

*Colección Estudios
Serie Personas Mayores*

EST

Las dimensiones subjetivas del envejecimiento

PREMIO IMSERSO
Infanta Cristina 2008



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL



IMSERSO

Las dimensiones subjetivas del envejecimiento

PREMIO IMSERSO
Infanta Cristina 2008

Colección Estudios
Serie Personas Mayores

N.º 11007

Catálogo General de Publicaciones Oficiales
<http://www.060.es>

EQUIPO DE TRABAJO:

Daniel Prieto Sancho
Igone Etxeberria Arritxabal
Nerea Galdona Erquizia
Elena Urdaneta Artola
Javier Yanguas Lezaun

DISEÑO DE LA COLECCIÓN Y MAQUETACIÓN:

Onoff imagen y comunicación

Primera edición, 2009

© **Fundación INGEMA (Fundación Instituto Gerontológico Matia)**
Usandizaga, 6
20002 San Sebastián

EDITA:

Ministerio de Sanidad y Política Social
Secretaría General de Política Social y Consumo
Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)
Avda. de la Ilustración, s/n. - 28029 Madrid
Tel. 91 363 89 35. Fax 91 363 88 80
E-mail: publicaciones@imserso.es
<http://www.imserso.es>

NIPO CD: 841-09-020-7

ISBN: 978-84-8446-123-4

D.L.: M-52690-2009

Imprime: ARTEGRAF, S.A.
Sebastián Gómez, 5, 1.º
28026 Madrid

ÍNDICE

Presentación	9
1. Introducción	13
2. Metodología aplicada.....	19
2.1. La entrevista en profundidad como acercamiento cualitativo a la realidad.....	21
2.2. Trabajo de campo realizado.....	22
2.3. Lugares de realización del trabajo de campo.....	25
2.4. Diseño específico de perfiles sociales sobre los que trabajar.....	26
2.4.1. Mujeres Euskadi.....	26
2.4.2. Varones Euskadi.....	28
2.4.3. Mujeres Asturias.....	30
2.4.4. Varones Asturias.....	31
2.4.5. Mujeres Andalucía.....	33
2.4.6. Varones Andalucía.....	35
2.4.7. Mujeres Barcelona.....	36
2.4.8. Varones Barcelona.....	38
3. Marco conceptual.....	41
3.1. El envejecimiento como objeto de estudio.....	44
3.1.1. El envejecimiento como proceso y la vejez como estado.....	44
3.1.2. El envejecimiento como proceso.....	46
3.1.3. El envejecimiento como proceso de adaptación emocional.....	46
3.1.4. La construcción de las etapas del proceso de envejecimiento.....	47
3.1.5. Las etapas del proceso de envejecimiento.....	48
3.2. Variables de análisis.....	49
3.2.1. El papel del género, el hábitat y el capital cultural en esta investigación.....	49
3.2.1.1. El papel del género, el hábitat y el capital cultural en el proceso de envejecimiento.....	50

3.2.1.2.	Género: la relevancia de dos roles diferenciados: varones y mujeres.....	52
3.2.1.3.	La importancia del hábitat en la percepción e imagen de las personas mayores	53
3.2.2.	Estrato social	54
3.2.2.1.	La evolución de la representación de la vejez desde la transición.....	55
3.2.2.2.	La llegada de un nuevo orden social: resistencias del <i>habitus</i> ante el cambio.....	55
4.	Momentos del proceso de envejecimiento: el envejecimiento contado por los mayores	59
4.1.	Entrada en la cultura y en los escenarios del envejecimiento	61
4.1.1.	La salud.....	61
4.1.2.	El autocuidado: entrada en la cultura de la imagen.....	61
4.1.3.	Los mayores son otros	62
4.1.4.	La actividad	63
4.1.4.1.	El impacto de la jubilación	63
4.1.4.2.	Una etapa de desarrollo personal.....	67
4.1.5.	Los vínculos.....	68
4.1.5.1.	Salir y relacionarse.....	68
4.1.5.2.	Los nietos como factor de adaptación.....	69
4.1.5.3.	Las nuevas relaciones con los hijos.....	71
4.1.5.4.	La red cercana: los vecinos.....	72
4.1.5.5.	Vivir y sentir la soledad.....	72
4.1.6.	Resumen.....	73
4.2.	El declive del cuerpo.....	74
4.2.1.	La salud.....	74
4.2.1.1.	El cuerpo como filtro de la experiencia	74
4.2.1.2.	Aproximarse a la enfermedad	75
4.2.1.3.	La conciencia de un final	75
4.2.1.4.	La necesidad de vigilarse.....	77
4.2.2.	La actividad	78
4.2.2.1.	La planificación	78
4.2.2.2.	El tiempo y el espacio, dos dimensiones conflictivas.....	79
4.2.2.3.	Mantener la energía	80
4.2.3.	Los vínculos.....	82
4.2.3.1.	La búsqueda del bienestar	82
4.2.3.2.	Vivir en presente continuo	83
4.2.3.3.	Autonomía y autoestima.....	84

4.2.3.4.	La pérdida	85
4.2.3.5.	La red familiar	89
4.2.3.6.	Las relación con los coetáneos: la oportunidad de compartir.....	91
4.2.3.7.	La domesticación de las relaciones.....	92
4.2.3.8.	La liberación de las vanidades	94
4.2.4.	Resumen.....	94
4.3.	La pérdida del vínculo. El repliegue de la persona	96
4.3.1.	La salud.....	96
4.3.1.1.	La escucha permanente del cuerpo.....	96
4.3.1.2.	Las barreras de un cuerpo frágil	97
4.3.1.3.	Convivir con el dolor.....	97
4.3.1.4.	Memorizar y recordar.....	98
4.3.1.5.	El cuerpo enfermo.....	99
4.3.2.	La actividad	102
4.3.2.1.	La difícil relación con el entorno	102
4.3.2.2.	El hogar como entorno de seguridad	104
4.3.2.3.	La disciplina para la autonomía	105
4.3.2.4.	Desvitalización	105
4.3.3.	Los vínculos.....	106
4.3.3.1.	Mantener vivo el deseo de vivir a través de los vínculos con el entorno.	106
4.3.3.2.	El intenso vínculo con el pasado	107
4.3.3.3.	Usos del recuerdo y usos del olvido.....	107
4.3.3.4.	El repliegue de la persona.....	108
4.3.3.5.	La familia como eje estructurante de la vida relacional.....	109
4.3.3.6.	Cuidadoras ancianas	110
4.3.3.7.	Las redes de amistad.....	111
4.3.4.	Resumen.....	111
5.	Síntesis y reflexiones sobre los resultados.....	115
5.1.	Resumen.....	117
6.	El análisis de las variables	127
6.1.	Género y envejecimiento.....	129
6.1.1.	Las pautas de identidad del género femenino en el proceso de envejecimiento	129
6.1.1.1.	El hogar como espacio identitario	130
6.1.1.2.	La experiencia corporal del envejecimiento de las mujeres.....	131
6.1.1.3.	La experiencia corporal del envejecimiento de los varones	132
6.1.2.	Las pautas de identidad del género masculino en el proceso de envejecimiento...	133
6.2.	Hábitat.....	135

