eso sí, eso sí. (Pedro, 83)

De manera similar, la vida es referida como un elemento muy frágil y que depende de la decisión de un ser superior. Por ello, Marta dice que su vida ha sido “prestada” por Dios. Sobre el ACV que tuvo y que la hizo pensar en su propia muerte, ella señala:

Yo nunca pensé que me iba a dar eso, y que me salvé que no me dio un parálisis o quedé inválida, si la presión me subió y me subió al extremo que casi me muero. Entonces por eso, digo yo, **estoy prestada aquí**. (Marta, 84)

Marta es una persona muy religiosa que tiene muy presente la figura del Dios católico y los santos de la iglesia en su día a día. Al igual que otros entrevistados, ella señala que todas las noches da las gracias por haber tenido un día más de vida. En general, la idea del agradecimiento no suele ser explícita en tanto no utiliza las palabras muerte/morir en la creación de frases. Sin embargo, el agradecimiento se basa en que, haber vivido un día más, es una idea contrapuesta a la posibilidad de haber muerto:

Sólo dios sabe si uno vuelve o no vuelve. Por eso es que **hay que ser agradecido** con el vivir diario. El vivir diario uno tiene que agradecerlo. Porque, tal como conversamos, uno, realmente, no sabe si vuelve o no vuelve. (Marcelo, 63)

Yo siempre pienso que voy a dormir y siempre pienso que: “Dios mío, **si vas a darme otro día**, que sea de la forma en que yo más pueda honrarte, pueda hacer

las cosas como a ti te gusta, no solamente como a mí me gusta”. Y disfrutar el día que me da. Yo todos los días miro: “Oh, qué rico, gracias, Señor por otro día, qué rico pa’ disfrutarlo”. (Antonia, 66)

Esta concepción proveniente del cristianismo, en el cual la vida es un regalo otorgado por Dios, conlleva también el hecho de que este ser superior continúa teniendo atributos sobre su “regalo”. De ese modo, se habla de que la vida de cada uno seguirá “hasta cuando Dios quiera”:

También uno sopesa los aspectos acerca de esto, porque tiene que respetar la **voluntad de Dios**, nada más, porque no se puede oponer [...] Y yo lo que pido, en el fondo, es protección para mi familia y para mí misma. Pero yo lo que digo: **“Hasta cuando Dios quiera”**. Nada más. (Blanca, 80)

De forma similar, sobre la muerte de su esposa, Nelson señala que fue una decisión de Dios. Y en tono de broma, habla de que la relación amorosa era tan buena y de tanto amor que Dios tuvo “celos”:

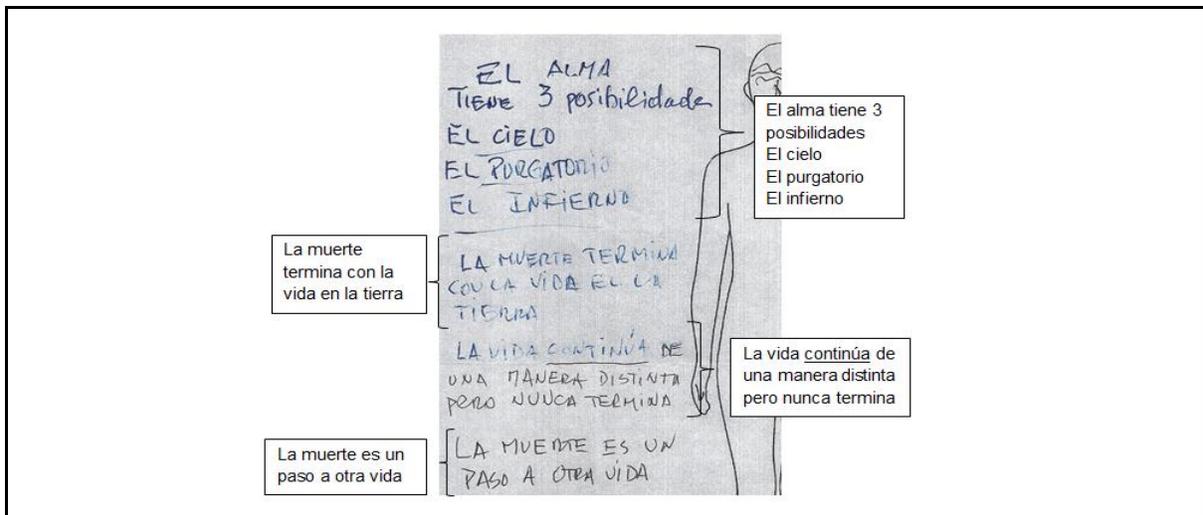
Y ahí [...] me quedé aquí en Santiago, hasta que **el caballero, arriba**, dijo: **“Se puso celoso”**. Y **se la llevó**. (Nelson, 86)

La segunda forma de referirse a la esfera espiritual hace referencia a lo que se dice, se cree o representa sobre lo que ocurre luego de la muerte. En el caso anterior, Nelson dice “se la llevó”, lo cual suele ser una frase recurrente al momento de mencionar la muerte de otros y que hunde sus raíces en la metáfora “La muerte es un viaje” (Ureña, 2020), en donde específicamente el alma de la persona realiza un viaje “desde el mundo terrenal hacia el cielo o el infierno” (p. 241).

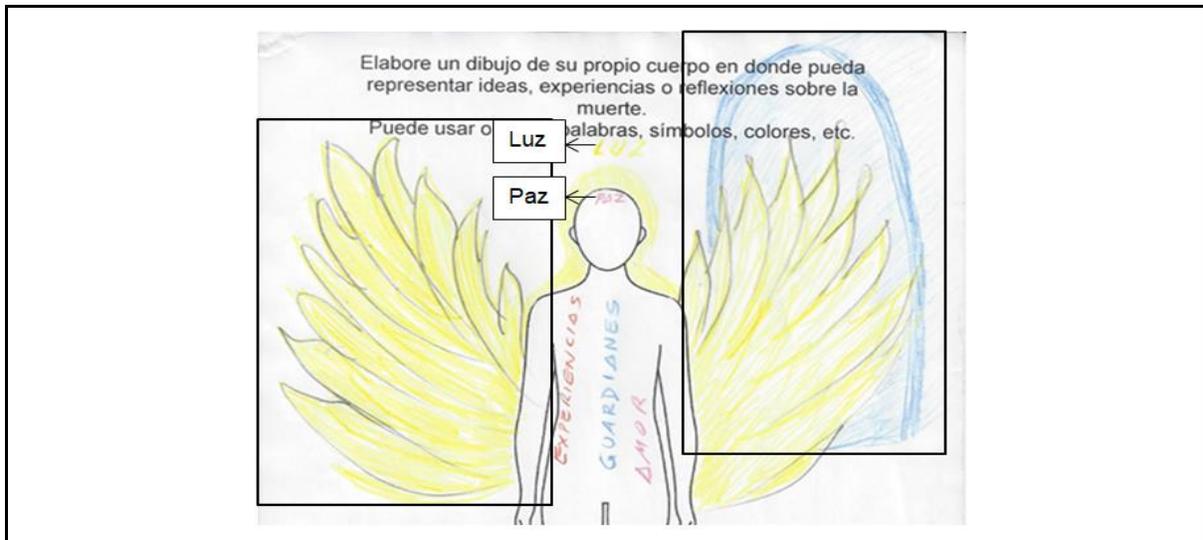
Alfredo, un diácono, sabe muy bien cuál será el camino que seguirá posterior a su muerte y habla desde la razón y no sólo desde la creencia, utilizando palabras que denotan hechos:

¿Qué va a ser de mí después que me muera? **Yo sé perfecto, creo a pies juntillas o desde el fondo de mi corazón**, que el día en que me muera **sé para dónde me tengo que ir** [...] cuando uno muere, antes de entrar a presencia de Dios, tiene que ir a un lugar de purificación que se llama purgatorio, todos lo conocen. Y después de estar en el purgatorio equis tiempo, que solamente Dios lo sabe, uno pasa a vivir [...] al lado de Dios. Junto con todos los otros que ya han partido de esta tierra. En primer lugar, con su familia, con los santos, con la santísima virgen en una situación [...] de felicidad, alegría, alabanza **para siempre**. (Alfredo, 77)

Esta misma creencia la representa en su mapa corporal, donde señala las posibilidades que seguirá su alma y la de otros posterior a la muerte, además de varias frases que demuestran su fiel creencia en que la muerte es un viaje hacia un destino cristiano:



La muerte de otros cercanos se expresa y grafica de forma similar, pues, la creencia cristiana es que todo ser humano atraviesa por el mismo camino. En ese sentido, Antonia señala que sus seres queridos han atravesado dicho camino y ahora, desde el cielo, pueden cuidar de ella:



A pesar del duelo, el dolor, todo esto está acá y estas **alas** son de los que, para mí, **se fueron** y son seres de luz que me ayudan. Entonces, ellos **se fueron, por este lado** [señala el umbral dibujado] ¿cierto? Pero siguen estando conmigo... Apoyándome. (Antonia, 66)

Esta concepción de partida en la que las personas –o sus almas- atraviesan un umbral es también relevada por Mellado Blanco (2013) como una de las metáforas usadas tanto en español como en alemán que refieren a “Morir es atravesar un umbral” y “Morir es estar arriba”. Esto último, también se ve representado en el dibujo anterior, en donde se puede ver que sobre la cabeza de Antonia está escrita la palabra “luz” y dentro de la misma se puede leer “paz”, lo que explica de la siguiente manera:

Tengo guardianes, ¿te fijas? Saco experiencias de ahí. **Desde aquí hacia abajo** hay mucha paz, recibo mucho amor [...] Los seres queridos pasan el umbral y se transforman en seres de luz que me protegen, me dan paz y me enseñan a valorar lo que recibo cada día. (Antonia, 66)

De forma similar a los conceptos de umbral y viaje, se encuentra la idea de que hay un destino al cual se llegará después de la muerte. Así, Marcelo señala que, habiendo muerto sus dos padres –y basándose en la idea del binomio muerte-edad– los que deben seguirles son sus hermanos y él. Ante esto, expresa que ellos serán los próximos en ir a “ocupar la casa”, refiriéndose a un lugar extraterrenal donde también habitan actualmente sus padres:

No sé, con mis hermanos podríamos hablar lo que es el tema de la muerte, porque **somos los seguidores** de nuestros padres, ¿me entiendes? Nosotros ahora somos los próximos en ir a **ocupar la casa**. (Marcelo, 63)

La metáfora “La muerte es un viaje” puede ser representativa también de una contigüidad entre la vida y lo que sea que venga después de la muerte. En ese sentido, la muerte que se da mientras se duerme –la cual se suele asociar a un buen morir– puede representar un continuum entre vida y muerte, donde esta última se difumina y se vuelve difícil de distinguir de la acción de dormir, puesto que aparentemente nunca se acaba el estado que se adquiere al dormir, sino que se continua en un sueño eterno:

Yo envidio la muerte que tuvo mi papá, porque cuando él estaba durmiendo le vino el otro derrame cerebral y **siguió durmiendo**. Según el médico [...] debe haber fallecido como a las 5:00 o 6:00 de la mañana, porque mi hermana lo fue a ver como a las 7:30 y estaba heladito, acá, pero ella lo tocó por dentro y todavía estaba tibio [...] Pero **siguió durmiendo**, qué manera más linda de **seguir**. (Antonia, 66)

Para Amado (2021), las metáforas que se refieren al sueño o el descanso tienen fines eufemísticos en tanto buscan “disminuir el temor a la muerte, servir de consuelo a los allegados” (p. 20), entre otras funciones. Por lo que, en este caso, la muerte del padre que, como se pudo ver en el capítulo 1, fue tan devastadora para la entrevistada, al haberse dado en el sueño, permite sopesar el hecho mismo de su muerte, casi como si esta no hubiese ocurrido.

Estas metáforas permiten sopesar los aspectos negativos de la muerte y resaltar los positivos bajo la idea cristiana del descanso eterno. Sobre todo en casos donde existen enfermedades o dolencias que han provocado una larga agonía, la muerte llega para otorgar un descanso a la persona afectada y a veces también a las familias, quienes deben lidiar con los cuidados que significan tener un familiar en el final de su vida que a veces está postrado o requiere de ciertos cuidados. En el caso de Isabel, su hermano había sufrido por largo tiempo una adicción a las drogas, por lo que ella señala que su muerte no le afectó tanto porque significó un descanso para él:

La [muerte] de mi hermano no [me afectó] tanto, porque él se había entregado. Había hecho como un **proceso de purificación** en su fe [...] Él **estaba listo** para... Para irse. Además, tenía una paz en su rostro que uno decía: “**Descansó po**”. (Isabel, 61)

En este caso, tal como señala Ureña (2020), la idea del descanso viene dado desde la idea cristiana en la cual “al morir, el difunto alcanza el merecido descanso eterno, después de las penurias de la vida terrenal” (p. 240), que en el caso de Isabel correspondieron a las vicisitudes que pasó su hermano producto de su adicción a las drogas.

Nombrar la vejez

Otra forma de representar y expresar el tema de la muerte es a partir de la experiencia de envejecimiento que se está viviendo o que se espera vivir más adelante, en el caso de las personas que señalan tajantemente no sentirse viejas.

Existen tres ámbitos que se pudieron identificar en los relatos y representaciones de los/as entrevistados/as: Un ámbito simbólico, relacionado principalmente con la metáfora “La vejez es la antesala de la muerte”; uno material, ligado principalmente a la importancia del trabajo en relación a la muerte; y un ámbito experiencial, en el cual se tornan relevantes las experiencias de vida o las que se espera tener o no a lo largo de la vejez y que se relaciona principalmente con enfermedades y dolencias del cuerpo.

“Esperando la carroza”

Basado en el binomio muerte-edad, se encuentra la idea de que la vejez es el momento para morir y que, por lo tanto, llegada esta etapa, ya no queda más que hacer que esperar la muerte. Esta idea se encuentra presente en Thomas (2017), cuando sobre la tercera y cuarta edad menciona que “el anciano está hecho para morir”, puesto que “al término de su vida, el hombre no tiene más que esperar que su desenlace fatal” habiendo “ya muerto socialmente” debido a la jubilación.