6.2.1. La jubilación.....	135
6.2.2. Relación intrafamiliar	136
6.2.3. Relación extrafamiliar.....	138
6.3. Estrato social y envejecimiento.....	140
7. Conclusiones	153
7.1. Objetivo principal.....	155
7.2. Objetivos complementarios.....	158
7.3. Reflexiones finales.....	160
Referencias bibliográficas	161

PRESENTACIÓN

“Las dimensiones subjetivas del envejecimiento” no es un trabajo de investigación ortodoxo dentro del ámbito de la gerontología. Es una apuesta arriesgada y distinta que ofrece nuevas vías de análisis y de reflexión a los estudiosos, cualquiera que sea su ámbito de procedencia, en relación con el proceso de envejecimiento.

El estudio que se presenta bajo este título es valiente porque a lo largo de su desarrollo nos plantea un contenido tan interesante como novedoso: el recorrido de la experiencia de envejecer a lo largo del tiempo. La salud, la actividad y las relaciones, los tres ejes que nos apuntalan a la vida se van desarrollando a través de las experiencias de personas mayores cuidadosamente recogidas, analizadas y expresadas. El resultado es un daguerrotipo impresionante

El lector asistirá a la descripción de un proceso como el del envejecimiento que cada vez afecta a más personas y que, cada una, como bien se pone de manifiesto en este texto, vive de un modo peculiar, diferente. Se nos relata, en definitiva, cómo nos vamos asiendo a la vida a medida que el tiempo nos afecta.

Los cambios en las sensaciones, las emociones, los valores se expresan con precisión, mostrando las implicaciones que tienen en la vida cotidiana de quien los experimenta.

Un proceso de ajuste que gira alrededor de las pistas y señales que nos ofrecen las emociones. La pericia en entenderlas y gestionarlas constituye, para los autores de este trabajo, una clave esencial para adaptarse a los sucesos asociados al envejecimiento.

Un asunto tan singular ha sido acometido con una metodología cualitativa, ajustada, engarzada con los contenidos que se pretendían obtener. En muchos casos, se ha tachado este abordaje metodológico como falto de rigor o de precisión. El texto que se presenta a continuación pone de manifiesto lo contrario. El lector apreciará el extremado cuidado con el que se han obtenido las experiencias de las personas mayores –algunas muy mayores– que en muchas ocasiones, han dispuesto de oportunidades limitadas para reflexionar y responder a cuestiones sobre sí mismas. La organización de todas ellas y la interpretación que se hace de la misma muestran un trabajo riguroso y respetuoso, sobre todo, con la información aportada por sus protagonistas.

Seguramente, la valentía y el riesgo que se asume en este trabajo tengan que ver con las características de sus autores. Gerontólogos y gerontólogas procedentes de diversas disciplinas, jóvenes investigadores, que por sus conocimientos y actitudes han sido capaces de aportarnos nuevas perspectivas sobre el envejecimiento. Nos han mostrado nuevos y prometedores caminos. No deberíamos dejar de recorrerlos.

Reconocimientos:

A Javier Yanguas, padre de este invento.

Al equipo INGEMA, autor del mismo.

A Cristina Santamarina y a Mario Domínguez, por dirigir sus pasos.

Agradecimientos:

Al casi centenar de personas entrevistadas, por regalarnos la sustancia de lo que aquí se intenta explicar. Un desconocido irrumpió en sus vidas y les propuso compartir su experiencia, transitar de nuevo por lugares olvidados en la memoria, abrir puertas que se querían cerradas...

Gracias, gracias y gracias a todas ellas por su extraordinaria generosidad.

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se encuadra dentro de un proceso de investigación que aún está dando los primeros pasos hacia su objetivo final: comprender y describir el papel que desempeñan las emociones en la vida de las personas mayores. En este primer acercamiento se ha tratado de elaborar un mapa conceptual, y sus correspondientes coordenadas, que permita identificar un terreno en el que ambos fenómenos, las emociones y la vejez confluyan de forma controlada. Es decir, se ha buscado conocer de qué manera se pueden relacionar estas variables con la intención de valorar qué perspectivas podrían resultar más interesantes para la realización del objetivo último de esta investigación. Sus resultados, en consecuencia, repercutirán con sus incertidumbres y sus aciertos en el devenir de un proyecto cuya finalización vendrá marcada por la posibilidad de construir un modelo teórico eficaz como marco de diseño y ejecución de intervenciones sobre la calidad de vida de las personas mayores.

El interés principal que mueve este estudio es, por lo tanto, alcanzar un lenguaje que permita construir los conceptos que sustenten la construcción ulterior de un modelo teórico sobre las emociones en el proceso de envejecimiento. Para ello resulta necesario comprender en qué consiste envejecer, qué sensaciones provoca en quienes viven ese proceso, y cómo lo expresan. De este modo, no extraña que se haya acudido a quienes lo experimentan y explican desde (y este podría ser perfectamente el título de este estudio) las percepciones, representaciones y actitudes de los mayores ante el proceso de envejecimiento. Nadie mejor que las personas mayores para describir las dimensiones subjetivas del envejecimiento; nada mejor que su palabra para designar y explicar cómo afecta el hecho de envejecer al universo de los sentimientos y viceversa. Quien se embarque en esta lectura no debe olvidar el aviso que dicha decisión encierra: las interlocuciones que han dado sustancia a este estudio no versaron de forma única y explícita sobre las emociones (aunque se intentará realizar esta labor en fases posteriores de la investigación), sino que trataron de abarcar en la medida de lo posible todas las esferas que constituyen la experiencia del envejecimiento. Con ello se pretendía que los términos y las relaciones entre ellos, así como las vivencias y los sentidos que se les atribuyen, fueran elegidos, explicados y ordenados desde la experiencia de quienes envejecen. Se pretendía, finalmente, comprender la dimensión subjetiva del envejecimiento desde las subjetividades de quienes lo experimentan.

Sin embargo, este acercamiento requiere una mayor reflexión, pues encierra una contradicción que exige puntualizar los límites que implica explorar una realidad tan frondosa, casi abismal. Por supuesto que el resultado final abunda en descripciones de sentimientos y emociones, ya que es inevitable que quien narra cómo se siente, indirecta o directamente, aluda a ellas con frecuencia. Las emociones siempre estaban allí, incluso cuando el fragor de la conversación no permitía percatarse de ello. De hecho, la riqueza de los testimonios recogidos excede la capacidad de análisis del responsable de esta investigación; rebasa las categorías hasta ahora disponibles para comprender una realidad sobre la que en muchas ocasiones balbuceamos al tratar de explicarnos. Y es precisamente en este punto donde emerge la contradicción mencionada: el objeto de esta investigación será explicar y clasificar el envejecimiento como experiencia subjetiva, y ello conlleva un enfoque de mayor amplitud y menor concreción que el que representaría en este momento enfocar la mirada de forma exclusiva al papel de las emociones en el envejecimiento. Esta decisión viene impuesta por las limitaciones encontradas ante la

complejidad e indefinición que ofrecen las emociones como realidad susceptible de ser estudiada. La investigación existente desarrollada desde las ciencias sociales en torno al tema de las emociones (Adler, 1968; Sennet, 1980) no permitía una fácil articulación con los objetivos de este estudio, en el cual toma el papel principal el envejecimiento como vector desde el que acercarse al mundo de los sentimientos. A esto se añaden las dificultades intrínsecas que las emociones ofrecen como objeto de estudio susceptible de ser teorizado. Es más, no sería extraño que nunca se llegara a alcanzar como tal un marco teórico único y paradigmático, pues se trata de un fenómeno tan enraizado en el universo de la subjetividad que las propias limitaciones que muestran el lenguaje y sus usos para abordarlo, invitan a pensar en lo insondable de su naturaleza; es posible que ninguna construcción elaborada desde la ciencia supere el poder explicativo de la recreación y la metáfora que ofrecen numerosas expresiones artísticas a través del lenguaje musical, poético o pictórico. La intención, en consecuencia, parece mejor orientada si, de forma más pragmática, se define por el acercamiento a modelos operativos, por lo que en este estudio se tratará de recorrer el primer tramo de un largo camino estudiando el envejecimiento como experiencia subjetiva y con las emociones como lugar de llegada, en ningún caso de salida.

Esta reflexión, más que significar una renuncia, sube el listón de las aspiraciones de la investigación, pues cambia unas condiciones propicias para una especulación difícilmente rebatible en torno a una realidad ambigua y difusa como las emociones, por un contexto de obligada concreción como el que exige un estudio centrado en adquirir conocimientos y definir los contornos del fenómeno del envejecimiento como una experiencia subjetiva articulada por diferentes fenómenos y variables individuales y sociales. Ni más, ni menos. Desde este planteamiento, el éxito radicará en la posibilidad de que ese conocimiento, ahora sí, represente el primer paso para conocer el papel que desempeñan las emociones a lo largo de todo el periodo final de la vida.

Para ello, se ha tratado de indagar y observar desde dos perspectivas el fenómeno de la experiencia subjetiva que entraña el envejecimiento:

- La principal, de forma coherente con los objetivos marcados, trata de construir el concepto del envejecimiento, desde la que se ha comprendido como la dimensión básica en la que este acontece: el tiempo. Sin embargo, como podrá observarse en la explicación más específica que ofrece más adelante este marco conceptual, la aplicación clásica que ofrece la variable edad como escala de análisis se ha mostrado claramente insuficiente a la hora de categorizar y predecir los estados subjetivos y las perspectivas de afrontamiento de los sujetos ante sus procesos de envejecimiento. Por ello, se ha trabajado, y esta es una de las principales apuestas del estudio, a partir de una idea que trata de recoger la percepción del paso del tiempo desde la relación establecida con el cuerpo y el declive de las capacidades que la salud impone como fenómeno, que, de forma más estricta, ofrece al sujeto la percepción de encontrarse en un momento de su trayectoria correspondiente con una cronología vital que representa su propio proceso de envejecimiento. Las actitudes que este proceso genera, y la manera en que estas repercuten sobre la capacidad de adaptarse a los cambios que de forma necesaria implica, condicionan el significado que finalmente adquiere esa percepción orientada al hecho de envejecer, por lo que su observación ofrece la posibilidad de establecer una serie de indicadores y categorías sobre lo que supone para quienes lo experimentan: las personas mayores.

- Además, y de forma complementaria a la labor principal, se ha tratado de realizar en primer lugar una síntesis de los fenómenos más sobresalientes observados en relación con la incidencia de las variables género, capital cultural y hábitat sobre las disposiciones y actitudes desde las cuales las personas mayores sienten, afrontan y explican sus procesos de envejecimiento. Los esquemas generativos a partir de los cuales los sujetos perciben el mundo y actúan en él, es decir, el *habitus* actuante sobre y a través de las personas mayores (Bourdieu, 1992), ven complementada su comprensión desde las atribuciones y valores que definen los perfiles de los sujetos en su incorporación de las culturas de género, hábitat y clase social. Por ello se tratará de identificar las prácticas e intereses que delimitan los estilos de vida que aparecen en los sujetos con relación a sus posiciones respecto a las tres dimensiones escogidas. Posiblemente, aquí se encuentre la semilla de toda una investigación más amplia en la que habría de trabajar con mayor profundidad y detalle la influencia de estas tres variables sociológicas sobre la conformación de las representaciones, percepciones y actitudes de las personas mayores frente a sus procesos de envejecimiento. Sin embargo, la necesidad de acotar las fronteras de esta investigación, y ajustarse a la búsqueda de unos objetivos ya explicados con anterioridad, ha obligado a relegar por el momento un análisis de esta índole a un segundo plano. Esto no implica, en ningún caso, que se trate de un trabajo de investigación menor, pues, sin duda, a través de la consideración de las tres variables mencionadas, se complementa una visión del envejecimiento que exigía la presencia de predictores adjuntos para no quedar limitada en una explicación muy específica y cerrada del fenómeno. No obstante, las pretensiones desde las que se efectúa este acercamiento, dadas las prioridades marcadas para la delimitación de los objetivos escogidos para esta fase de la investigación, imponen la reducción en el desarrollo de una línea de análisis hacia la que se intuyen desde el trabajo realizado riquísimas aportaciones a la comprensión de las formas de afrontamiento del proceso de envejecimiento. Constatando el papel de relevancia que estas dimensiones ocupan en la conformación de las culturas que definen los perfiles de las personas mayores españolas se espera, como mínimo, ofrecer interrogantes en torno al papel de las subculturas asociadas a cada variable como factores explicativos de las condiciones que determinan las probabilidades de los sujetos de alcanzar una experiencia lo más satisfactoria posible con relación a su envejecimiento.