A pesar de que este pensamiento se encuentra presente entre los entrevistados, se establece una diferencia entre quienes sí cumplen las condiciones de vejez y, por lo tanto, se encontrarían en una etapa cercana a la muerte, y quienes no cumplen dichas condiciones –sin importar la edad que tengan– y, por lo tanto, aún no mantienen presente en su pensamiento la idea de una pronta muerte. Así, por ejemplo, Pedro comparte un escrito en donde reflexiona acerca de la muerte:

Uno ve con pena cómo **muchas personas mayores** sólo quieren permanecer en cama y, si se levantan, prefieren estar sentados **esperando la carroza**, como se decía antiguamente. (Pedro, 83)

Así entonces, la vejez sería esta última etapa en que se acercaría el desenlace de la vida y se ve con temor cómo otras personas menores van muriendo, lo cual supondría un anticipo al destino ineludible de cada uno:

Digo yo: “Ya tengo 77” [...] Uno piensa, ya me he pasado varios personajes de los cuales yo los he ido a enterrar, pero y algún día va a ser el momento mío, mal que mal 77 años es un tiempo que **uno está jugando más menos los descuentos**, aunque uno tenga buena salud, esté con todo su organismo sano, pero de todas maneras en algún momento va a venir. (Alfredo, 77)

Utilizando como metáfora un juego de fútbol, Alfredo señala que en la vejez “uno está jugando los descuentos”, incluso si se tiene buena salud parece no importar, puesto que el binomio muerte-edad obliga a pensar en la muerte llegada la adultez mayor. De forma similar, se tiende a pensar que la vejez es una etapa en la cual ya no queda más tiempo, se vuelve difícil crear proyecciones, pues, se tiende a esperar el momento final de la muerte:

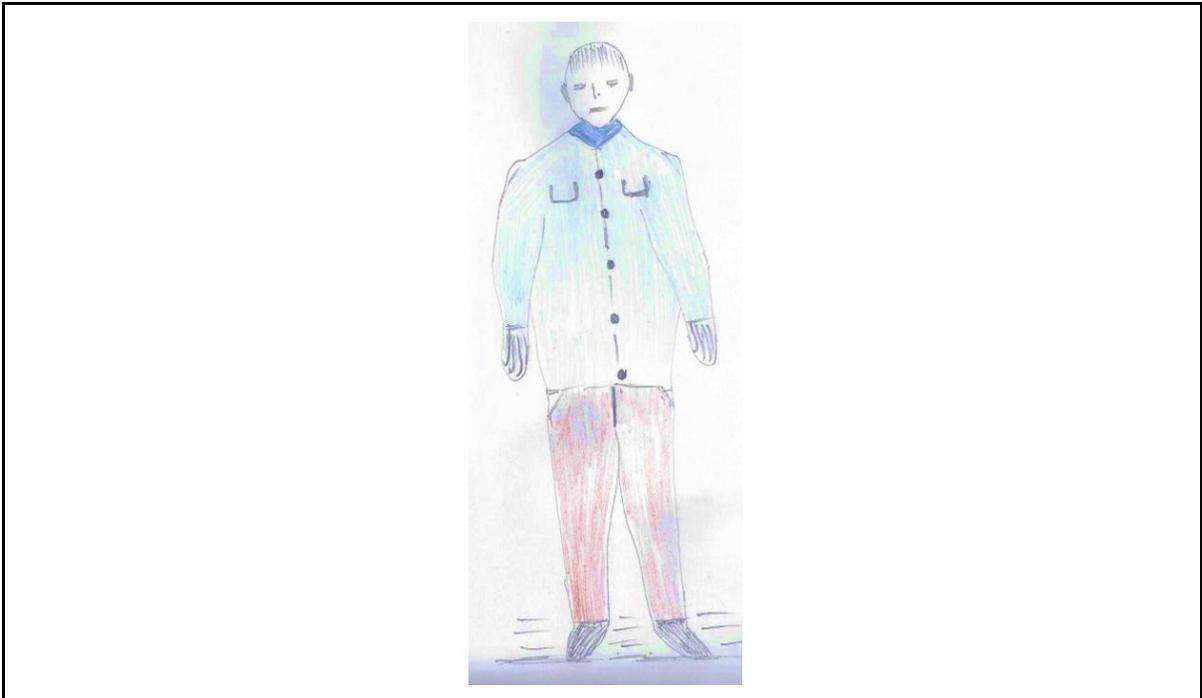
Pero a mi altura ya, proyecciones, ¿con qué? O sea, hay proyecciones, pero ¿pa' qué? ¿Con qué objeto? O sea, ya no sé po', no iniciaría ni un negocio si quisiera **a esta altura** [...] Pa' qué po', sí po', **ya me pasó el tiempo ya**. (Marcelo, 63)

A pesar de la temprana edad de Marcelo, él comprende que no existe un tiempo provechoso después de que se entra en la adultez mayor, lo cual se condice con el pensamiento de Pedro quien señala que hay personas mayores que se sientan a esperar su muerte.

Trabajo y jubilación

La jubilación supone grandes cambios en la vida de las personas mayores. De ese modo, hombres y mujeres pueden percibir de distinta forma esta etapa, en donde en general, se experimenta una reestructuración del tiempo y de la vida cotidiana (Osorio, 2007). Sobre todo, en el caso de los hombres mayores, la jubilación suele suponer un gran hito en sus trayectorias, a partir del cual es necesario una reflexión profunda sobre la reformulación de sus vidas a partir de la pérdida del trabajo. En algunos casos, esta reformulación puede hacer que aparezcan nuevos roles, por ejemplo, un acercamiento a la esfera doméstica, pero en otros, se puede producir una pérdida de roles sociales difícil de recuperar o reformular.

Para Marcelo, la jubilación se asocia con el binomio muerte-edad, en tanto es una etapa que se plantea como una antesala de la muerte, idea que grafica en su mapa corporal, donde decide representarse con uniforme de trabajo:



En este caso, la vestimenta responde a un contexto específico y es un acto de conciencia y reflexividad (Martínez, 2004) que denota la percepción del cuerpo en una determinada esfera y rol social:

Traté de representar aquí en mi dibujo algo relacionado con mi trabajo [...] nosotros trabajamos de azul. Pero más o menos pa' hacer un... llamémosle [pausa] A ver... no un final de vida, pero sí un acercamiento ya a **los últimos años**, porque yo ya tengo mi edad aquí en mi trabajo. (Marcelo, 63)

A diferencia de Marcelo, Isabel, quien ya se ha jubilado, pero continúa trabajando, cree que su etapa de vejez aún no ha llegado, puesto que ella continúa activa y realizando sus labores usuales. Ella se representa de una forma poco distintiva en su mapa corporal, pero dibuja una sonrisa que explica basándose en las ideas descritas anteriormente:



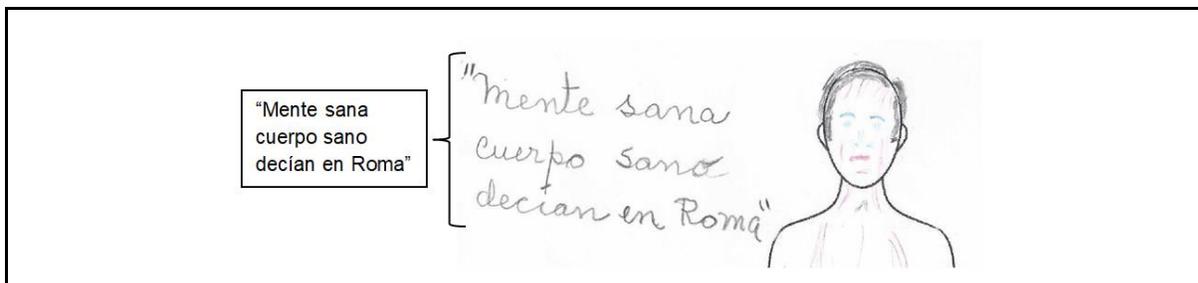
Yo siempre, si tú te das cuenta, yo me veo como feliz [ríe] porque yo vivo mi... Es que es medio raro todavía pensar en que estoy viviendo la tercera edad, todavía me es raro, porque, bueno, **estoy activa profesionalmente**, tengo tantas ideas, tantas cosas que estoy haciendo. Yo creo que mi tercera edad empieza en unos 10 años más, **yo no me siento tercera edad**. (Isabel, 61)

Isabel no se “siente tercera edad” y, en contraposición, se representa feliz –como si dijera “aún” feliz–, porque sigue “activa profesionalmente” y tiene “ideas” y “cosas” que hacer. Es como si la tercera y cuarta edad fuesen contrarias a la funcionalidad y, puesto que ella sigue siendo un aporte para su profesión y entorno, no logra identificarse como una persona mayor. Al respecto, Osorio (2007) realiza una investigación sobre las expectativas ante la jubilación de mujeres chilenas, entre las cuales se destaca que la usual asociación “jubilación igual vejez” –como se representa en el caso de Marcelo– no adquiere la misma importancia ni significado para la mujeres, pues para ellas “temporalmente, la vejez llega después y se presenta mucho más directamente asociada a estados de salud y condición física, mental y relaciones sociales (o interacción social)” (p. 219).

“Viene todo un deterioro del cuerpo”

Al momento de representar y hablar de la propia muerte suelen surgir miedos en torno a la idea del envejecimiento asociado al deterioro del cuerpo. De esta manera, la representación de la propia muerte se suele asociar a un deterioro generalmente cognitivo, pero también con problemas de salud, los cuales pueden estar basados en experiencias personales –ya sean propias o de familiares– o en temores ante posibles enfermedades, sobre todo las concernientes a la pérdida de movilidad o de facultades cognitivas, lo cual refleja la importancia de tratar la salud corporal como un indisoluble entre cuerpo-mente.

Esta importante relación cuerpo-mente es representada en el mapa corporal de Pedro, quien resalta la importancia de una frase que le ha quedado marcada desde su infancia y bajo la cual ha tratado de llevar su vida:



Pedro explica que la idea de salud que él entiende se basa en la comprensión del cuerpo como un indisoluble de la mente, gracias a la cual ha podido mantenerse en buen estado:

Mente sana en cuerpo sano es una máxima romana, en que ellos privilegiaban los ejercicios físicos, la lucha, la esgrima, las espadas [...] y también la alimentación. Entonces, eran como dos pilares: El cuerpo sano, por un lado, pero también la mente sana y el espíritu [...] Entonces, yo reconozco que **yo estoy relativamente bien a esta edad que tengo gracias a eso, a esa base, ese fundamento.** (Pedro, 83)

La cabeza

Al igual que con el binomio muerte-edad que se asocia a la pérdida del trabajo en la jubilación, la mala salud o el deterioro corporal se asocia a una vejez avanzada y próxima a la finitud, en donde adquiere gran relevancia la salud mental y se teme al deterioro cognitivo:

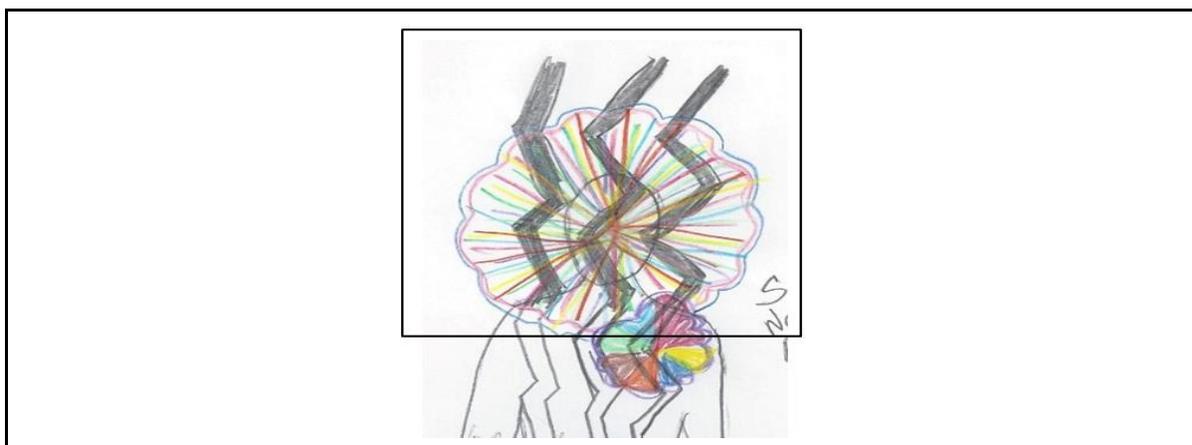
De verdad, **no me siento vieja** [...] no me siento, así como [...] si estuviera realmente ya **fuera de línea** [...] No, porque **mi cabeza todavía está funcionando bien.** (Antonia, 66)

Esta cita explicita la importancia que se otorga a las facultades cognitivas en esta edad. La entrevistada habla de que ella aún no está “fuera de línea”, queriendo decir que aún no es vieja o, al menos, “tan vieja”, puesto que su cabeza aún funciona, es decir, no ha presentado un deterioro mental. Pues, tal como señala Osorio (2007), en la etapa de vejez si bien “muchas veces no se le tema a los cambios físicos, en cuanto signos de vejez, ni a aumentar la edad cronológica, sí se manifiesta cierto temor o rechazo a la completa invalidez, sobre todo mental” (p. 211)

De forma similar, Andrea relata la experiencia que tuvo con sus padres, quienes fueron diagnosticados con alzhéimer, en base a lo cual ella determina lo que significará una buena o mala muerte.

Fíjate que mi mamita -y creo que me faltó papel- [ríe] Pero mi mamita pasó esa etapa, yo creo que [a] mi madre **se le destruyó su conciencia** y mi mamá dejó de ser la persona que era [...] Yo siempre he partido de que **la muerte viene por cosa de mental.** (Andrea, 64)

Andrea también grafica su propia percepción de muerte en su mapa corporal:

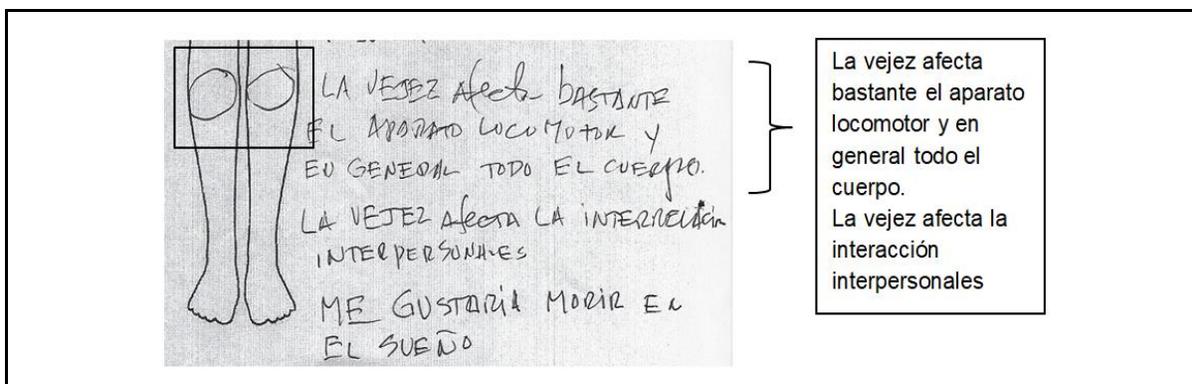


El dibujo que realiza representa un mandala, un elemento significativo en la relación con sus padres, pues, con ello intentaba ejercitar sus mentes:

Sí, es que para mí las mandalas, primero, reflejan mucha vida. El colorido, la forma, para mí refleja mucho. Y también lo practiqué con mis papás po'. O sea, yo empecé a ver que ellos se deterioraron y la única manera de recuperar a mis papás fue pintando. (Andrea, 64)

La movilidad

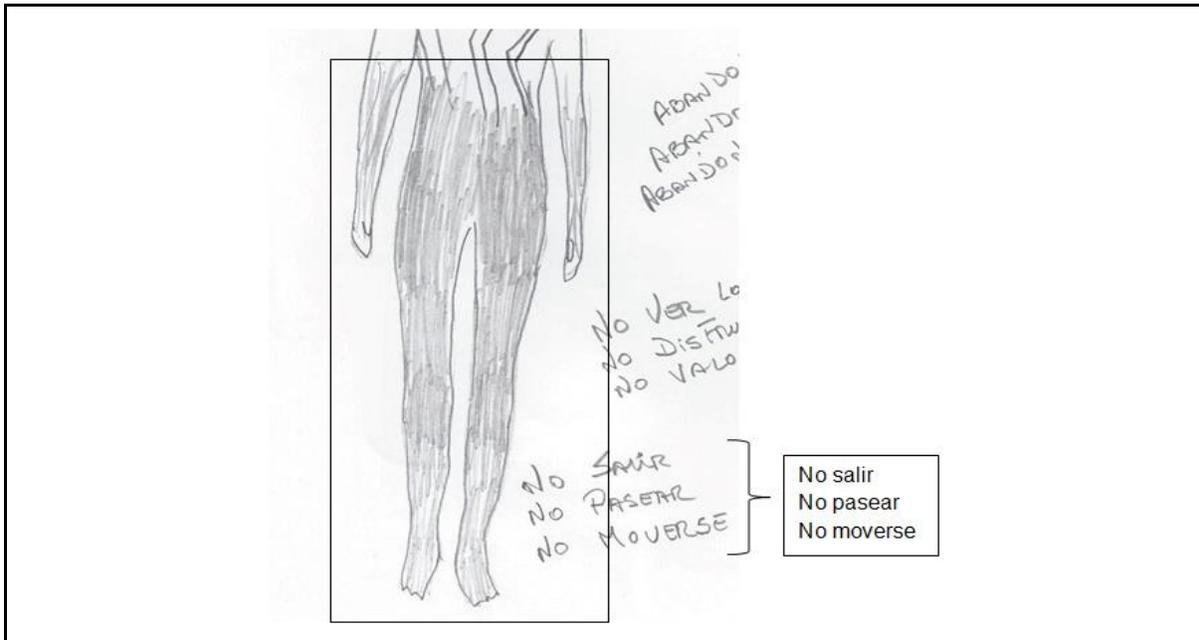
De forma similar a la importancia que se le da a la salud mental, la pérdida de movilidad tiene un papel preponderante en la simbolización de la muerte en la vejez, en el sentido de que las personas mayores no desean una vejez en que no puedan ser autovalentes:



Es interesante cómo a partir de la demarcación de la importancia de la movilidad en el mapa anterior también se desprende que la vejez afecta las interacciones interpersonales. Esto se relaciona justamente con la muerte social que define Thomas (2017), en el sentido de que la pérdida de movilidad genera también un encierro respecto a la esfera social. Así lo explica Andrea, quien relata la experiencia negativa que tuvieron sus padres luego de la implementación de un nuevo sistema de transporte urbano en Santiago:

Creo que representé a mis viejos, de cómo mis viejitos después que el *Transantiago* les **cortó las piernas**, porque ya no eran capaces de subirse... **empezaron a sentirse ellos viejos**, empezaron a sentirse torpes, después ya no querían hacer cosas y después ya no querían ver a nadie y después la gente los empezó a dejar abandonados. (Andrea, 64)

En este diálogo Andrea se refiere a la representación que realizó en su mapa corporal, en el cual ennegreció por completo las piernas como una forma de representar la muerte en base al temor de la pérdida de movilidad, basándose en la experiencia de sus padres a quienes, como ella dice, el sistema de transporte les “cortó las piernas”:



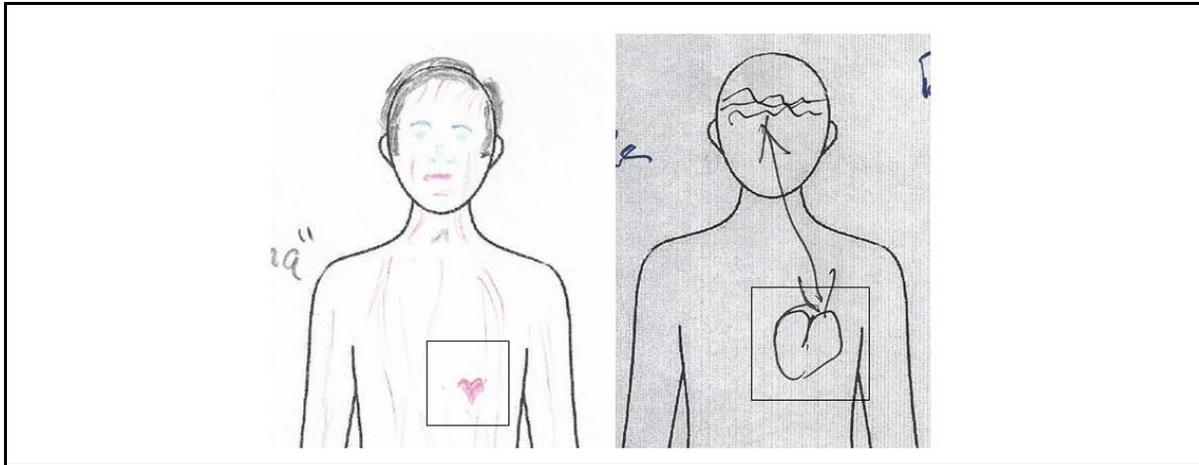
Andrea explica que el color negro simboliza el deterioro del cuerpo, debido al cual se imposibilita el desplazamiento:

Bueno, y de ahí obviamente viene todo un deterioro del cuerpo, por eso lo empecé a pintar como negro, como que ya **dejaste de caminar, dejaste de funcionar, dejaste todo en crisis**, es lo que entendí. (Andrea, 64)

Para ella, dejar de caminar se relaciona directamente con dejar de funcionar, es decir, dejar de cumplir una función y perder utilidad, ante lo cual aparece el concepto de “crisis” como una muerte social.

El corazón

También otras experiencias ligadas a enfermedades o problemas de salud crean en las personas mayores una idea de lo que es la propia muerte. Así, por ejemplo, la importancia de las enfermedades al corazón está representada en algunos mapas corporales:



Para Pedro, esta importancia viene dada por un diagnóstico de hipertensión que lo ha hecho pensar en su salud y cuidarse activamente:

Porque tengo hipertensión. Tengo un problema en [...] la vía derecha, no sé cómo es la cuestión. Claro que me produjo en algunos minutos unos [sic] taquicardia y unas cuestiones, pero estoy con medicamentos. Todo eso más o menos controlado, estoy con anticoagulantes diario, digamos, o sea para evitar los trombos y todas las cuestiones. Entonces, para mí todo lo que es el aparato circulatorio, el corazón es una cuestión, no un enemigo [...] pero es una cuestión que tengo que considerar importante y me tengo que preocupar y cuidar. (Pedro, 83)

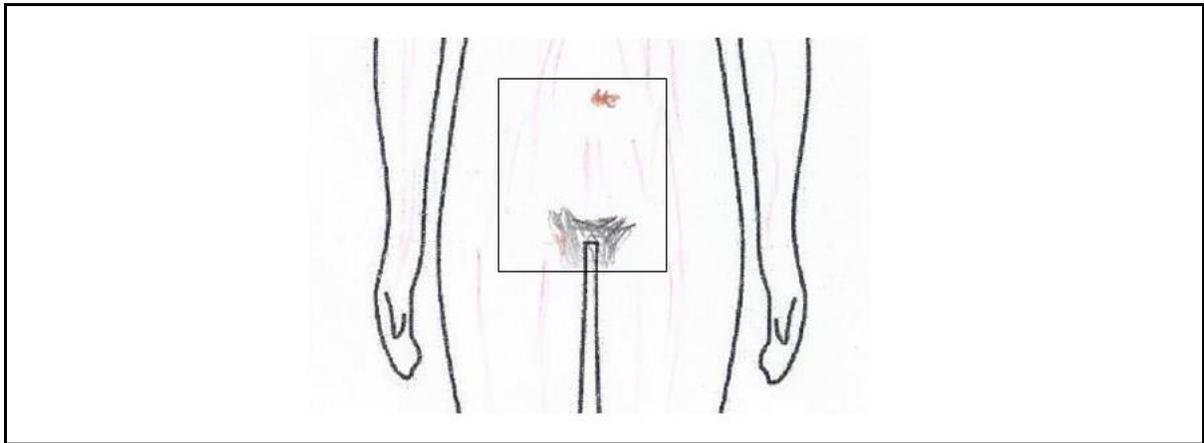
En el caso de Alfredo, la importancia que le otorga al aparato circulatorio tiene que ver con las experiencias que ha tenido por ver a personas más jóvenes que él sufrir ataques cardíacos, algo que lo hace pensar en su propia muerte y en lo próxima que puede estar, a pesar de considerarse una persona sana:

Bueno, a estas alturas del partido, uno no deja de pensar en la muerte po', porque yo hago responsos a personas que son mucho más jóvenes que yo [...] "No, le dio un infarto jugando fútbol". "Y ¿qué edad tenía?". "60 años". Joven, mucho joven [...] Entonces, ya me ha tocado varios personajes: "¿Qué le pasó?". "Se murió en la cancha", generalmente son ataques cardíacos, en fin, de ese estilo. Eso es muy común. Entonces, yo digo: "Chuta", digo yo: "Ya tengo 77". (Alfredo, 77)

Aparato reproductor

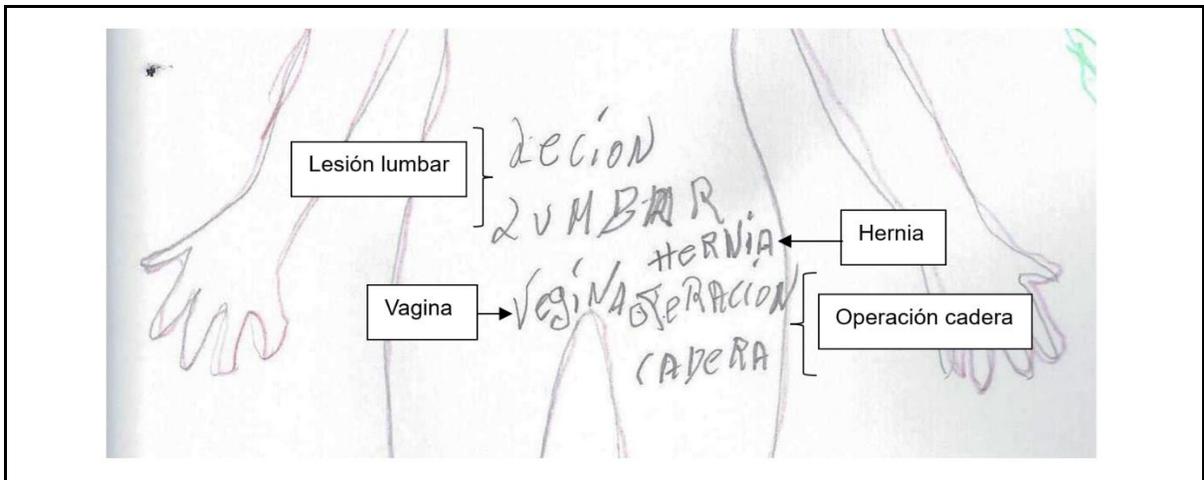
Por último, tanto hombres como mujeres dan importancia a aspectos relacionados con el aparato reproductor en sus cuerpos. Esto podría estar relacionado con la "muerte" reproductiva en la vejez, sobre todo en el caso de las mujeres, aunque no se notan diferencias importantes de género en la producción de los mapas.

Así, por ejemplo, para Pedro los problemas relacionados con la próstata deberían ser relevantes para todo hombre, algo que representa tanto en su mapa corporal como en su relato:



Y, como todos los varones, todos los varones, porque no se escapa nadie, tengo también problemas de la próstata, ¿me entiendes tú? Porque es una cuestión como generalizada. (Pedro, 83)

Por su parte, Blanca señala algunos problemas que tuvo producto de varios embarazos distribuidos en un corto período de tiempo, lo cual representa en su mapa corporal:



En el área pélvica se pueden ver varias dolencias y operaciones que ha tenido a lo largo de su vida. Por ejemplo, la displasia vaginal que representa con la palabra "vagina" y que explica que no sabe muy bien por qué razón le ocurrió, aunque sospecha que se debió a sus constantes embarazos:

Sí y la vejiga, la displasia vaginal eso, no sé por qué me dio. No sé si sería por 4 embarazos seguidos, no sé. Entonces los 3 primeros vinieron: Uno, después de 9 meses, el otro, el otro y así. Entonces, puede ser eso. (Blanca, 80)

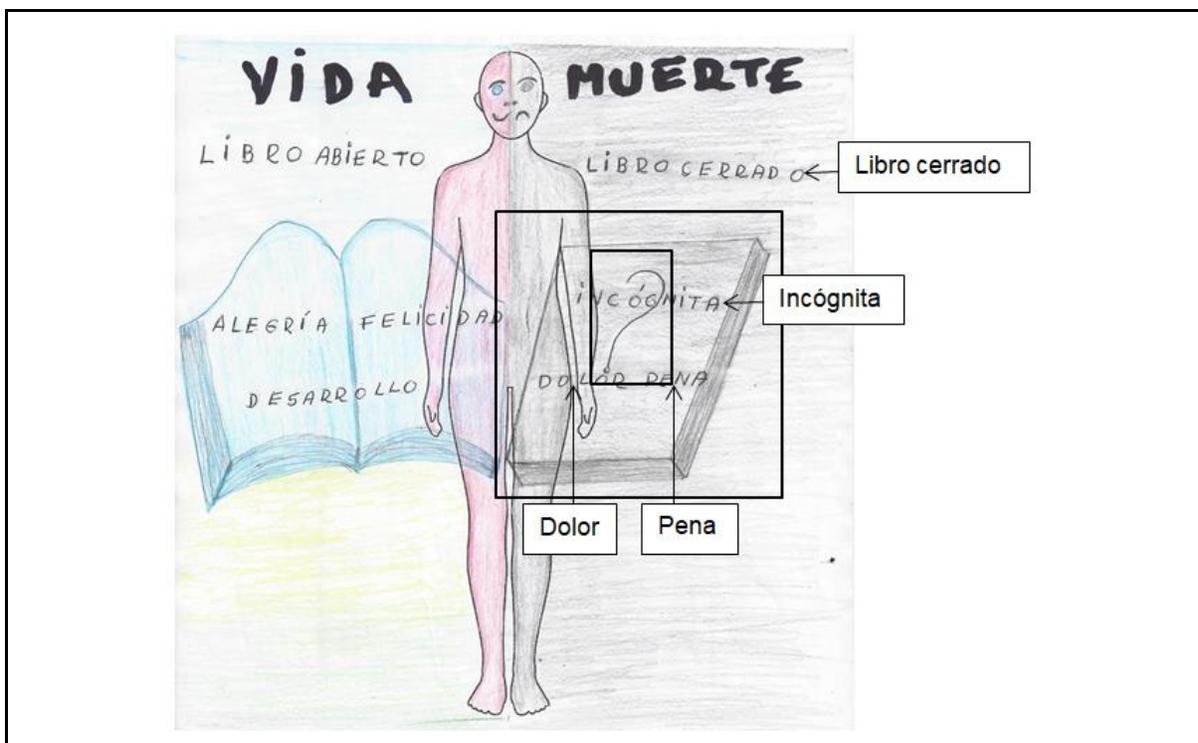
La importancia del aparato reproductor femenino también se encuentra presente en el relato de otra entrevistada que simboliza su vagina como una fuente de vida y también de muerte, pues, relata la experiencia del parto en la cual estuvo a punto de morir por las complicaciones:

Yo pondría mi vagina, ponte tú... Me cuesta pensar en la muerte [...] Yo pondría mi vagina como vida, pero como **riesgo de muerte**... Que podría decir el momento del parto. (Isabel, 61)

La incertidumbre de la muerte

A diferencia de los relatos anteriores, en algunos casos se considera imposible pensar o representar la muerte, pues no es factible saber qué ocurre después del deceso. Por esa razón, al representar o hablar de la muerte, surgen elementos que refieren al misterio y la incógnita.

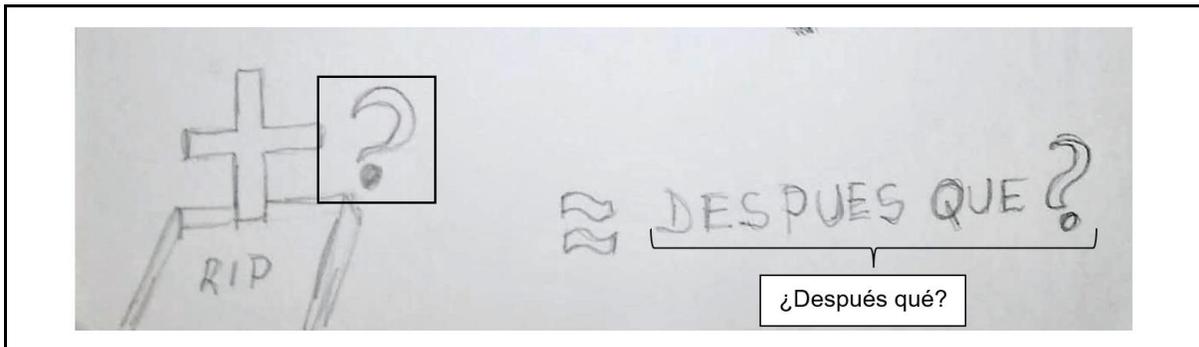
Así, por ejemplo, en algunos mapas corporales se repite el uso de signos de interrogación:



En este caso, la figura representada es un libro que atraviesa el cuerpo del entrevistado y separa a la mitad una parte que refiere a la vida y otra que refiere a la muerte. En el caso de la muerte, el entrevistado lo representa como un libro cerrado y en tonos grises. Donde, además, pone una incógnita como portada del libro cerrado, pues no es posible saber de qué trata:

El libro se cerró. Y **un libro cerrado yo no sé qué es lo que él contiene**. Por ejemplo, cuando hablan que la muerte aquí, que la muerte allá, yo digo: "**Yo no sé nada de la muerte**, porque todavía no me he muerto". Y ninguno de los que ha muerto me ha venido a contar, de tal modo que **no sé nada**, ¿no cierto? Por eso, puse como una incógnita. ¡Y dolor y pena! ¿Para quiénes? Para los que quedaron acá, respecto de eso. Esta es más o menos la idea del mono. (Nelson, 86)

De forma similar, otro entrevistado, dibuja brevemente la historia de su vida señalando algunos hitos de su trayectoria y finalizando el dibujo con una representación de una tumba con una cruz y una interrogante, pues, explica que desconoce el momento en que llegará el día de su fallecimiento.