En consecuencia, la presente investigación se ha planificado y estructurado con el objetivo de ofrecer el mayor número de caras posibles de las que componen su objeto de estudio: la dimensión subjetiva del proceso de envejecimiento. Se constituye en torno a dos partes diferenciadas, que giran en torno a los objetivos marcados para cada una de ellas: conocer el grado de influencia del género, el hábitat y el capital cultural sobre las representaciones, percepciones y actitudes de las personas mayores ante sus procesos de envejecimiento y, sobre todo, comprender y explicar cuáles son las experiencias que definen a éstas y, por ende, al concepto de envejecimiento como fenómeno subjetivo. Se espera poder construir a partir de estas perspectivas de acercamiento dos modelos explicativos: uno principal que persigue describir la experiencia que entraña envejecer y otro complementario con el que se pretende relacionar a través del *habitus* lo subjetivo con las estructuras objetivas; con los esquemas socialmente interiorizados y reproducidos por los sujetos. Es decir, si la investigación principal tratará de dilucidar en qué consiste envejecer, el estudio de las dimensiones consideradas observará cuáles son los determinantes que condicionan las probabilidades de un envejecimiento satisfactorio. La oportunidad,

en potencia muy enriquecedora, de relacionar ambos trabajos se planteará en las conclusiones, si aparecen a ojos del investigador suficientes enlaces que permitan construir una mirada de mayor rango del que aporta cada conocimiento de forma aislada.

Capítulo 2: Metodología aplicada

La presente investigación persigue construir un marco conceptual que abarque las distintas esferas (biológica, psicológica y social) del envejecimiento entendidas desde la perspectiva de las propias personas mayores, es decir, conocer cómo los sujetos comprenden y afrontan sus procesos de envejecimiento, a la vez que aportar elementos para un posterior estudio de las emociones y las posibilidades de su consideración en estudios sobre el envejecimiento.

La peculiar naturaleza del objeto de estudio (las dimensiones subjetivas del envejecimiento), exigía, de manera inexorable, realizar un acercamiento metodológico que permitiera una toma de contacto directa, capaz de alcanzar los límites, al menos los límites de la experiencia de la intimidad de esas mismas personas mayores. En consecuencia, se decidió realizar una aproximación a los mismos a través de una metodología intensiva de trabajo, es decir, una aproximación a través de una metodología de tipo cualitativa. No es intención de este estudio abundar en el clásico debate entre las posibilidades que los acercamientos cualitativo y cuantitativo ofrecen a la hora de reflejar las realidades a las que se dirigen. Sobre la cuestión, ni mucho menos cerrada, existe una copiosa y en muchos casos brillante bibliografía disponible (Alonso, 1997; Anguera, 1995; Ibáñez, 1994; Reichardt y Cook, 1982). En cualquier caso, y por contextualizar mínimamente las decisiones tomadas al respecto en el marco de esta investigación, las orientaciones de una y otra podrían sintetizarse en términos operativos desde los distintos modelos explicativos que ofrecen. Así, se puede afirmar que, en contraste con la perspectiva cuantitativa, que busca explicar los hechos o causas de los fenómenos sociales a través de la medición y el contraste de hipótesis, el enfoque cualitativo aplica su énfasis sobre la comprensión y la interpretación de los fenómenos sociales tal como son percibidos por los actores que viven y se relacionan en un determinado medio social. Este principio permite la construcción de una serie de oposiciones entre los valores asociados a cada perspectiva, a saber: La significatividad de los discursos frente a la representatividad del dato; el lenguaje conceptual y descriptivo de lo cualitativo frente al numérico estadístico de la perspectiva cuantitativa; la intensidad y profundidad en oposición a lo extensivo y profuso; la búsqueda de lo latente en el discurso frente a lo superficial y manifiesto. Divisiones, en fin, que redundan en una confrontación cada vez más superada por una perspectiva integradora. Como concluye Ortí (1998), desde sus respectivas limitaciones, la articulación concreta de ambos enfoques supone una "complementariedad por deficiencia".

2.1. LA ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD COMO ACERCAMIENTO CUALITATIVO A LA REALIDAD

Lo interesante de cara a este estudio radica en cualquier caso en los argumentos que se encuentran en este debate respecto al diseño de investigación escogido. Dada la naturaleza de nuestro objeto de estudio, la aplicación de técnicas cualitativas aparecía así (tal y como se ha apuntado con anterioridad) como la perspectiva más adecuada, ya que éstas configuran a nuestro objeto de estudio más como sujeto, y por lo tanto dotado de subjetividad, que como individuo, construcción más cercana a lo cuantitativo que persigue de alguna manera llegar a objetivar a las personas que forman parte de su estudio. Lo subjetivo, lo emocional, la intimidad, constituyen realidades difícilmente objetivables; objetos de estudio reacios al cálculo y la exactitud debido a la insalvable mediación de las diferencias semán-

ticas que ofrece la utilización del lenguaje existente para aludir a una realidad que en cada sujeto se encuentra determinada por lo genuino de su biografía. La adecuación del acercamiento cualitativo a lo que se pretendía investigar resultaba por ello, en este caso, casi una exigencia en la realización del diseño metodológico, pues si algo puede aportar como perspectiva, es precisamente discurso, imágenes, representaciones sociales, actitudes, etc., es decir, un mundo no cifrado ni datado; un mundo explicado por quienes lo viven, desde sus experiencias y apreciaciones.

Partiendo de la decisión en torno a la clase de acercamiento que se pretendía efectuar, la decisión subsiguiente consistió en valorar cuál era la técnica (y práctica empírica) que se adaptaba mejor a los objetivos marcados; que propiciaba un escenario de comunicación más acorde a la producción de unos discursos sobre lo íntimo a partir de los cuales se pudiera construir un mapa de territorios de realidades emocionales de las personas mayores teniendo en cuenta diferentes realidades experienciales. Se trata de generar espacios discursivos en los cuales poder analizar los diversos objetivos propuestos en la investigación. Por ello se ha optado por emplear la entrevista en profundidad como el dispositivo de extracción de discurso más adecuado a los objetivos de la investigación. Esta elección radicaba en el deseo de buscar un espacio de comunicación cercano, con el que construir, en la medida que lo permite un encuentro de una hora con un desconocido, un escenario con el que alcanzar una intimidad y un grado de confianza que permitiera una conversación que tocara las emociones y sentimientos desde las que cada persona entrevistada comprendía, se expresaba y actuaba en relación con sus propios procesos de envejecimiento. Las entrevistas personales en profundidad permitieron abordar de manera directa e intensiva el tema de las emociones y su viabilidad expresiva en diferentes sujetos interlocutores así como en diferentes perfiles profesionales vinculados de manera directa al cuidado y atención de las personas mayores. Nos permiten, frente al discurso de las representaciones y relaciones de grupo que se construye durante la aplicación misma de la práctica del grupo de discusión, alcanzar lo dicho y lo realizado, la experiencia misma que constituirá el material de la interpretación semántica y motivacional (de los deseos, valores, actitudes...) desde la que se trabajará en fases posteriores.

2.2. TRABAJO DE CAMPO REALIZADO

El trabajo de campo se desarrolló durante el primer semestre del año 2006, realizando 82 entrevistas en profundidad a personas mayores de toda España. Además se realizaron ocho entrevistas con profesionales en relación con las personas mayores desde distintos ámbitos como la geriatría, la psicología, la gerontología o la medicina. La elaboración y búsqueda del resto de los perfiles se tuvieron en cuenta y entremezclaron las siguientes variables o dimensiones:

- Edad: Desde 55 (mucha gente ya ha sido prejubilada con esa edad) hasta 100 años de edad (el límite por arriba estaba condicionado por la dificultad para encontrar personas centenarias. Finalmente la persona más mayor con la que conversamos alcanzaba los 99 años de edad).
- Género: Variable primordial a la hora de acometer casi cualquier tipo de investigación social. Masculino y femenino. Se entrevistó al mismo número de varones que de mujeres.

- Hábitat:
 - Rural
 - Urbano
 - Metropolitano
- Clase social / estatus socioeconómico:
 - Clase media baja
 - Clase media
 - Clase media alta
- Nivel educativo:
 - Sin estudios
 - Con estudios primarios
 - Con estudios superiores
- Modelos de convivencia:
 - Convivencia con pareja e hijos
 - Convivencia con pareja
 - Convivencia con hijos
 - Convivencia con hermanos o hermanas
 - Viven solos o solas
 - Viven en residencia
- Estado de salud:
 - Buen estado de salud/sin discapacidad
 - Problemas de salud o discapacidades sin afectar a la autonomía
 - Dependencia leve
 - Dependencia severa
- Situación laboral:
 - Prejubilados/as
 - Jubilados/as
 - No activas/os (nunca han desarrollado un trabajo remunerado)
 - Activos/as

A partir de las concreciones que ofrecía el cruce de estas variables se construyó una muestra que trató de acercarse en la medida de lo posible a la inmensa variedad de personas mayores que viven hoy en día en España. La intención era doble: por un lado, se pretendía alcanzar un alto grado de definición en la construcción de los perfiles que constituirían la muestra; por otro se favorecía la posibilidad, finalmente realizada, de efectuar un posterior análisis sobre el grado de incidencia que las variables, género, hábitat y estrato social muestran sobre la conformación de los discursos elaborados por las y los interlocutores, es decir, sobre las percepciones, representaciones y actitudes de las personas ante su propio proceso de envejecimiento. La inclusión de los criterios restantes (modelos de convivencia, estado de salud, etc...) vino motivada por la intención de abarcar el mayor número de realidades posi-

bles entre las que componen el todo social hacia el que la muestra pretende ser significativa, si bien, de momento, no se considera la posibilidad de estudiar sus dimensiones de forma explícita (pues implícitamente sí aparecen, se muestran y se intuyen en un juego de luces y sombras a lo largo de todo el trabajo de campo).

Las entrevistas se desarrollaron principalmente en los hogares de los entrevistados. Cuando esto no fue posible la elección de los lugares de encuentro se dejó en manos de la iniciativa y las preferencias de quienes iban a ser entrevistados, si bien la aceptación de sus propuestas estuvo en todo momento supeditada a la adecuación a las condiciones mínimas (espacios que preservasen una cierta intimidad, donde no se estuviera sujeto a interrupciones; la necesidad de un cierto silencio que no inutilizase la grabación de la conversación...) que exigía la ocasión. Esta situación permitió realizar una observación no participante muy valiosa, pues aportó informaciones complementarias que en muchos casos resultaron de gran relevancia. En la búsqueda de un ambiente relajado e íntimo, se siguió un guión completamente abierto a las sugerencias y deseos de los interlocutores. Los temas principales que lo estructuraban fueron la salud, la actividad y las relaciones, permitiendo que el propio discurrir del discurso suscitase los momentos en los que debían aflorar. De cara a su diseño la duda principal residía en cuál sería la mejor estrategia para abordar la intimidad de las personas que teníamos delante. Decidiendo arrancar desde una pregunta tan genérica como "cómo es hacerse mayor para usted", finalmente se realizaba una invitación a efectuar (y así sucedía) un ejercicio de memoria y trazar así una biografía personal en la que quedaban marcados de forma implícita los tiempos y espacios a los que el sujeto otorgaba una especial significancia, de manera que, una vez obrado este ejercicio de autodefinición, el entrevistador disponía de una serie de informaciones relevantes sobre las que incidir en función del desarrollo y las perspectivas de acercamiento que el entrevistado fuese articulando hacia su experiencia. El uso que se realiza de los recuerdos y de los olvidos representa la sustancia que alimenta y constituye la identidad. Tanto a nivel consciente como inconsciente, cuando seleccionamos los sucesos que consideramos que marcan nuestras trayectorias, estamos valorando nuestras marcas identitarias, seleccionando los lugares, momentos y personas que con mayor intensidad impregnaron la idea que tenemos y ofrecemos de nosotros mismos. Invitar a una persona a narrar los hechos de su vida incidiendo en el cómo, le ofrece la posibilidad de decir "así soy yo", por lo que, de forma explícita e implícita, los distintos interlocutores nos regalaban las claves de comprensión de sus ideas en torno a lo que representa el envejecimiento; de las percepciones y sensaciones, desde el pasado hasta el presente continuo de los momentos en los que nos encontrábamos, que les iban suscitando los cambios que sucedían en sus vidas a medida que envejecían (tanto a nivel de salud como a nivel de actividad y a nivel de relaciones y estado emocional); de las actitudes y las estrategias desde las que afrontan esos cambios, el talante y la capacidad de adaptación a los inevitables momentos que implica el proceso de envejecimiento. Cualquier intento de sujetar la discursividad de los interlocutores a un diseño previo de la articulación de sus locuciones se mostraba vano, por lo que tras unas primeras experiencias de acercamiento, con la comprobación de que las temáticas perseguidas por el guión diseñado emergían en muchos casos sin necesidad de propuesta alguna por parte del investigador, se fue amoldando la propuesta que éste encerraba a las formas expresivas que las personas entrevistadas nos ofrecían. El resultado final, en muchos casos, ofreció conversaciones que se prolongaban hasta las dos horas, repletas de momentos de gran intensidad en las que los interlocutores se enfrentaban a sucesos de sus

trayectorias que en ocasiones (sobre todo en el caso de los varones, tan constreñidos por los permisos expresivos asignados por la cultura de género al rol masculino) no habían sido expresados o incluso reflexionados de forma previa. De hecho, en más de una ocasión, cuando las conversaciones se finalizaban las personas entrevistadas pedían continuar, demandaban proseguir una relación en la que habían encontrado, simple y llanamente, una forma genuina de terapia. La suma, en fin, de todos los testimonios recogidos, rebasa por completo las expectativas desde las que se planteó inicialmente el acercamiento a la realidad, y conforma un material de incalculable valor desde el que, sin duda, se podrá trabajar en fases posteriores de esta investigación, pues aún no se ha explotado, ni mucho menos, toda la riqueza discursiva, repleta de matices, que ofrecieron desde su generosidad y elocuencia las personas que compusieron la muestra de esta investigación.