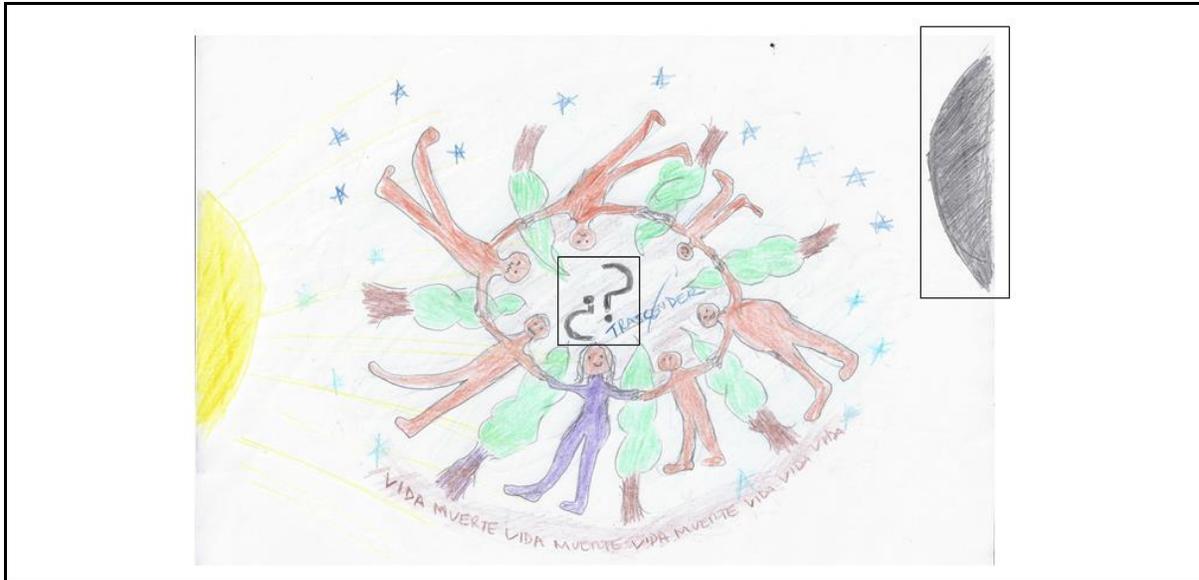


Elías señala haber estado realizando el dibujo y, al momento de pensar en el momento de su muerte, quedar con una incógnita:

Quedé: Signo de interrogación. ¿Cuándo? ¿Cuándo **va** a fallecer? Y después con otro signo de interrogación, después: ¿Qué? Porque yo te decía: Allá, ¿habrá algo? A lo mejor no, a lo mejor sí [...] cada uno tiene un pensamiento distinto al más allá. Yo te explicaba la otra vez, pero que uno no sabe po', si será cierto o no será cierto o se acabó, cuando uno fallece se acaba todo. (Elías, 75)

Si bien Elías recibió una educación cristiana, no profesa activamente su religión. A pesar de que reconoce una creencia en Dios, es escéptico sobre lo que señala el cristianismo que ocurrirá después de la muerte, pues aún nadie lo ha podido comprobar. En este caso también se recurre a la utilización de palabras impropias para referirse al tema de la muerte, como cuando Elías explica que el signo de interrogación es la pregunta que refiere a cuándo "va a fallecer" y no "cuándo voy a fallecer".

De forma similar, como se pudo ver en apartados anteriores, otra entrevistada realiza un dibujo en el que no se representa sólo a ella, sino que se dibuja acompañada de muchas más personas que tendrían formas de ver y de pensar en la muerte disímiles. Así, por ejemplo, en su mapa representa un círculo de personas con una incógnita al medio:



La entrevistada señala tener una visión “holística” de la vida, por lo que la idea de comunidad está tan patente en su forma de ser que fue imposible desligarse de ella al momento de representar un dibujo de ella misma:

El dibujo lo primero que representa es que **estamos vinculados**, que es imposible no vincularnos. (Isabel, 61)

También se pueden apreciar los signos de interrogación ocupando el centro del dibujo, donde nuevamente hacen referencia al misterio entre el paso de la vida a la muerte:

Como que me aparece ahí la dimensión del misterio y ahí está el misterio, o sea, yo por eso, esos signos de interrogación son como **el misterio que hay entre: ¿Qué hay aquí?** No lo sé po' [...] no sé qué hay más allá, ni qué pasa. Si hay otra dimensión, si no hay otra dimensión. (Isabel, 61)

Además, se puede ver un semicírculo de color negro frente a otro color amarillo que enmarcan el resto del dibujo. Isabel utiliza la metáfora “dimensión del misterio” como forma de representar la incertidumbre que es la muerte para ella, pues, reconoce que es un aspecto en el que había pensado muy poco hasta antes del momento de la entrevista:

Me vuelve a aparecer la **dimensión del misterio** y me aparece **lo oscuro**, me aparece una **dimensión oscura**. Puede ser oscura por desconocimiento, puede ser oscura porque sea **mala, mala**, que hace daño [...] Y que la muerte, como si ese oscuro es **desconocimiento**, claro, trae **miedo**, trae **incertidumbre**, porque no saben si lo que viene más adelante va a ser como dolor, sufrimiento o daño. No sabes po', no sabes. (Isabel, 61)

CAPÍTULO 3: LOS SIGNIFICADOS DE LA MUERTE Y EL MORIR

La muerte

Como hemos revisado, las muertes de los *otros* inciden en las trayectorias biográficas y, en consecuencia, en la construcción de los significados de muerte y morir de las personas mayores. El significado que se otorga a la muerte suele estar condicionado por las experiencias significativas de muertes que se haya vivido, las que también suelen incidir en el significado que se le da a la propia finitud, el cual se encuentra más relegado a la esfera del pensamiento privado, por lo que no suele ser compartido. Asimismo, el significado de muerte se encuentra atravesado por la posición que esta tiene en la esfera social, tratada con respeto y cautela y en constante vinculación con la vejez.

En ese sentido, si bien es posible notar cierta diferencia entre los significados que se otorgan a la muerte y el morir, en general, estos tienden a estar entrelazados en los discursos de los y las entrevistadas, por lo que no deben ser comprendidos como esferas desconectadas, sino como elementos que dialogan constantemente en medio del desconocimiento de la muerte, la pregunta de por qué ocurre y el anhelo de que exista algo después de la muerte que permita dotar de significado este desconocimiento.

Dicho esto, el significado de la muerte puede dividirse en tres temáticas: Las creencias religiosas, las implicancias sociales y la mirada biologicista. De estas, el eje con mayores referencias es sin duda el de las creencias religiosas, las cuales suelen basarse en elementos del cristianismo, aunque en ocasiones se entremezclan con elementos de otras creencias o religiones.

Creencias religiosas: La misión que se tiene en la vida

La muerte puede ser entendida como parte de un “plan” que le es asignado a cada uno al momento de nacer. Es decir, existiría un destino que está determinado probablemente desde el nacimiento y del cual no es posible rehuir.

Así como nosotros no participamos en la decisión de venir a este mundo, la muerte tampoco depende de nosotros, o sea, no depende de uno [...] creo que el paso por este mundo puede ser corto o largo, nuestra participación es escasa, nuestras vidas son partes [sic] de un plan. (Pedro, 83)

Antonia, que es profesora y hace clases en los primeros niveles de educación, señala que en ocasiones le ha tocado explicar la muerte de seres queridos a sus alumnos. Ella cree que las personas vienen a “cumplir una misión” al mundo, por lo que, una vez que esta misión es llevada a cabo, ocurre la muerte, lo cual explica a sus estudiantes:

De hecho, yo en muchas oportunidades a mis niños chiquititos que están muy apenados porque la abuelita murió o porque un perrito murió, ellos son muy sensibles frente a eso, porque no entienden todavía. Yo les digo que ellos venían a cumplir un trabajo, una misión. Y ese trabajo se terminó y ahora ellos están arriba. Entonces me dicen: “¿Es cierto, tía?”. “Sí, mi amor. Sí, es cierto. El cuerpo

quedó acá, pero no importa, no vas a ver más el cuerpo, pero tu recuerdo lo vas a mantener vivo aquí”, le digo, “en el corazoncito”. (Antonia, 66)

También se puede otorgar un significado al hecho mismo de la muerte cuando esta ocurre en circunstancias que pueden ser vividas por otros también, como es el caso de las enfermedades. Así, la muerte se convierte en una especie de aviso hacia quienes sobreviven para, de este modo, advertir sobre cierto peligro y prevenir. Pedro describe esta idea cuando relata la muerte de una de sus hermanas como una advertencia para el resto de los familiares ante temas de salud que no suelen ser tomados en cuenta con la relevancia que deberían tener:

Entonces, por mi formación profesional, por toda la experiencia laboral y profesional que tengo, en ese aspecto soy como ordenado, como muy previsor. Entonces, a raíz del fallecimiento de la hermana [...] yo tuve una inspiración. Entonces, dije yo: “Esta cuestión es un aviso de la hermana”, porque ¿por qué le ocurrió eso y no se supo antes? A lo mejor como pa’ poner atajo a la enfermedad oportunamente. (Pedro, 83)

De lo anterior, se desprende la necesidad de encontrar un significado a la muerte de otros, especialmente cuando se trata de seres queridos o personas muy cercanas cuyas muertes ocurren de improviso, como es el caso de la muerte de la hermana de Pedro, quien murió repentinamente por un cáncer al hígado. Pedro se cuestiona: “¿Por qué le ocurrió eso y no se supo antes?”, como buscando un significado que explique las razones de la muerte ocurrida y planteándose la posibilidad de haber anticipado la enfermedad de su hermana. Dado que esto no fue posible, la situación lo lleva a significar lo ocurrido como una advertencia en cuanto a la necesidad de prevenir en temas de salud al resto de su familia.

Implicancias sociales de la muerte

La muerte impone un cierto orden social basado en el respeto, pero también en su sacralidad, en tanto tabú que se acata y se teme. Siguiendo a Wundt (1906), Freud explica que se entiende por tabú, en general, “toda prohibición cristalizada en los usos y costumbres, o en leyes formuladas de manera expresa, de tocar un objeto, usufructuarlo, o emplear ciertas palabras prohibidas...” (Freud, 1991, p. 31). Por ello, comúnmente nuestra sociedad se muestra reticente a hablar de la muerte, a pesar de que haya ciertos sectores más dispuestos para hablar del tema o que los medios de comunicación la tengan como uno de sus principales tópicos, donde la muerte se vuelve una herramienta para causar impacto y control en las audiencias, debido al temor que despierta y al tratamiento de esta en televisión como un elemento contrario a lo que se entiende por muerte natural y que vendría desde afuera, siendo posible evitarlo si se le previene adecuadamente (Antezana y Lagos, 2014). De ahí, que las muertes en los medios de comunicación relaten crímenes y muchas veces se condigan con discursos de odio, como la xenofobia, el racismo y el machismo, entre otros.

Sin embargo, cuando la muerte permea en la vida cotidiana, esta aparece revestida de un halo de respeto, el cual es posible apreciar de manera concreta cuando nos vemos alcanzados en el tránsito por un cortejo fúnebre que atraviesa las calles sin ser interrumpido por las leyes del tránsito, dependiendo exclusivamente del respeto que le otorguen los conductores que con él se encuentran.

Entonces es muy fuerte, tú ves que la gente, al cementerio el primero de noviembre, va sí o sí. Se preparan como todo el año para ir [el] primero noviembre al cementerio y no pueden dejar de ir, pero pueden dejar de rezar por su ser querido, a lo mejor ni se acuerdan de decir un padre nuestro, un ave María por su alma, pero sí de llevarle flores, sí que no se van a olvidar nunca. Y otras situaciones, los funerales tienen paso libre en los semáforos y todo eso. Entonces hay un respeto, ¿no cierto? [ríe] hacia la muerte. Tácito. Nadie lo dijo y nadie lo va a discutir, es un respeto tácito por la muerte. Mira, le tenemos un gran respeto a la muerte, aunque no queremos hablar de ella, curioso. (Alfredo, 77)

Este acuerdo “tácito”, como lo llama Alfredo, también se hace presente en nuestra cultura cuando observamos, en distintos rincones de las calles y carreteras, la presencia de unos verdaderos monumentos o mausoleos improvisados como son las animitas. Estas construcciones recuerdan la presencia de la muerte no sólo en tanto rememoran a la persona que ha fallecido, sino también las circunstancias de su muerte y el lugar en que esta ocurrió, el cual pasa a revestirse también del halo de respeto con que cuenta la muerte, pues fue construido “para ser sagrado y permanecer como tal, en la medida que sean los otros los que le den significación al lugar” (Benavente, 2014, p. 132). Esta sacralidad con la que cuentan las animitas es señalada por el mismo entrevistado anterior, quien destaca su aparente condición de inamovibles:

La muerte es una cosa que deja grabado en la sociedad la situación, piensa en las animitas. A tal extremo que, si va a pasar una carretera por aquí, pasa la carretera, pero la animita me la dejan aquí al lado y nadie la puede tocar. Entonces tiene una fuerza la muerte, fíjate en la fuerza que tiene la muerte en la sociedad, es tremenda. (Alfredo, 77)

Como otro aspecto de las implicancias sociales de la muerte, se destaca la importancia de las relaciones sociales en tanto preservan simbólicamente la vida de quienes han muerto. Esto se sustenta en la idea de que las personas establecen lazos y generan recuerdos que son difíciles de olvidar incluso después de que ocurren sus muertes. De esta manera, aparece la creencia de que la muerte sólo se hace efectiva cuando las personas que han muerto son olvidadas. Así, Antonia relata la muerte de su pareja y señala la importancia de haberle prometido, antes de su muerte, que ella nunca lo olvidaría, como una forma de evitar simbólicamente su muerte:

Yo nunca más me iba a olvidar de él, porque él tenía también la conciencia [de que] los muertos son muertos cuando se les olvida. Y que lo que habíamos vivido era tan poquito, había sido reivindicador para ambos, que se fuera con eso tranquilo. (Antonia, 66)

De forma similar, pero esta vez pensando en su propia muerte, Hernán describe la importancia de dejar una marca en sus seres queridos y, en general, en todos quienes se han relacionado significativamente con él, puesto que así, después de su muerte, su vida continuaría “dentro” de quienes lo han conocido:

La vida sigue no más, sigue no más en ese estado, pero sigue. ¿En cuándo sigue la vida? Cuando uno dejó aquí [...] Por ejemplo, yo le di un cariño más allá de lo que, de lo común a una persona y esa persona va a nombrarme en algún momento [...] Yo realmente pienso que, cuando muera, solamente no estaré físicamente, porque seguiré viviendo, como ahora, que vivo dentro de ti y de todos los que me conocieron o me conocen, en su mente o en su corazón, según el sentimiento que tengan de lo que fui o hice. (Hernán, 89)

Morin (2003) señala que la muerte parece ser “a primera vista, una especie de vida que prolonga, de una forma y otra, la vida individual” (p. 24), la cual, bajo la mirada de los participantes, parece extenderse más allá de su propia muerte física y permanecer en tanto perduran los recuerdos y acciones que se efectuaron en vida y que repercuten en quienes continúan viviendo.