2.3. LUGARES DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

La presente investigación ha sido ejecutada, de manera intensiva, en diversos enclaves de tres grandes Comunidades Autónomas del Estado Español: Andalucía, Asturias y País Vasco, y en un ámbito metropolitano de gran importancia: Barcelona. Frente a las tres entidades de gran amplitud y complejidad que representan Andalucía, Asturias y Euskadi, Barcelona ha sido la ciudad (en ningún caso, Cataluña) en la que de manera intensiva se concentró la totalidad de los procesos de investigación e interlocución, dado que se buscaba el perfil particular de quienes envejecen y/o son y se hacen mayores en el marco de culturas metropolitanas en las que la dimensionalidad de la escala demográfica, así como la cada vez más factible invisibilidad de sus circunstancias en tanto colectivo, convive aún con culturas de barrio, con vecindades articuladas en historias comunes que cumplen un importante papel de soporte y de resorte de las identidades mismas, aunque pueda augurárseles a éstas mismas culturas poco tiempo vital de existencia.

Por su parte, en Euskadi se ha intentado un acercamiento a tres tipos de hábitat como son las ciudades que se sitúan entre los cien mil y los cuatrocientos mil habitantes (como es el caso de Bilbao y San Sebastián); las ciudades de perfil poblacional inferior a las cincuenta mil personas que, cada vez más y con mayor énfasis, se sitúan como los entornos en los que la calidad de vida logra su mayores potencialidades de desarrollo para diferentes segmentos de edad y tipos de estructuras relacionales; y las zonas rurales que contienen y producen importantes perfiles de mayores que se saben, con claridad meridiana, en pleno proceso de desaparición como especie relacionada de manera intensa y disciplinada con los haceres y saberes de la vida de la naturaleza.

En Asturias, se buscó (y encontró) un tipo de perfil de cultura de imbricación muy diversa a las anteriores en lo que podría denominarse como las culturas comunitarias, tan propias de esta identidad histórica y cultural del Principado que, si bien ya no cuenta con la energía característica de lo que fue su gran identidad de cultura obrera extensiva, mantiene hoy una importante red de identidades vinculadas en núcleos poblacionales que han mantenido en el comunitarismo local las grandes señas de esta identidad autonómica. Pero lo que más interesa es verificar hasta qué punto y de qué manera, dicha identidad comunitarista está presente en las formas de ser y de hacer de sus mayores y cómo esas mismas posibilidades se hacen manifiestas en las articulaciones de las redes emocionales que sostienen esta peculiaridad relacional, sus códigos, sus valores, sus transgresiones, sus expectativas, etc.

Finalmente en Andalucía se realizó trabajo de campo en tres provincias diferentes: Cádiz, Córdoba y Sevilla, dado que (como ya se ha señalado) la metodología que nos caracterizó en la presente investigación fue una metodología de tipo intensivo y en la que en ningún caso tenía sentido un barrido por la totalidad de las provincias. Dicho en otros términos, no se trataba de alcanzar ninguna extensión en los alcances de la investigación llevada a cabo, sino por el contrario, intentar alcanzar los planos más profundos de comunicación con los interlocutores, así como con la toma de contacto con sus emociones y sus experiencias, tuvieran éstas la característica que fuera. Ciudades como Ximena de la Frontera, Palma del Río, El Puerto de Santa María, las mismas Córdoba y Sevilla han sido escenario de importantes encuentros con mujeres y varones.

2.4. DISEÑO ESPECÍFICO DE PERFILES SOCIALES SOBRE LOS QUE TRABAJAR

En el marco de las delimitaciones marcadas por las variables consideradas para la construcción previa de las atribuciones de nuestros interlocutores, se han propuesto perfiles de trayectorias de cuyas características se da cuenta a continuación diferenciando sobre subrayado el diseño primero realizado y sugerido a los interlocutores demandantes de este trabajo y, a continuación, las especificidades alcanzadas en la realidad. Con ello se pretende resaltar la existencia, en muchos casos, y dado el detallismo alcanzado en el grado de definición de estos, de un desequilibrio entre lo propuesto y el perfil entrevistado, toda vez que la realidad ha impuesto (como no podía ser de otra forma) importantes correcciones y límites a esta aventura de prefiguraciones. Límites que son frecuentes en la realización de trabajos de investigación en ciencias sociales y que en ningún caso deben percibirse como fracasos del mismo, ya que las propuestas primeras, más que representativas del todo social, lo que intentan es alcanzar un máximo de encuentro con formas específicas de significatividad social de la amplia y variada posibilidad de circunstancias, escenarios y actores presentes en la misma realidad social. Veamos, pues, el resultado final de estas construcciones (la distribución de los perfiles vendrá dada por el género y la comunidad autónoma de pertenencia).

2.4.1. MUJERES EUSKADI

Mujer, ama de casa viviendo en caserío, con bajo acceso a los estudios, con edad entre 65 y 70 años, casada que convive con su cónyuge, ayuda en las tareas del campo y tiene familia numerosa (hijos, nietos, etc.)

26

Matrimonio, 65 años ella 72 años él, residen en un caserío del municipio de Hernani y ambos son de esta región guipuzcoana. Trabajo duro desde muy jóvenes, ella en la casa y labores de campo, él en industria papelera cercana y también en el campo. Cuatro hijos y nueve nietos. La mujer está bien de salud y tiene gran fortaleza, el marido en cambio tiene una artrosis de columna muy acusada y tuvo un atropello de coche hace unos años que le afectó a las piernas. Aunque puede desempeñar con relativa normalidad la vida cotidiana en el caserío, para salir –médico, fisioterapia– depende de la mujer que es la que conduce el coche familiar. Los hijos y nietos viven cerca y los visitan con frecuencia. Un hermano de él que convivía con ellos se suicidó hace dos años.

Mujer que ha trabajado en la industria conservera en Aguinaga de clase media baja y edad entre 70 y 75 años, viuda, que padece alguna afección crónica, con hijas/os y nietas/os viviendo lejos.

Mujer, 68 años, Lekeitio. Clase media baja. Viuda desde hace diez años. Trabajó en la industria conservera y se casó con un marino. Mantiene una buena relación con su familia política. Infancia y juventud muy duras, de extrema pobreza. Trabajó desde niña y se casó con 20 años. Tiene cuatro hijos (tres mujeres) con los que tiene una relación muy estrecha. Se encuentra bien de salud, aunque comienza a tener problemas en las piernas. Vive sola y cuida a sus nietos casi todos los días.

Mujer con estudios medios secundarios o similar, militante política afiliada a partido político con edad entre 65 y 70 años, padeciendo alguna forma de discapacidad física o sensorial.