La mirada biologicista: Muerte y vejez

En lo que respecta a la mirada biologicista, como ya lo hemos destacado, se sustenta en la creencia de que la muerte es el camino natural producto de la edad avanzada, por lo que naturaliza la muerte en la vejez, estableciendo el ya mencionado binomio muerte-edad. Esta creencia también tiene implicancias sociales, en tanto contribuye al establecimiento de una idea negativa de la vejez asociada con aspectos de deterioro, enfermedad, pérdida y muerte, en contraposición con la juventud, en la cual las muertes son vistas como hechos antinaturales:

Acabo de ver el caso de un compañero mío de banco que enterró a su hija, entonces eso a la persona le produce un choque muy grande, porque esa no es la forma natural del sucederse de las cosas, sino que se supone que el más joven va a despedir al más viejo y aquí es absolutamente lo contrario. Entonces, yo lo he estado llamando, porque sé lo que está viviendo él. (Alfredo, 77)

Este pensamiento no sólo se visibiliza frente a la muerte de otros, sino que también repercute en las expectativas de vida propias. Si bien no es una idea tan recurrente, es interesante resaltar cómo el binomio muerte-edad cala en el pensamiento de algunas personas que, como en el caso de Marcelo, llegan a sentir que se ha cumplido su “ciclo”:

Pero me sentiría conforme ya, porque ya mi ciclo ya pasó, ya lo hice ya po', ya lo hice y ¿cuál es el ciclo que uno, que tiene que hacer durante su vida? Si es que tiene familia y tiene hijos, sacar los hijos adelante, que tengan su familia, tratar de pedir, no sé, al Supremo que te dé la oportunidad de conocer a tus nietos, ¿cierto? Y eso po'. Y ya está todo cumplido ya [...] Y ahora disfrutar un poquito la vida de lo que queda, porque los días pasan rápido, las semanas pasan rápido. (Marcelo, 63)

Este pensamiento está fuertemente influenciado por la jubilación, pues Marcelo enmarca su relato dentro de los límites de su vida laboral. Otro ejemplo que podría dar cuenta de la relevancia de la jubilación en la conformación del binomio muerte-edad es lo que relata Antonia, quien aún no siente que vive una etapa de vejez, pues la contrapone a su estado de actividad laboral actual, donde el ser profesora le genera “muchísima energía”. Sin embargo, ella reconoce que, llegado el momento en que ya no pueda seguir trabajando, la percepción de su ciclo vital podría cambiar:

Me encanta lo que hago. Los chicos me dan mucha energía y sigo y sigo. Eso me hace bien [...] Ahora yo no sé qué voy a hacer cuando realmente ya no pueda seguir trabajando más, porque a lo mejor ahí me va a venir algo, pero en estos momentos no, en estos momentos no. (Antonia, 66)

La jubilación se convierte, entonces, en un punto de partida hacia esa vejez que no es deseada, pues, como explica Osorio (2006), plantear el tema de la jubilación a un trabajador o trabajadora “es como decirle ‘estás muy viejo o vieja’”, en tanto jubilación y vejez son temas culturalmente asociados al ser “realidades indeseadas, de las cuales no se habla con fluidez” (Osorio, 2006, p. 19). La jubilación es una especie de punto de inflexión en la vida mucho más importante que la edad, a la cual se le suele restar importancia. Así, culturalmente, la jubilación se transforma en un final que es rehuido por las personas mayores, en tanto, genera asociaciones negativas:

Es un final. Te jubilaste, entonces se supone que tú vas a tener mucho tiempo y que no tienes nada que hacer. Y es absolutamente contradictorio con que miles y miles de personas están trabajando y ganándose la vida, porque, si no, no podrían vivir con las míseras pensiones, pero el imaginario e inconsciente... Entonces yo estoy empezando a vivir [...] esto de que te empiezan a decir que ya estás terminando. O sea, a lo mejor estás terminando, pero en verdad la vida puede terminarse en cualquier momento. Pero no puedo entender es como ayudar a que decaigas, una cosa así. (Isabel, 61)

El morir

El desconocimiento

La construcción del significado de la propia finitud se realiza poniendo atención en lo que se espera que suceda luego de morir. Sin embargo, se parte desde la base de que estas expectativas están veladas por el desconocimiento e incertidumbre. Ya sea que se trate de un lugar, un viaje o un nuevo estado que se adquiere luego de morir -e incluso si no hay vida luego de la muerte-, en general los discursos reconocen un límite en la comprensión al que no es -o, al menos, no ha sido- capaz de acceder el entendimiento humano, pues, como explica Vicente (1990), “la muerte no es un jeroglífico resoluble por la mente humana, sino más bien un límite del pensamiento, aquello que no puede pensarse ni comprenderse porque es lo que acaba con nuestro pensamiento y nuestra capacidad de comprensión” (p. 114).

Esta idea se sintetiza muy bien en el relato de Nelson, quien asume su desconocimiento respecto a lo que ocurrirá con su propia muerte, pero que tampoco pretende intentar descubrirlo:

Es que la muerte a mí no me dice nada. Yo puedo hablarte de todo lo que es vivencia, pero llegó el día equis, ¿no cierto? En que me voy a morir, de ahí para allá, yo no sé nada. No hago nada, ¿no cierto? Ni intento saber nada, porque ¿cuántos miles de años llevamos? Y nadie ha vuelto a contar pue', claro [ríe]. (Nelson, 86)

Sin embargo, este desconocimiento no siempre se asume como tal sin darle más vueltas ni intentar dilucidarlo, pues, en ocasiones, puede generar temor:

Es un paso que no es fácil aceptar o bien que es difícil [ríe] de aceptar. La muerte nos da un cierto temor, porque vamos a lo desconocido. Uno se atemoriza [...] Me atemoriza, pero no me angustia que es distinto. La muerte me atemoriza, pero confío en que voy a pasar a una vida más feliz. (Alfredo, 77)

Podría pensarse que el temor es la respuesta obvia ante la incertidumbre de la propia muerte. Es común que las personas identifiquen un sentimiento de temor que no va acompañado de pena, angustia u otros similares, pues es simplemente el miedo ante lo desconocido que se tomará como base en el establecimiento de creencias e ideas que buscan dotar de significado aquello que se desconoce. Esta idea es también relevada por Pochintesta (2012) en su investigación sobre las concepciones de la propia muerte en la vejez, donde destaca que la búsqueda por dotar de significado lo desconocido que implica la muerte podría permitir darle sentido al inevitable proceso de fin de vida: "Imaginar la muerte como un pasaje a un más allá, con continuidad en algún tipo de existencia, permite llenar de sentido el vacío que provoca creer que no hay nada luego de la muerte" (p. 11).

Así, el morir se suele significar como un viaje hacia un otro-lugar o como una continuidad de la vida en otros términos. Además, la idea de morir también tiene una fuerte influencia social, en el sentido de que algunos de los significados con los que se dota al morir recaen en el anhelo del reencuentro con otros o, como vimos anteriormente, contemplan la ilusión de continuar *viviendo* en otros.

Entonces, el morir, puede ser significado como un "paso", ya sea hacia un "más allá" o hacia un lugar (nuevamente) desconocido, el que puede ser representado como el cielo o el infierno, por ejemplo, cuando se basa en las creencias religiosas cristianas. Así, para Alfredo, es importante recalcar que, dependiendo del comportamiento que se tenga en la "tierra" mientras se está vivo, dependerá la existencia que se tenga en ese otro-lugar posterior a la muerte. De ese modo, él espera que su "otra vida" sea lo mejor posible:

O sea, la muerte es un paso a otra vida, otra vida que ojalá uno quisiera que sea gloriosa [ríe] y no que, que toque la mala suerte que uno tenga tal comportamiento que no, que no sea gloriosa, sino que sea condenado, digamos. (Alfredo, 77)

De forma similar, esta vez sin los elementos religiosos del relato anterior, para Antonia es evidente que la muerte implica un “paso”, aunque asume que no es capaz de explicar hacia dónde sería ni qué es lo que implica. Se reconoce ignorante sobre aquello, pero destaca que, el que muchas culturas coincidan en significar el morir como un paso hacia un “más allá”, la tranquiliza sobre esta incertidumbre.

Tengo esa visión, y muy apegada ahora a esa visión, de que la muerte es un paso, un paso para algo que yo no conozco, yo no tengo, no tengo la certeza de que hay más allá, pero sí, pienso que sí hay más allá. Y creo que las culturas coinciden todas en que hay algo más allá, me quedo tranquila con eso, estoy tranquila con eso [...] Juego con lo más importante para mí que es eso, lo veo como un paso y de verdad, así como un paso de luz. (Antonia, 66)

La vida que continúa para el reencuentro

Se destaca también la idea de que morir es, en realidad, una continuidad de la vida misma, uniéndose a la concepción del otro-lugar, en el sentido de que la vida suele continuar en esa otra dimensión. Quienes significan su propia muerte como una continuidad, se basan en la idea de que, al morir, ocurre un cambio de estado generalmente representado por el cuerpo y su importancia estando vivos versus su insignificancia al morir, pues luego de ello, el cuerpo pierde valor y relevancia, en tanto el estado que se alcanza refiere a una vida espiritual. Así lo describe Antonia, quien de forma muy práctica relata lo que espera que se haga con su cuerpo -el que pasa a ser una “cáscara- luego de morir.

Ahora, yo que soy creyente, sé que [la muerte] es un paso más y que este cuerpo no va [...] en ese cuerpo ya no está la esencia de la persona que nosotros queríamos, amábamos, disfrutábamos [...] Ahora, de hecho, mi hijo sabe que, si yo muero, me tiene que dejar en el hospital, que hagan lo que quieran con mi cuerpo, porque ya ese es una cáscara, no estoy ahí, la esencia mía no está. (Antonia, 66)

También destaca la creencia en el espíritu como un nexo que se hace más evidente con la pérdida del cuerpo en tanto conexión con la vida. Bajo esta idea, el espíritu es el que *pasa* hacia el otro-lugar, de forma que la vida continúa en otro estado.

Por eso que la muerte no es tan definitiva para mí [...] Una de las virtudes que creo que tengo es que acepto la incertidumbre y acepto que no sé [...] No creo que seamos solamente cuerpo y espíritu. Nos encarnamos en nuestro cuerpo y que somos esa unión [...] Creo que voy a trascender y todos vamos a trascender a algo que no sé cómo explicarlo, puede ser, como te digo, una dimensión paralela, o algo, qué sé yo. (Isabel, 61)

Por otro lado, el significado del morir como un paso hacia otro lugar suele estar acompañado también de la idea del reencuentro con aquellos seres queridos que han muerto con anterioridad. Esta idea, según Pochintesta (2011), sería relevante por ser el sustento para construir la idea de muerte como un “pasaje a otra vida” o lugar.

Se escucha, por ejemplo, que cuando la gente se muere, hay muchos casos en que cuando la persona se muere pasa por un tubo [...] llega a una parte muy iluminada y están los parientes cercanos, los papás, los hermanos, los tíos, los amigos, lo están esperando. (Pedro, 83)

Esta idea adquiere tanta relevancia que incluso Isabel señala “estar segura” de que sus seres queridos “están” en algún lugar y que su reencuentro efectivamente ocurrirá, algo que se contrapone con su idea anteriormente expresada sobre “aceptar la incertidumbre” y la ignorancia en cuanto a la muerte, pero que sustenta en tanto lo comprende como un tema que es propio de la fe y la creencia.

De lo que estoy segura, segura, es de que mi abuela, mi papá y mi hermano están. ¿Dónde están? No tengo idea. Pero que de alguna manera ellos están y que de alguna manera nos protegen o nos acompañan. Y no cuestiono eso [...] Entonces yo creo que cuando yo me eleve de este cuerpo iré a ese mismo lugar donde están ellos. ¿Cómo? ¿Dónde? No sé po', si esta es una cuestión de fe y de creer. (Isabel, 61)

Buen vivir para un buen morir

Dentro de la construcción del significado de morir, destacan las vivencias de las muertes de otros que han influido en la construcción del concepto de lo que se considera como un buen morir. Por esto, al intentar construir un significado de muerte o morir, resulta inevitable que aparezcan expresiones relacionadas a cómo se espera que sea la propia muerte para que esta sea considerada como algo positivo y, en contraposición, destacan también aquellos aspectos que se buscan evitar. Sobre esto último es interesante señalar que los resultados de la investigación llevan a pensar que la construcción del concepto de buena muerte se encuentra dado por contraposición con el de mal vivir, en donde aparece el deseo por evitar a toda costa una vejez dolorosa y dependiente.

En ese sentido, la salud viene a ser la base de lo que se considera un buen morir, pues se busca a toda costa mantener una buena salud como si esto pudiese evitar la misma muerte. Hernán es tajante; en ambas sesiones de entrevista me repitió la misma idea: “Yo lo único que quiero es morirme sano”, me dijo entre risas en la primera. Mientras que en la siguiente partió hablando de su mapa corporal aclarando que lo más importante de su dibujo era: “Primero, que quisiera morir sano”. Por esto, no me extrañó cuando me contó sobre aquella vez en que pensó que moriría y se sintió “feliz” por morir sano:

Antes caminaba, ahora no camino tanto, hacía una caminata de aquí al portón, allá [...] un día equis [...] me voy más rápido. *Chuc, chuc, chuc* [simula latidos] [...] Empecé a caminar más rápido y me aprieta el corazón, me aprieta el pecho aquí, un dolor terrible y créeme que yo estaba tan feliz. Mira po', lo que es la cosa cuando uno está consciente po'. Yo estaba feliz porque era en la mitad del camino que me pasó eso [...] y yo sé que cuando aprieta esto y duele, es un infarto, yo sé que es un infarto, porque algo sé de estas cosas. Entonces: “¡Ay!”, pensé al tiro,

“un infarto y este es mi momento”. Y ¿crees que bajé el ritmo? Seguí con el mismo.

E: Y ¿por qué se sintió feliz?

Lo que me pasó, dije: “Putá [sic], me voy a morir sano po’”. (Hernán, 89)

Otros entrevistados también destacan la importancia de la salud específicamente en la vejez como una especie de contraposición a su propia muerte, posiblemente debido a la asociación que culturalmente se hace de la vejez con ideas negativas como las “pérdidas, carencias y deterioro, y en una relación directa con la muerte. Las personas mayores son caracterizadas como dependientes, inactivas, improductivas, enfermizas, intolerantes y en términos opuestos a la juventud” (Osorio, 2006, p. 20). De esa forma, la vejez se asocia con la construcción de un mal morir, el cual es, en el fondo, una vejez mal vivida, en tanto se teme la dependencia y más específicamente el deterioro de las facultades mentales y la pérdida de movilidad.

Elías se refiere a este tema cuando explica que actualmente no suele pensar en su propia muerte, ya que se considera una persona sana, pero, si su situación cambiara, más específicamente, si su capacidad de movilizarse cambiara, podría plantearse otra cosa:

Es un deterioro, es igual que un mueble o cualquier cosita que se va envejeciendo, se va desgastando [...] no me preocupa hasta el momento cuánto vaya a durar, sino que, como he estado bien [...] Entonces, el día que, que caiga a la cama, como se dice, o ya no me voy a poder enderezar, ahí a lo mejor, a lo mejor, me voy a preocupar, voy a empezar a pensar todo el caldo de cabeza [...] Me quedará un día, iré a morir, pucha, no voy a ver más a mis seres queridos. (Elías, 75)

De forma similar, para Andrea, el “estar viva” tiene que ver justamente con la mantención de sus facultades mentales y la capacidad de movilizarse:

Trato de no olvidarme, no tengo que dejar de moverme, no tengo que dejar de hacer y no tengo que dejar de pensar [ríe] y de querer. Eso, ahí está el estar viva. Si no lo estoy haciendo es porque ya mi cabeza falló y voy a estar en otro lado. (Andrea, 64)

Para esta entrevistada, el temor al deterioro cognitivo se encuentra muy presente debido a la experiencia que vivió con sus padres cuando ambos fueron diagnosticados con alzhéimer:

Yo sentía que mi papito había partido antes, yo sentía que él se ausentaba, ya no sabía quién era yo [...] yo siento que he ido como perdiendo a mis papás en vida, yo fui viendo morir a mis viejitos en vida, o sea tengo a mi mamá, pero mi mamita es su cuerpo po’. (Andrea, 64)

Esta idea de estar “muerto en vida” es probablemente algo que atemoriza a más personas, puesto que se repite en otras entrevistas la necesidad de mantenerse

“consciente” de sí mismos para seguir siendo autovalentes y capaces de realizar las actividades cotidianas que requieren y a las que están acostumbrados:

Por eso, te digo yo, aquí mi estado de vida yo lo mantengo así, porque yo pienso estar hasta mis últimos días [...] yo estar consciente, saber qué, quién soy yo, ¿no cierto? [...] Ser independiente [...] En lo posible, autovalente. (Nelson, 86)

Aparece una necesidad de permanecer conscientes del proceso de morir, en tanto se considera la muerte como un proceso y no se reduce al momento mismo del deceso. En ese sentido, se destaca el deseo de comprender y ser conscientes cuando comience el proceso de la propia muerte:

Ideal que uno se muriera de a poquito, en el sentido de que te des cuenta que te estás despidiendo. O sea, eso sería una bendición. Que me dé cuenta que me queda poco tiempo o me dé el tiempo de escribir como una carta pa’ mis nietos, pa’ mi hijo [...] Me gustaría decirle a las personas que las amo, que las quiero o lo significativas que han sido para mí. Y agradecer de las lindas personas que he tenido en mi vida y para eso me gustaría estar consciente. (Isabel, 61)

El foco de este afán de conciencia radica en el deseo de estar preparados para el momento de morir, de modo que exista un período en que se pueda asimilar el proceso de fin de vida para así, por ejemplo, poder despedirse de los seres queridos. Este escenario se contrapone con el vivido en los últimos años, el cual estuvo presente en el discurso de algunos entrevistados quienes destacaban el proceso de muerte en el período de pandemia como algo muy negativo, por no existir un proceso de asimilación entre el paso de la vida a la muerte:

No lo volvieron a ver mientras estaba en el hospital, porque estaba prohibido, después se murió, cerraron la urna a machetes y no lo vio nunca más. Imagínate, eso es terrible, espantoso, o sea, que el paso fue directo de aquí a la vida eterna. (Alfredo, 77)

Además, la mantención de conciencia también permite anticiparse a la muerte de modo que se puedan preparar acciones más prácticas que permitan morir de la forma que se considera adecuada. Así, arreglar temas pendientes, agradecer, pedir perdón, entre otros, se vuelven acciones necesarias en este proceso. Un caso interesante es el de Elías, quien relata un sueño que tuvo y que le hizo reflexionar por primera vez sobre su propia muerte, donde se destacan estos aspectos que no se quieren dejar pendientes:

Un día me vi así, postrado, así, imaginando bien enfermo y que me quedaba poco de vida y quería decir algunas cosas [ríe] Pero no, no de miedo, sino que decir que los quería mucho, que me perdonaran de todo [...] por decirte, que no fui un buen padre, no fui un buen abuelo, no fui un buen marido, no fui un buen hijo, porque [...] no existe la perfección en ese aspecto de decir: “Yo he sido bueno con esto, con esto otro”. Es fácil decirlo de uno, pero los otros se dan cuenta como que no ha sido así. (Elías, 75)

Como ya se ha dicho, la importancia de mantenerse conscientes radica en la concepción de una buena muerte que se ve enfrentada al temor por la pérdida de la autonomía, la movilidad y las facultades cognitivas. Tener que vivir de forma dependiente se constituye como uno de los mayores miedos cuando se habla de morir, pues una situación de vida que no conlleve autonomía se transforma en un proceso de muerte no deseado. Como explican Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998):

Se teme que la integridad personal, la autonomía y la independencia se vean comprometidos y ello ocasione la pérdida o disminución de la capacidad para satisfacer las necesidades personales que tendrán que ser cubiertas por los demás. Por lo que el miedo a la muerte se convierte en un miedo que lleva asociado el del miedo a la pérdida de dignidad. (p. 294).

Resultados de investigaciones similares que abordan este mismo tema, señalan que dentro de la construcción de lo que se espera como una “buena muerte” se destaca el deseo de no dar problemas a los hijos/as u otros familiares, es decir, no transformarse en una “carga” (Pochintesta, 2011). De esta manera, el verdadero temor a la muerte se expresa en el temor a llegar a ser una carga o, como explica Marta, el temor a enfermarse y transformarse en una “molestia”:

Yo siempre he tenido miedo no tanto a la muerte, sino que tengo miedo de enfermarme y molestar, con alguna enfermedad que venga, que dure [...] no me gustaría ser una molestia para nadie, yo sé que me van a aceptar como quede, en fin, pero no hay manera de cuidarme, entonces sería una molestia. Sin querer ellos [su familia] decir que soy una molestia, pero uno sabe que es una molestia una persona enferma y que no se pueda mover po', hija, es terrible. (Marta, 84)

Del relato de Marta, quien es una mujer casada de nivel socioeconómico bajo, se pudiera pensar que el temor a transformarse en una “molestia” para la familia tiene relación con el impedimento económico de hacerse cargo de una persona sin movilidad o con algún deterioro que la mantenga dependiente. Sin embargo, este relato es común a casi todos los participantes, sin importar sus condiciones socioeconómicas. Por ejemplo, Nelson, quien es viudo, recibe una buena pensión y mantiene una relación muy buena con su familia, que es muy numerosa y no parece tener mayores problemas económicos, también hace mención del mismo tema:

Pero lo único que pido, ¿no es cierto? Es que cuando me muera, mi madre decía: “Yo quiero morir como en un suspiro” y se murió así. Y yo lo que [quiero] es no molestar a nadie cuando llegue a mis últimos días, yo los voy a soportar como corresponde, pero sin hacerme tragedias ni molestar, en lo posible no molestar a nadie. (Nelson, 86)

Junto al deseo de no molestar, aparecen entonces otros aspectos de lo que se significa como un buen morir y que, ahora sí, están relacionados con el momento mismo de la muerte. A diferencia del deseo de mantenerse consciente del proceso, aparece, en

aparente contraposición, aunque no sea así realmente, un deseo por morir de forma rápida y sin darse cuenta, por ejemplo, en el sueño:

El cómo. Porque mi mamá murió en el sueño, mi papá murió en el sueño. O sea, dentro de las posibilidades de muerte que hay, quizás esa es la más adecuada que yo me gustaría [...] qué muerte más linda que esa que tú te acuestas a dormir o te quedas dormido y no despertaste más po', no supiste más po' qué pasó. (Marcelo, 63)

A mí lo que más me gustaría es que Dios fuera tan bueno conmigo, mandarme la muerte en la noche durmiendo. Sería, pero inmensamente feliz, eso me gustaría. (Marta, 84)

También expresiones como la anteriormente usada por Nelson, “como en un suspiro”, describen el deseo de morir de forma rápida:

Mm, infarto. Rápido. No quisiera una caída dolorosa o un accidente. Nada. Sino que me infartara y chao. (Blanca, 80)

Muerte rápida, una muerte rápida ojalá con una enfermedad que no haga sufrir a los que quedan, que uno por supuesto no sienta dolor. (Andrea, 64)

Sin embargo, no se debe confundir el deseo por tener una muerte rápida con el de tener una muerte repentina. A diferencia de lo que señala Ariès (1983), lo que actualmente se denomina una buena muerte, no es la muerte “inesperada”, pues el deseo de morir mientras se duerme viene antecedido por un afán de prepararse, basado en una visión de la muerte como un proceso para el cual es posible anticiparse a través de la mantención de relaciones sociales que no dejen asuntos pendientes y la preservación de una vida saludable que busque prever enfermedades y dolencias que afecten la autonomía de la persona mayor.

Por último, junto con estos deseos, aparece también la voluntad de no sentir dolor, algo que en ocasiones se puede expresar incluso como un miedo. En ese sentido, el dolor viene a ser otro de los aspectos más relevantes al momento de construir un significado de buena muerte, al establecerlo como un punto que se quiere evitar a toda costa tanto para sí mismo como para el resto, aspecto que destaca porque, al igual que el miedo a ser una carga, aparece la figura del *otro* como un sujeto relevante en la construcción del buen y mal morir.

Espero tener una muerte pacífica, espero tener una muerte no tan dolorosa. No es por mí, si es dolorosa yo voy a estar a pura morfina, no voy a tener idea de nada, pero más por los que están alrededor mío, que ojalá no les duela tanto. (Antonia, 66)

En general, se puede decir que la construcción del significado de morir no está atravesada, como se podría creer, por un miedo a la muerte ni a nivel general ni tampoco individual, sino por un miedo a vivir un proceso de dependencia que se asimila

fuertemente a las ideas negativas de la vejez, de las cuales se rehúye manteniéndose activo y saludable. De esa manera, un pensamiento que puede condensar estos temores y que, a su vez, abre el debate sobre los tipos de muerte que se puede tener, aunque no fuese explorado en esta investigación, es el relato de Marcelo, quien habla sobre la dependencia, los dolores y la necesidad de contar con la posibilidad de eutanasia para quienes así lo deseen:

La eutanasia yo creo que debería aplicarse porque hay casos que el ser humano los dolores son insoportables y mira, ahí dice: “Yo nunca más voy a ser el mismo, yo no muevo los brazos, las piernas, estoy parálítico”. Sobre todo, la gente esa que no puede hacer nada po’. Llevar la molestia a otra persona [...] es inhumano las condiciones tanto pa’l que está bien como pa’l que está mal. (Marcelo, 63)

La pérdida de la dignidad y la humanidad es, en el fondo, la muerte a la que se teme más que a la muerte física. La muerte que se da “en vida” es mucho más significativa en el proceso de construir el significado de morir, pues no se trata en términos generales y desprovistos de contexto de rehuir de la dependencia o las enfermedades, sino de lo que estas significan en la vida -o en la pérdida de vida- de cada persona.

V. CONCLUSIONES

Durante el desarrollo de esta investigación, se ha buscado conocer la forma en que las personas mayores identifican experiencias significativas de muerte y construyen significados en torno a la muerte y el morir. Así, los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a hombres y mujeres mayores se fueron presentando en dos categorías: Por un lado, los hitos significativos en las trayectorias de vida relacionados con la muerte de otros y con experiencias de propia finitud y, por otro lado, la expresión práctica de los significados de muerte y morir, específicamente en el uso del lenguaje y la representación mediante la producción de mapas corporales en donde se plasmaría la experiencia corporal de la propia muerte.

Desde una mirada antropológica, se buscó analizar los relatos y mapas corporales compartidos por los y las participantes de modo que se exploró la red de significados que entrelazan la muerte como un concepto externo y los significados y expectativas sobre la propia finitud en un período específico del ciclo vital. Finalmente, en el tercer capítulo de esta memoria, las categorías ya mencionadas buscaban dar cuenta del significado que construyen las personas mayores acerca de la muerte y el morir en la vejez, entendiendo que estos significados pueden cambiar a lo largo del ciclo vital y pueden ser producto tanto de las trayectorias biográficas como del contexto sociocultural en el que se desenvuelven las personas.

Al comienzo de esta investigación nos preguntábamos si la edad puede ser una categoría que influya sobre la construcción del significado de morir. Algunas autoras plantean que efectivamente desde la “mediana edad” ocurren cambios en la construcción de los significados sobre la muerte. Así, Lynch y Oddone (2017) destacan que, a partir de ese momento, ocurre una “personificación de la muerte”, en donde esta se vuelve más cercana producto de las experiencias de muertes de los seres queridos, las cuales vienen a recordar la propia finitud. Para estas autoras, “la muerte del otro revela, a modo de espejo, la propia condición de mortales” (Lynch y Oddone, 2017, p. 145) e incluso sostienen que es en esa etapa de la vida “cuando la percepción del tiempo comienza a medirse en función de lo que resta por vivir” (Lynch y Oddone, 2017, p. 145). Si bien hemos visto que las sociedades recuerdan constantemente la relación que existe entre la vejez y la muerte, también es posible sostener, a partir de los resultados obtenidos en esta investigación, que las personas mayores rehúsan esta visión -aun cuando a ratos suelen reproducir discursos basados en la misma-, pues comprenden la etapa en la que viven como una más dentro del ciclo vital, en donde se sigue aprendiendo, experimentando, amando y, finalmente, viviendo. En ese sentido, es más coincidente el punto de vista de Pochintesta (2013) quien destaca que a lo largo de la experiencia biográfica es que se va “modelando” un “canon de muerte ideal” (p. 15), en donde sí tiene incidencia las experiencias adquiridas a lo largo de la vida y que pueden ser coincidentes y producto de la edad de una persona.

Es interesante destacar también, entre los hallazgos de esta investigación, la visión de la muerte como un hecho social y no tan sólo individual. Si bien se ha señalado que la

muerte es un fenómeno netamente individual (Heidegger, 1979 en Han, 2018) dado que sólo se puede experimentar individualmente y no es posible ser compartido como experiencia con otros, desde los relatos de las personas mayores es posible notar que no existe una diferencia importante entre el morir, como fenómeno individual, y la muerte, como un hecho externo. Por el contrario, en general, fue difícil pesquisar la diferencia entre estos términos de forma más inductiva, por lo que se realizó a partir de las preguntas intencionadas en las entrevistas y, sobre todo, en el análisis posterior. De esta manera, es posible notar que para las personas mayores la muerte tiene un significado fuertemente social, en tanto son los *otros* quienes definen lo que se significa como un buen o mal morir, pues es el miedo a convertirse en carga para *otros* y provocarles dolor o molestia lo que más se rehúye por parte de los mayores al momento de pensar en su propia muerte. Ante estos hallazgos hace aún más sentido lo planteado por Blanco Picabia y Antequera-Jurado (1998) cuando dicen que “aunque morir es siempre un proceso individual, es también un acontecimiento que afecta asimismo a aquellos que, de alguna manera, se relacionan con quien ha muerto. La muerte adquiere, por consiguiente, una dimensión social” (p. 285). Entonces, a partir de los resultados de esta investigación, ¿qué se puede decir sobre la forma particular que tienen las personas mayores al enfrentarse a la muerte?

En el primer capítulo, pudimos notar la importancia que tienen las muertes de familiares, amigos e incluso desconocidos en el significado que las personas le otorgan a la muerte a lo largo de sus trayectorias biográficas. Así, este primer apartado, da cuenta de una aparente facilidad para hablar sobre la muerte de otros e incluso algunos atisbos sobre la forma en que se significa la propia finitud. Sin embargo, en el siguiente capítulo, al tratar de explorar cómo se representa y se habla de la muerte, aparece fuertemente el aspecto “tabú”. De ese modo, ambos capítulos tensionan lo que se vive como parte del ciclo natural de la vida contra la impronta social de la muerte como tabú, posicionándola en direcciones contrarias; en una esfera de respeto y en otra de prohibición (Freud, 1991). No obstante, algunos autores cuestionan el uso del término “tabú”, puesto que, como explica Le Breton (2002a), el tabú implica un “sentido en el tejido social” (p. 142) y, en contraposición, ni la vejez ni la muerte tienen sentido ni simbolización en una sociedad que busca eludirlos.

De este modo, si bien en el primer apartado las personas entrevistadas daban cuenta de una cierta facilidad para relatar experiencias de muertes, en el segundo se vieron enfrentadas a la representación corporal de un concepto que, como se pudo leer, no suele ser mencionado abiertamente. Por ello, la producción de los mapas corporales se desarrolló con dificultad e incluso muchas veces con vergüenza ante la posibilidad de haber hecho un “mal” dibujo. Y es que, si bien es a través del cuerpo que podemos conocer y vivir nuestra cultura, la misma se aprende de una forma, pero se practica de otra, por lo que se generan contradicciones entre ambas prácticas, pues “el cuerpo es un medio de expresión altamente restringido, puesto que está mediatizado por la cultura y expresa la presión social que tiene que soportar” (Martínez, 2004, p. 130). Por esto, en las producciones realizadas por los y las participantes, se pudo observar más patentemente cómo la vejez incide en la significación de lo que es la muerte y el morir para las personas

mayores, en tanto la “muerte” y la “edad” se vuelven temas aparentemente indisolubles en la vejez.

De esta forma, esta investigación, así como muchas otras que buscan comprender las vivencias de las personas mayores, espera destacar la importancia de eliminar los prejuicios negativos en torno a la vejez basándose en aspectos como la pérdida, el deterioro o las enfermedades (Osorio, 2006), lo cual, como se ha revisado, incide tanto en la forma de ver externamente a las personas mayores, así como en su autopercepción. Por ello, no resulta extraño que las personas coincidan en no sentirse viejas ni tampoco en pensar demasiado el tema de la muerte. Así, a pesar de que la edad cronológica es socialmente asimilada con la muerte, la edad “sentida” (Osorio, 2006) de los y las entrevistadas da cuenta de un intento por desligarse de esta asociación. Un ejemplo muy claro de esto es la importancia que se le otorga a la salud en los distintos discursos que se revisaron. Y es que, como explica Martínez (2004), en nuestra sociedad, “el cuerpo parece haber sustituido al alma como objeto de salvación. La propaganda y la publicidad se encargan continuamente de recordarnos que tenemos un sólo cuerpo y que hay que salvarlo y cuidarlo” (p. 139), por lo que, la importancia de mantener el cuerpo en óptimas condiciones conforme se hacen mayores, podría ser una forma de rehuir de la asociación muerte-edad, lo cual queda muy claro en varios mapas corporales que destacan la importancia de la movilidad y la salud al hablar de la propia muerte.