Vive en Donostia con 70 años, viuda, pero es de origen castellano. Maestra de profesión se casa joven con maestro también castellano y ambos desarrollan su vida profesional en Donosti, donde están bien integrados. Tiene seis hijos y su marido muere muy joven por lo que queda viuda con los hijos pequeños. Los amigos la ayudan mucho a salir adelante y ella se dedica de lleno a la vida laboral, la educación de los hijos y al trabajo político en el entorno del Partido Socialista. Nivel cultural alto y actividad intelectual intensa. Los hijos ya están situados. Ella, jubilada laboralmente, prosigue con mucha actividad social y política. Vive sola y tiene buena salud.

Mujer con edad entre 70 y 80 años, ama de casa que padece problemas sensoriales, casada, esposa de obrero y que habita muchos años en Mondragón.

Mujer de 79 años, viuda, natural de Ermua y vecina de Eibar. Se casa joven con un santanderino y tiene dos hijos. Vive con relativo desahogo dedicada sólo a su trabajo de ama de casa. Viuda desde hace ocho años, vive sola y su salud es muy precaria (operaciones de matriz, vesícula y de un tumor cerebral). Visión y audición bastante disminuidas; recientemente se ha caído de la cama varias veces. Los dos hijos y los cuatro nietos que tiene se ocupan muy poco de ella, sí lo hacen en cambio las vecinas. Tiene solicitada plaza en la Residencia de Eibar y espera con mucha impaciencia poder ingresar en ella, porque se siente muy sola y temerosa a causa de su limitada autonomía.

Mujer entre 75 y 85 años, trabajadora en ámbito familiar, con estudios, casada, madre de familia de hijos/as que logran situarse de manera efectiva en una buena escala social.

Mujer de 83 años, casada, es de Navarra pero reside en Hernani desde que se casó. Estudió y trabajó en la farmacia del padre desde muy joven. Maestra de profesión ha ejercido la docencia en ikastolas desde que éstas se pusieron en marcha. Buen nivel intelectual, mucha dedicación profesional y activa participación social que compatibiliza con la vida familiar. Ha tenido cinco hijos, todos son profesionales bien situados. Tiene cuatro nietos. Tras la jubilación continúa con una gran actividad social que compatibiliza con su afición a los viajes y la atención al marido. Ambos tienen autonomía física y psíquica plena pero el marido se tiene que cuidar más porque ha tenido dos infartos.

Mujer, en pequeña ciudad muy significativa de la cultura comunitaria, con edad entre 65 y 70 años, de segmentos bajos, soltera que guarda una relación muy estrecha con sus tradiciones.

Mujer de 61 años, Lekeitio. Clase media baja. Estudios primarios. Soltera. Infancia y juventud de mucho trabajo y plena dedicación al negocio familiar (una taberna). Posteriormente montó un negocio (papería) que aún regenta. Convive con su madre de 93 años que, al parecer, se encuentra en un gran estado de salud y posee un carácter muy dominante, por lo que mantienen actualmente una relación muy tensa. Su padre murió en el año 83. El resto de hermanos y hermanas (cuatro en total) viven en el país, pero ella es la única que ha permanecido toda su vida junto a su madre y se siente muy abandonada por el resto. Físicamente está bien, pero psíquicamente pasa por un momento malo, cansada de su modo de vida y con una manifiesta depresión. Lloró numerosas veces durante la entrevista.

Mujer, hermana de la anterior, 57 años, Lekeitio. Aportó un contraste bastante fuerte sobre la problemática relación de su hermana con su madre. Según esta interlocutora, la hermana estaba incapacitada para ejercer de cuidadora de la madre de ambas debido al proceso depresivo en el que se encuentra y que repercute en la anciana bajo la forma de malos tratos. Asume parcialmente su desimplicación a la hora de ayudar y participar, pero se muestra preocupada por el problema que además mantiene enfrentados a unos hermanos con otros.

2.4.2. VARONES EUSKADI

Varón, soltero con edad entre 65 y 75 años, trabajador rural aislado que vive en pequeña población y tiene bajo nivel de comunicación con los demás.

Varón de 73 años, separado, reside en Hernani aunque procede de Navarra. Trabajó duro desde niño en el campo, en todo tipo de labores pero sobre todo de pastor. Estuvo cinco años en Arizona (EE.UU.) pastoreando ganado. Hombre aventurero y muy bebedor, un tanto 'infantilizado' por el alcohol, que ha tenido que dejar para poder acceder a los Servicios del Ayuntamiento. Vive actualmente en un piso de los Servicios Sociales del Municipio y come en el Centro de Día Municipal. Se casó y tiene dos hijas pero pronto se separó; conserva una relación amistosa con su ex mujer y a las hijas también las ve aunque no viven en Hernani. Apasionado del campo y de los animales. Buena salud física y la psíquica bastante alterada por el alcohol.

Varón empresario sector ganadero, con edad entre 75 y 85 años, casado, con hijos y nietos, de clase media alta que tenga alguna persona discapacitada en el hogar.

28

Varón de 86 años, viudo, nacido y residente en un caserío del Municipio de Bergara (Guipúzcoa). Toda su vida, salvo los años de la guerra civil que estuvo movilizado, vivió y trabajó en el caserío familiar (cinco siglos de la misma familia), primero con la familia de origen (padres y diez hermanos) y luego con la propia. Su mujer, de la que enviudó hace seis años, también era de Bergara. Tiene cuatro hijos, que ya no permanecen en el caserío sino que se han situado en industrias de la zona, y siete nietos. Sólo la hija menor, soltera, vive con él y trabaja en Mondragón. La guerra civil ha sido lo único que ha alterado la tranquilidad de su vida. Tiene buena salud, con algún episodio de operaciones menores, y conserva la fortaleza física y psíquica (gran claridad de juicio y extraordinaria memoria).

Pequeño comerciante tradicional, con edad entre 60 y 66 años, casado con hijos en casa y algún hijo en la cárcel por problemas políticos y viviendo en Donosti.

Nota: a pesar de los esfuerzos por intentar contactar con este perfil de varón, ha sido imposible acceder a ellos cuando proponíamos grabar la entrevista.

Varón de 60 años, separado, reside en Eibar (Guipúzcoa). Origen castellano, llega a Eibar con ocho años a trabajar en venta ambulante con unos parientes. Muy joven empieza a trabajar en la industria y se va abriendo camino. Aunque está bien integrado en Eibar mantiene vinculación con su pueblo de origen y se casa con una paisana, tienen tres hijos. Bebe mucho y relata una historia clínica muy complicada: sucesivas operaciones intestinales, epilepsia y operación de corazón. Varias veces al borde de la muerte. La mujer cae en ludopatía y lo abandona; los hijos tampoco se ocupan de él. Actualmente, y a causa de su historia clínica, tiene una discapacidad física importante (motora y visual). Vive solo.