Por la misma razón, la muerte en la vejez parece ser comprendida más como un proceso que como un momento delimitado. Esto encuentra su razón de ser justamente en el binomio muerte-edad, puesto que la vejez comienza a ser entendida como un proceso de muerte que se intenta eludir. Así, las personas mayores temen a la muerte en tanto es un proceso que se puede corresponder con un mal vivir, es decir, atravesar una vejez indigna, dependiente o no saludable. Ante esta situación, aparece en unos pocos relatos el tema de la eutanasia. Si bien este no fue un tema explorado de antemano en la investigación, sí se destacó en algunos casos como una posibilidad ante situaciones “indignas” de vida. Como se pudo revisar en la parte final de los resultados, la pérdida de la autonomía en la vejez se significa incluso como una pérdida de humanidad, lo cual es, en definitiva, una muerte en vida, por lo cual se hace necesario otorgar la facultad de poder decidir sobre la propia vida cuando las condiciones no son las que se desean. Ante esta situación, “el control sobre el sufrimiento físico y la posibilidad de decidir sobre las circunstancias que rodean el final de la vida caracterizan a la muerte digna” (Pochintesta, 2014, p. 5), en tanto el significado de esta se construye en constante contraposición al de vida indigna. Así, esta investigación espera abrir la posibilidad de explorar lo que opinan las personas mayores sobre la eutanasia más allá de las enfermedades -para las cuales se la ha llegado a plantear como opción-, sino como decisión sobre la propia vida dadas ciertas condiciones que no se consideran positivas.

Así, el temor ante la muerte se convierte, entonces, en un temor a la pérdida de dignidad y a experimentar la muerte en vida. Esta situación, se vivencia cuando la misma sociedad relega al plano de lo privado a las personas mayores a medida que los “avances” de la ciudad les van dejando excluidos, tal como se pudo leer en uno de los relatos de una

entrevistada. Así, se percibe un gran temor a perder autonomía y transformarse en “molestias” o cargas, lo que en el fondo es el miedo a transformarse en sujetos de cuidado en una sociedad que -nuevamente- negativiza la experiencia del cuidado transformándolo en una carga de la que nadie quiere o puede hacerse cargo sin, al menos, acarrear consecuencias en su salud. De aquí el bien conocido tema de la sobrecarga de las cuidadoras, y digo cuidadoras debido a la feminización de esta labor, generalmente no remunerada y apenas reconocida por la sociedad (Molinier y Legarreta, 2016). Por ello se vuelve necesario avanzar hacia una sociedad que comprenda los cuidados como una realidad social que afecta al colectivo de personas, pues nadie está exento de ser sujeto de cuidado. Como plantea Comas (2014), los cuidados adquieren una dimensión social, dado que todos y todas necesitamos y necesitaremos de cuidados a lo largo de la vida, “ya que son condición indispensable para la propia existencia y continuidad de la sociedad” (p. 332). Por esta razón, esta investigación espera contribuir también en el debate sobre la construcción de una sociedad de cuidados, en donde el ser sujeto de cuidados no sea visto de forma negativa, volviéndolos “cargas” de una sociedad que no se encuentra preparada para proveer cuidados.

En el fondo, la reflexión sobre la muerte y el morir se ha transformado a estas alturas en una reflexión sobre lo que significa la vida en tanto seres mortales. Así también, ha contribuido en la invitación a ser personas empáticas y respetuosas, pues si bien cada uno lidia con la muerte a su manera, esta forma de enfrentarse a ella no está exenta de los mandatos sociales y culturales. Esta memoria espera ser una invitación a evitar el uso de prejuicios negativos sobre la vejez, los cuidados y la muerte. Y asimismo evitar comprender la vida en base al aporte económico, el trabajo y los roles socialmente impuestos.

Consideraciones finales

Esta investigación estuvo fuertemente marcada por la presencia de creencias religiosas provenientes del catolicismo. Si bien no todos reportaban ser creyentes y uno de los entrevistados profesaba otra religión, este aspecto no se planteó como un criterio de inclusión/exclusión para la conformación de la muestra. Dados los resultados de la investigación, considero que hubiese sido profundamente enriquecedor haber planteado una muestra más diversa en cuanto a las creencias espirituales o religiosas. Ahora bien, nuestra sociedad, si bien se define como laica, se ha construido en parte en base a las ideas cristiano-católicas, por lo cual es difícil escapar de este discurso que se encuentra fuertemente arraigado entre las personas.

De la misma manera, hubiese sido muy enriquecedor para la investigación proporcionar puntos de vista desde otras experiencias de vejez. Así, se pudieron haber incorporado las perspectivas de personas envejeciendo en contextos rurales, raciales o étnicos distintos, así como también la vivencia de personas mayores institucionalizadas, por mencionar algunos casos. Esto pudo haber sido muy enriquecedor en los discursos y podría servir como invitación -y auto invitación- para seguir explorando este tema tomando en cuenta perspectivas y vivencias disímiles. Finalmente, tal como se pudo leer

en los párrafos anteriores, esta investigación busca ser un catalizador para impulsar la realización de otras investigaciones sobre la misma temática u otras emergentes.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- Amado, C. (2021). Análisis de eufemismos y disfemismos fúnebres en Twitter durante la covid-19. *Tonos Digital*, (41), 1-22.
- Antezana, L., y Lagos, C. (2014). El noticiero televisivo como dispositivo de disciplinamiento social: un análisis de la cobertura de femicidios en Chile. *Comunicación y medios*, (30), 26-40. <https://doi.org/10.5354/rcm.v0i30.30880>
- Aravena, J., Gajardo, J., y Saguez, R. (2018). Salud mental de hombres mayores en Chile: una realidad por priorizar. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1-4. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.121>
- Arber, S., y Ginn, J. (1996). <<Mera conexión>>. Relaciones de género y envejecimiento. En S. Arber y J. Ginn (Eds.). *Relaciones entre género y envejecimiento*. (pp. 17-34). Narcea.
- Ariès, P. (1983). *El hombre ante la muerte*. Taurus.
- Ariès, P. (2011). *Historia de la muerte en Occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días*. Acantilado.
- Baudrillard, J. (1980). *El intercambio simbólico y la muerte*. Monte Ávila Editores.
- Benavente, A. (2011). Las “animitas”: Testimonio religioso e histórico de piedad popular en Chile. *Estudios atacameños*, (41), 131-138. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-10432011000100008>
- Bernard, M. (1994). *El cuerpo*. Ediciones Paidós.
- Bernasconi, O. (2015). Introduciendo la moral en los estudios sociales del self: Narrativas biográficas como trabajo moral del yo. *Polis*, 14 (41), 305-326. <https://doi.org/10.4067/s0718-65682015000200020>
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31. <https://doi.org/10.31406/relap2011.v5.i1.n8.1>
- Blanco Picabia, A., y Antequera-Jurado, R. (1998). La muerte y el morir en el anciano. En L. Salvarezza (Comp.). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. (pp. 285–314). Paidós.
- Canales, M. (Ed.). (2006). *Metodologías de investigación social*. LOM.

- Capella, C. (2013). Una propuesta para el estudio de la identidad con aportes del análisis narrativo. *Psicoperspectivas*, 12(2), 117-128. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol12-Issue2-fulltext-281>
- Carrasco, M., Herrera, S., Fernández, B., y Barros, C. (2013). Impacto del apoyo familiar en la presencia de quejas depresivas en personas mayores de Santiago de Chile. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 48(1), 9-14. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2012.04.006>
- Comisión Económica Para América Latina y El Caribe. (2014). *Las personas mayores en América Latina y el Caribe*. En [Infografía] Boletín Informativo CEPAL. https://www.cepal.org/sites/default/files/infographic/files/personas_mayores.pdf. DIVISIÓN
- Comas, D. (2014). La crisis de los cuidados como crisis de reproducción social. Las políticas públicas y más allá. En A. Rivas y B. Leyra (Coords.). *Periferias, fronteras y diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*. (pp. 329-349). Universitat Rovira y Virgili.
- De Haro, A. (2014). El estigma en la vejez. Una etnografía en residencias para mayores. *Intersecciones en Antropología*, 15(2), 445-459.
- División Observatorio Social. (2020). *Documento de resultados: Personas mayores, envejecimiento y cuidados*. http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/grupos-poblacion/Documento_de_resultados_Personas_mayores_envejecimiento_y_cuidados_31.07.2020.pdf
- Dorlin, E. (2009). *Sexo, género y sexualidades. Introducción a la teoría feminista*. Nueva Visión.
- Duarte, D. (2007). *Suicidio en Chile: un signo de exclusión*. Editorial Universitaria.
- Esteban, M. (2000). Promoción social y exhibición del cuerpo. En T. Del Valle (Ed.). *Perspectivas feministas desde la antropología social*. (pp. 205-242). Editorial Ariel, S.A.
- Esteban, M. (2013). *Antropología del cuerpo*. Edicions Bellaterra.
- Freixas, A. (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de Psicología*, 39(1), 41-57.
- Freud, S. (1991). *Obras completas* (Vol. 13). Amorrortu editores.

- Gómez, M., y Medrano, J. (1998). La muerte en las residencias de ancianos: actitudes de las residencias y opiniones de los residentes. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 33(1), 21-26.
- Gómez-Restrepo, C., Nelcy, M., Díaz, N., Cano, C., y Tamayo, N. (2013). Depresión y satisfacción con la vida en personas mayores de 60 años en Bogotá: Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(S 1), 65-70. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.008>
- Guber, R. (2011). *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. Siglo Veintiuno Editores.
- Han, B.-H. (2018). *Muerte y alteridad*. Herder.
- Herrera, A. (2010). Reflexiones sobre la vejez y la muerte. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2), 33-46. <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v2.2.26788>
- Hugo, G., Rodríguez, L., y Rodríguez, J. (2022). *Documentos de trabajo. Envejecimiento en Chile: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población*. INE.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2018). *Síntesis de Resultados Censo 2017*. INE. <https://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>
- Kubler-Ross, E. (1994). *Sobre la muerte y los moribundos*. Grijalbo.
- Le Breton, D. (2002a). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Nueva Visión.
- Le Breton, D. (2002b). *La sociología del cuerpo*. Nueva Visión.
- Lynch, G., y Oddone, M. (2017). La percepción de la muerte en el curso de la vida. Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Revista de Ciencias Sociales*, 30(40), 129–150.
- Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers. Revista de Sociología*, 73, 127-152. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v73n0.1111>
- Martínez, M., Morgante, M., y Remorini, C. (2008). ¿Por qué los viejos? Reflexiones desde una Etnografía de la Vejez. *Revista argentina de sociología*, 6(10), 69-90.
- Márquez, I. (2017). "Muerte 2.0": Pensar e imaginar la muerte en la era digital. *Andamios*, 14(33), 103-120. <https://doi.org/10.29092/uacm.v14i33.547>
- Mauss, M. (1979). *Sociología y Antropología*. Editorial Tecnos.

- Mazzetti, C. (2017). Nombrar la muerte. Aproximaciones a lo indecible. *Andamios, Revista de Investigación Social*, 14(33), 45-76. <https://doi.org/10.29092/uacm.v14i33.545>
- Mellado Blanco, C. (2013). El campo conceptual TOD/MUERTE en alemán y español: Eufemismos y disfemismos. *Revista de Filología Alemana*, 21, 105-125. https://doi.org/10.5209/rev_RFAL.2013.v21.42129
- Ministerio de Salud. (2013). *Programa Nacional de prevención del suicidio. Orientaciones para su Implementación*. MINSAL.
- Ministerio de Salud. (30 de agosto de 2020). Gobierno levanta restricciones para desplazamiento de adultos mayores de 75 años. *Destacados MINSAL*. <https://www.minsal.cl/gobierno-levanta-restricciones-para-desplazamiento-de-adultos-mayores-de-75-anos/>
- Ministerio de Salud. (2022). *Informe de mortalidad por suicidio en Chile: 2010-2019*. Ministerio de Salud.
- Molinier, P., y Legarreta, M. (2016). Subjetividad y materialidad del cuidado: Ética, trabajo y proyecto político. *Papeles del CEIC*, 2016(1), 1-14. <https://doi.org/10.1387/pceic.16084>
- Montes de Oca, V. (2011). Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y superación. *Revista Temática Kairós Gerontología*, 14(5), 73-107. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2011v14iEspecial10p73-107>
- Montoya, J. (2003). Los ancianos ante la cercanía de la muerte. *Investigación y Educación en Enfermería*, 21(1), 78-85.
- Morin, E. (2003). *El hombre y la muerte*. Editorial Kairós.
- Olivares, E. (22 de marzo de 2020). Presidente Piñera: "Todos los adultos mayores de 80 años deberán permanecer en sus casas". *Pauta*. <https://www.pauta.cl/politica/presidente-pinera-ordena-todos-adultos-mayores-80-anos-quedarse-en-casa>
- Organización Panamericana de la Salud, y Organización Mundial de la Salud. (2014). *Mortalidad por suicidio en las Américas: Informe regional*. OPS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf>
- Osorio, P. (2006a). Exclusión Generacional: La Tercera Edad. *Revista MAD*, (14), 47-52. <https://doi.org/10.5354/0718-0527.2006.14206>

- Osorio, P. (2006b). La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales. *Papeles del CEIC*, (22), 1-28.
- Osorio, P. (2007). Construcción Social de la Vejez y Expectativas ante la Jubilación en Mujeres Chilenas. *Universum (Talca)*, 22(2). <https://doi.org/10.4067/s0718-23762007000200013>
- Osorio, P., y Sadler, M. (2005). La construcción socio-cultural de la vejez desde una mirada de género. En O. González y R. Renere (Eds.). *Climaterio en la atención primaria*. (pp. 7-20). Editorial Bywaters.
- Osorio-Parraguez, P., Jorquera, P., y Araya, M. (2021). Vejez y vida cotidiana en tiempos de pandemia: estrategias, decisiones y cambios. *Horizontes Antropológicos*, 27(59), 227-243. <https://doi.org/10.1590/s0104-71832021000100012>
- Panizo, L. (2011). Cuerpos desaparecidos. La ubicación ritual de la muerte desatendida. En C. Hidalgo (Comp.). *Etnografías de la muerte. Rituales, desapariciones, VIH/SIDA y resignificación de la vida*. (pp. 17-39). CLACSO.
- Pinto, P. (2016). *Significaciones de la vejez y trayectorias biográficas de personas mayores diagnosticadas con depresión* [Tesis de Magíster, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/159443>
- Poblete, M. (2019). Estratificación social y clase media en Chile. Conceptos, mediciones, variables involucradas y desafíos. *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*, 121077, 1-16.
- Pochintesta, P. (2010). Las emociones en el envejecimiento y el miedo ante la muerte. *Investigaciones en Psicología*, 15(1), 117-140.
- Pochintesta, P. (2011). Esbozos de una construcción de la finitud en los mayores de ochenta años. De la negación a la aceptación. *Psicología y Salud*, 21(2), 273-286. <https://doi.org/10.25009/pys.v21i2.580>
- Pochintesta, P. (2012). Concepciones acerca de la propia muerte en la <<gran vejez>>. *Palabras mayores*, (8), 2-22.
- Pochintesta, P. (2013). *Significados y representaciones frente a la muerte del otro(a) en la mediana y cuarta edad*. X Jornadas de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. <https://www.academica.org/000-038/385>
- Pochintesta, P. (2017). Finitud y envejecimiento. Un análisis sobre las representaciones de la propia muerte y los significados del más allá. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*, 31(2), 42-51.
- Rioboo, R. (1998). La vejez y la muerte. *Anales de Psicología*, 14(1), 127-135.

- Rivera, J., y Mancinas, S. (2007). El anciano ante la muerte: análisis del discurso en el noreste de México. *Estudios sociológicos*, 25(74), 341-367.
- Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., y Garzón-Duque, M. (2015). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012. *Revista salud pública*, 17(2), 184-194. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.41295>
- Sibilia, P. (2012). El cuerpo viejo como una imagen con fallas: la moral de la piel lisa y la censura mediática de la vejez. *Comunicacao, Midia e Consumo*, 9(26), 83-114.
- Silva, J., Barrientos, J., Espinoza-Tapia, R. (2013). Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: Los mapas corporales. *Alpha*, 37, 163-182. <https://doi.org/10.4067/s0718-22012013000200012>
- Sparkes, A., y Devís, J. (2007). Investigación narrativa y sus formas de análisis: una visión desde la educación física y el deporte. En W. Moreno, y S. Pulido (Eds.). *Educación, cuerpo y ciudad: el cuerpo en las interacciones e instituciones sociales*. (pp. 43-68). Funámbulos Editores.
- Thomas, L.-V. (1991). *La muerte. Una lectura cultural*. Paidós.
- Thomas, L.-V. (2017). *Antropología de la muerte*. Fondo de Cultura Económica.
- Ureña, C. (2020). Metáfora y metonimia como mecanismos de creación de locuciones verbales eufemísticas y disfemísticas. *Revista de Filología de la Universidad de La Laguna*, 41, 233–252. <https://doi.org/10.25145/j.refiull.2020.41.12>
- Uribe, A., Valderrama, L., y López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento psicológico*, 3(8), 109-120.
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Editorial Síntesis.
- Vázquez, F. (1999). Hacia una cultura de la ancianidad y de la muerte en México. *Papeles de Población*, 5(19), 65-75.
- Vázquez, F. (2013). La vejez como experiencia etnográfica. *Rumbos TS*, 7(7), 95-105.
- Vicente, J. (1990). Sobre la muerte y el morir. *Scripta Theologica*, 22(1), 113-143. <https://doi.org/10.15581/006.22.16299>

VII. ANEXOS

1. Protocolo COVID

PROTOCOLO COVID PARA ENTREVISTAS

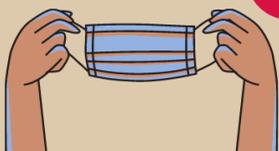
Considerando la situación a la que nos enfrentamos en la actualidad, producto del virus COVID-19, es que busco resguardar tu seguridad al momento de realizar las entrevistas.



Por ello, se cumplirán los siguientes aspectos:

1

USO DE MASCARILLA



En todo momento, la entrevistadora deberá hacer uso correcto de su mascarilla (tapando boca y nariz), debiendo cambiársela al momento de llegar al lugar en que se realizará la entrevista y desechándola en un lugar adecuado.

2

LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN



Al momento de llegar al lugar de la entrevista, la entrevistadora deberá desinfectar su calzado y lavar adecuadamente sus manos. Así mismo, antes de entregar cualquier documento y/o elemento a la persona entrevistada, deberá hacer uso de alcohol gel u otro elemento de desinfección.

3

PREVENCIÓN



La investigadora no realizará entrevistas presenciales en caso de presentar síntomas relacionados al COVID-19, por ejemplo: tos, fiebre y dolor de garganta. En caso de darse esta situación, la investigadora avisará con anticipación.

¡MUCHAS GRACIAS POR QUERER PARTICIPAR EN ESTA INVESTIGACIÓN!

2. Documento de Consentimiento Informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

“PERSONAS MAYORES ANTE LA MUERTE: NARRATIVAS EN TORNO A LA MUERTE Y EL MORIR EN LA VEJEZ”

I. INFORMACIÓN

Usted ha sido invitado/a a participar de la investigación “Personas mayores ante la muerte: Narrativas en torno a la muerte y el morir en la vejez”, cuyo objetivo principal es conocer las narrativas que construyen sobre la muerte y el morir las personas mayores.

La investigadora a cargo es Rocío Briceño González, estudiante del Departamento de Antropología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. La investigación se realiza en el marco de la memoria de título de pregrado de la investigadora.

Para decidir su participación en el estudio, es importante que considere los siguientes puntos:

A. Participación

Su participación en la investigación consistirá en **dos a tres sesiones, cuya periodicidad y duración dependerán plenamente de su voluntad**. En estas reuniones se **conversará sobre sus experiencias, ideas, sentimientos y/o reflexiones sobre el concepto de muerte y morir**. Es de suma importancia que **considere las posibles consecuencias** que puede tener el hablar sobre esto para usted y su propio bienestar.

Las reuniones consistirán en entrevistas a modo de conversación y la realización de un “mapa corporal”, es decir, un dibujo realizado por usted siguiendo la siguiente instrucción: *“Elabore un dibujo de su propio cuerpo en donde pueda plasmar ideas, experiencias o reflexiones sobre la muerte. Puede usar como complementos objetos, palabras, símbolos, colores, etc.”*. **El uso de estos recursos es plenamente confidencial y usted puede solicitar en cualquier momento de la investigación que se suprima el análisis y/o utilización de algún elemento en particular.**

A modo de facilitar el recogimiento de datos, se utilizará una **grabadora de voz** en las sesiones acordadas, sin embargo, **usted posee absoluta libertad de detener la grabación en el momento que considere pertinente**. Del mismo modo, puede solicitar que el recogimiento de datos continúe cuando lo estime necesario o que se omita una parte de la grabación.

B. Riesgos

Su participación durante el curso de la presente investigación **no representa necesariamente ningún riesgo físico para usted**.

Sin embargo, se comprende que relatar experiencias ligadas a un tema que se puede considerar “tabú” puede resultar problemático para algunas personas. Es por esta razón que **la aplicación de este estudio es completamente voluntaria y puede ser detenida cuando usted quiera**.

Se asegura, en todo momento, entregar un **trato respetuoso y de acuerdo con lo solicitado por su parte. Su seguridad y comodidad a lo largo del estudio es lo más importante**, por lo que se solicita encarecidamente que este punto sea especialmente considerado al momento de definir su participación en la investigación.

C. Beneficios

Su participación en esta investigación **no implica ningún beneficio directo ni inmediato**. Sin embargo, sus relatos serán enormemente valorados, pues contribuirán a comprender y tratar de mejor manera una temática que es invisibilizada y muchas veces temida.

D. Voluntariedad

Su participación en el presente estudio es **absolutamente voluntaria en cada una de sus etapas**. Usted tendrá la libertad de proporcionar la información que desee, así como también de **detener su participación en cualquier momento**, sin implicar un perjuicio para usted.

E. Confidencialidad

Todas las situaciones narradas y el material elaborado serán absolutamente confidenciales y mantenidas en estricta reserva.

Los datos obtenidos, así como su procesamiento serán de conocimiento exclusivo de la estudiante a cargo, por lo que será de su exclusiva responsabilidad resguardarlos durante el desarrollo de la investigación.

Por último, los nombres o hechos específicos mencionados durante la investigación pueden ser modificados u omitidos según su requerimiento, esto quiere decir, por ejemplo, que usted podrá utilizar un **seudónimo**.

F. Conocimiento de los resultados

Usted tiene derecho a conocer los resultados de la investigación en cada etapa de su desarrollo.

Para obtener los resultados, usted podrá facilitar un correo de contacto o número telefónico.

G. Datos de contacto

Para hacerse de los resultados de la investigación como para intervenir y/o consultar con respecto a la misma, puede contactar a la investigadora a cargo cuyos datos se encuentran en este documento.

Investigadora a cargo

Rocio Briceño

Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto #1045, Ñuñoa, Santiago.

Correo electrónico: rocio.briceno@ug.uchile.cl

II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,,
acepto participar en la investigación "*Personas mayores ante la muerte: Narrativas en torno a la muerte y el morir en la vejez*".

Declaro que he tomado conocimiento del Protocolo COVID, así como también de las implicancias y condiciones de mi participación en el estudio. Asimismo, aseguro haber tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas de modo satisfactorio. Declaro no tener dudas al respecto.

.....

Firma participante

.....

Firma investigadora a cargo

Lugar y fecha:

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte.

3. Afiche

INVITACIÓN A PARTICIPAR
EN INVESTIGACIÓN

HABLEMOS DE LA MUERTE

CON LAS PERSONAS MAYORES



Requisitos para participar
Tener más de 60 años y querer compartir tu opinión o experiencia sobre el tema de la muerte

¿En qué consiste?
En 2 o 3 entrevistas dependiendo de tu disponibilidad

¡Te invito a participar de esta investigación!
Contacto
[Redacted]

Rocío Briceño G.
Estudiante Antropología U. de Chile

4. Guion de entrevista

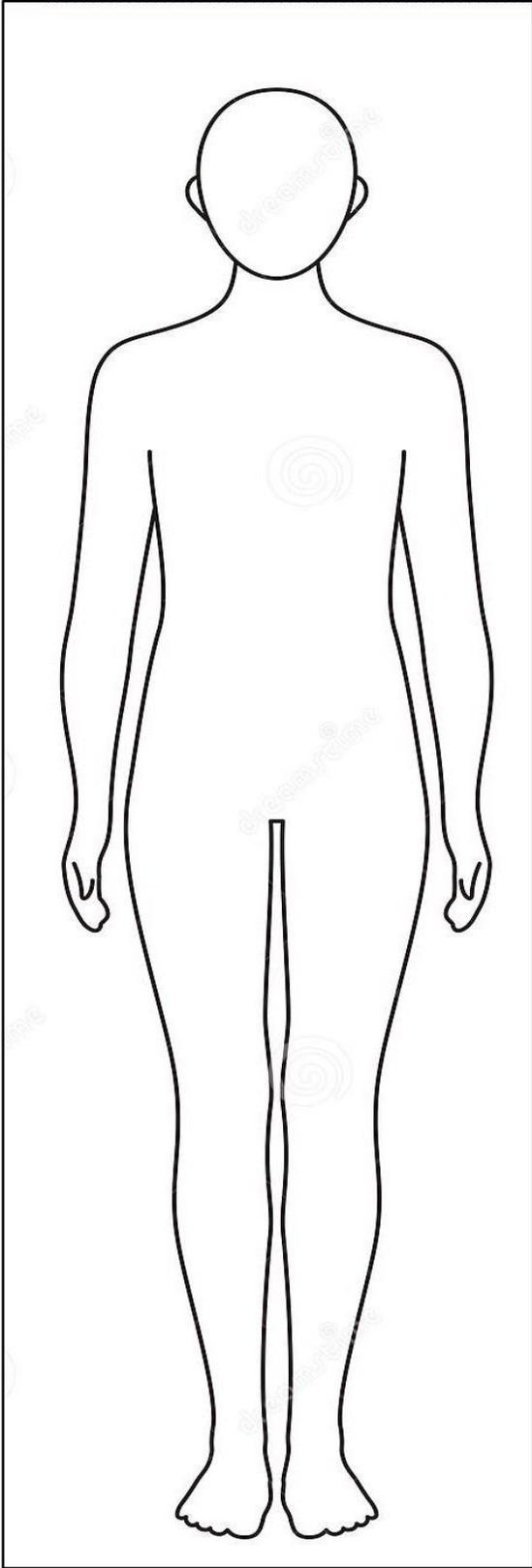
	DIMENSIÓN	TEMA	PREGUNTA
S E S I Ó N 1	Presentación Investigación	Investigación	Lectura de Consentimiento. Responder dudas.
	Introducción / Caracterización	Educación	Nivel Educativo
		Ocupación y NSE	Trabajo, ocupación actual
			¿Cuál considera que es su NSE?
			¿Recibe algún tipo de pensión?
		Vivienda	Comuna actual
			Grupo familiar
		Presentación	¿Hay algo que le gustaría agregar sobre usted?
	Trayectorias biográficas	Historia de vida	Explorar: <ul style="list-style-type: none"> - Lugar donde se nació, creció, estudió, etc. - Historia personal - Ocupación actual y previas - Familia actual, cambios en ella - Redes de apoyo
		Hitos biográficos: muerte de otros	¿Has tenido alguna experiencia cercana con la muerte de alguna persona? O ¿alguna experiencia que te haya marcado?
			¿Qué significó esa experiencia? ¿Por qué?
			¿Cómo era tu relación con esa persona?
	Hitos biográficos: muerte propia	¿Has tenido alguna enfermedad o experiencia que te haya hecho pensar en tu propia muerte?	

		Significación	¿Qué significó esa (s) experiencia (s)?
			¿Cambió en algo tu forma de ver o pensar la muerte luego de esa (s) experiencia (s)?
Muerte en general (muerte de otros, muerte como concepto)	Conceptualización		¿Has pensado o sueles pensar en la muerte?
			¿Qué significa la muerte para ti? ¿Qué implica?
	Sociedad		¿En qué momentos o qué cosas te hacen pensar en la muerte?
			¿Has hablado o sueles hablar de la muerte con otras personas?
			¿Por qué hablas (o no hablas) de la muerte con esa (s) persona (s)?
			¿Crees que es importante conversar sobre este tema? ¿Por qué?
	Muerte propia (<i>morir</i>)	Conceptualización	
			¿Por qué piensas (o no piensas) sobre tu propia muerte?
			Significado de “morir”. Distinto de “muerte”
Percepción (buen/mal morir, tipos de muerte, circunstancias, etc.)			Explorar contexto particular y pensamiento sobre la muerte
			Distintas formas de morir
			Deseos y preferencias al morir
	Mapa Corporal	Entrega de orientaciones, ejemplificación y materiales pertinentes	

S E S I Ó N 2	Introducción 2ª sesión	Introducción	Situación entre entrevistas Explorar si ha pensado en el tema Consultar por la realización del mapa corporal
		Sesión anterior	Preguntas específicas
	Muerte y vejez	Cuerpo y revisión de mapa corporal	¿Has vivido/experimentado cambios físicos o biológicos que te hagan pensar en la muerte?
			¿Qué significan/implican esos cambios para ti?
			¿Están plasmados esos cambios en el dibujo?
			¿Cómo es el cuerpo que dibujaste? ¿Te representa? ¿Sientes que es tu cuerpo el que está dibujado ahí?
			Explorar: Significado de lo representado
			¿Qué pensaste al hacer el dibujo?
			¿Qué elementos ocupaste para realizarlo? ¿Por qué?
			¿Te costó realizar el dibujo? ¿Tuviste algún problema?
	Después de la conversación que hemos tenido, ¿te gustaría agregar o quitar algo del dibujo?		
Envejecimiento	Explorar: Autopercepción de vejez		
	Formas de llamar a la vejez o envejecimiento		
	Percepción social de la vejez		
	Reflexiones sobre su futuro		

		Muerte en la vejez	Explorar: Muertes en la vejez. Muertes futuras. Sentimientos ante la muerte
			Explorar: Muerte propia en la vejez
			Significado de morir siendo una persona mayor
			Deseos ante la propia muerte. Significado de buen morir o mal morir
			Preparación ante la muerte
		Final	¿Te gustaría agregar algo?
			¿Cómo te sentiste al participar en esta investigación?

5. Esquema mapa corporal



6. Muestra

Tabla 1. Muestra

Nombre (alias)	Sexo	Edad	NSE	Estado Civil	Entrevista 1	Entrevista 2
Marta	F	84	Bajo	Casada	Junio de 2021	-
Marcelo	M	63	Bajo	Divorciado	Junio de 2021	Agosto de 2021
Elías	M	75	Medio-Alto	Casado	Junio de 2021	Junio de 2021
Blanca	F	80	Medio	Viuda	Junio de 2021	Julio de 2021
Catalina	F	82	Medio	Casada	Julio de 2021	-
Alfredo	M	77	Medio-Alto	Casado	Septiembre de 2021	Marzo de 2022
Nelson	M	86	Alto	Viudo	Octubre de 2021	Diciembre de 2021
Andrea	F	64	Medio	Separada	Diciembre de 2021	Enero de 2022
Isabel	F	61	Medio-Alto	Divorciada	Marzo de 2022	Julio de 2022
Antonia	F	66	Medio-Bajo	Soltera	Marzo de 2022	Abril de 2022
Hernán	M	89	Bajo	Viudo	Abril de 2022	Mayo de 2022
Pedro	M	83	Medio	Casado	Abril de 2022	Mayo de 2022