Varón con edad entre 68 y 75 años, de clases medias, viudo viviendo en ciudad, con todos los hijos fuera de casa y sin haber reconstruido un vínculo de pareja.

Varón de 73 años, viudo, reside en Eibar (Guipúzcoa). Padres castellanos instalados en Eibar; él nace en esta población. Guerra y posguerra muy intensas para su familia de ocho hijos (varios de ellos evacuados a Francia y Rusia, no los vuelve a ver). Trabajó desde muy joven en la industria de Eibar. Muy integrado en la cultura vasca –euskaldun y militante del PNV– participa de lleno en “la cuadrilla” y “el chiquiteo”. Se casa con una mujer navarra y tiene tres hijos varones; el pequeño entra en la droga a los doce años y en ella sigue actualmente. La mujer lo abandona a causa de su alcoholismo y él se pone en tratamiento; vuelve la mujer y muere al poco tiempo. El segundo de los hijos se mata en accidente de coche y él entra en profunda depresión. Vive solo.

Varón, viudo que vive solo, con edad entre 75 y 85 años, con pensión de discapacidad y tradición histórica de lucha sindical.

Varón, 67 años, Bilbao (cinturón industrial), nacido en Guadalajara, mujer salmantina. Emigraron jóvenes y se conocieron en Euskadi. Siguen visitando su pueblo todos los veranos. Sindicalista en una fábrica. Su hija vive fuera de casa y les ha dado una nieta a la que van a buscar todos los días al colegio. Su hijo, rozando la cuarentena, vive aún con ellos. Continúa realizando muchas actividades con sus antiguos “camaradas”. Se encuentra perfectamente de salud y todo su discurso gira en torno a su identidad laboral. La entrevista se diseñó como una trayectoria en la que se entrevistaría también a su mujer, pero se negaron a ser entrevistados por separado (básicamente porque él no quería que ella fuera entrevistada: apenas la dejó hablar) y se desestimó.

Varón con edad entre 70 y 78 años, de clase media con alguna discapacidad congénita o sobrevenida que tenga hijos y nietos.

Matrimonio, 65 años ella 72 años él, residen en un caserío del municipio de Hernani y ambos son de esta región guipuzcoana. Trabajo duro desde muy jóvenes, ella en la casa y labores de campo, él en industria papelera cercana y también en el campo. Cuatro hijos y nueve nietos. La mujer está bien de

salud y tiene gran fortaleza, el marido en cambio tiene una artrosis de columna muy acusada y tuvo un atropello de coche hace unos años que le afectó a las piernas. Aunque puede desempeñar con relativa normalidad la vida cotidiana en el caserío, para salir depende de la mujer que es la que maneja el coche familiar. Los hijos y nietos viven cerca y los visitan con frecuencia. Un hermano de él que convivía con ellos se suicidó hace dos años.

2.4.3. MUJERES ASTURIAS

Trabajadora de la pesca, o la industria de conservas, de familia del país y viviendo en pueblo de pescadores con edad entre 60 y 65 años.

Mujer trabajadora de la limpieza de barcos y que durante muchos años sale a la mar con su familia. Pertenece a un origen social misérrimo, donde la escasez y el hambre caracterizan la historia de su vida. Casada con un marinero, tiene en la actualidad 63 años, y cuatro hijos, algunos ya emancipados y otros que siguen viviendo en el hogar a pesar de haber formado núcleos conyugales y parentales. Ha perdido a seres muy queridos y, de manera especial, a una hermana, lo que le provoca una fuerte posición de duelo en la que se sitúa a lo largo de toda la entrevista. Es un personaje central en la organización de su familia dado que queda huérfana muy joven y se hace cargo de la crianza del resto de sus hermanos y hermanas. Es también factótum en su familia política y un personaje de gran incidencia social en su ciudad.

Mujer, casada con ganadero viviendo en ámbito rural y con hijos mayores en casa que tenga problemas de movilidad y una edad entre 65 y 70 años.

Mujer de 67 años, casada y viviendo con ganadero que padece una hemiplejía. La mujer, a pesar de sus años, sigue participando activamente en las tareas de la explotación ganadera, actualmente dirigida por su hijo varón que vive en la casa con su mujer y dos hijas. Una de las nietas de la entrevistada ya está en la ciudad estudiando en la Universidad y la otra acaba de tomar la comunión. El clima relacional de todo el grupo que cohabita es muy bueno, con capacidad de expresar y matizar sus conflictos y necesidades. La explotación ganadera es percibida como una etapa terminal de una historia de producción, dada la actual crisis del segmento ganadero. La enfermedad de su cónyuge ha marcado el umbral definitivo del ingreso en la vejez y el final del proceso de envejecimiento para los dos miembros de la pareja.

Mujer, propietaria de pequeño comercio. Viuda, de clases medias y que convive con otro familiar cercano (hermana/o) con edad entre 75 y 85 años.

Mujer viuda desde hace pocos años, tiene en la actualidad 63 años. Ha perdido una pareja con la que tenía una importante compenetración y comunicación. No tuvieron hijos por decisión mutua. De posiciones progresistas y activa, coordina actualmente un colectivo de mujeres de gran presencia en la política y en la construcción de la ciudadanía de la autonomía en su conjunto. Tiene un pequeño comercio de flores bien situado en zona céntrica que regenta junto a su hermana soltera, con la que convive y con quien tiene una gran afinidad ideológica.

Mujer, cultura comunitaria, familia numerosa que padece alguna discapacidad y tiene actualmente entre 75 y 85 años.

Mujer de familia con muchos hermanos (nueve) que se casa con alguien de su misma aldea y con quien tiene tres hijos varones. En la actualidad tiene 76 años y padece un problema de semiparálisis lateral que la sitúa en condición de discapacitada, aún sin diagnosticar si crónica o pasajera. Le atiende su marido, lo tres hijos varones están fuera del hogar y mantienen muy poca relación con ambos padres. Según el padre de familia, los hijos les han abandonado y según uno de los hijos, han sido unos padres muy tiranos, poco afectuosos, que reciben ahora los resultados de su falta de generosidad y afecto hacia los hijos. Ambos viven de una pensión de jubilación anticipada (muy frecuente en la zona minera en la que habitan) y reciben prestaciones del centro de día en el que pasan los días de la semana desde la mañana hasta la tarde.

Mujer, ama de casa, con estudios primarios, esposa de minero y con algún hijo en situación de dependencia administrativa (plan antidrogas, rehabilitación, etc.) que habite en la cuenca minera y con edad entre 67 y 75 años .

Mujer soltera que vive con su hermano, también soltero. Ambos pertenecen a una familia de trabajadores en la mina. Ella queda viuda dos veces: la primera vez con 24 años y la segunda con 36 años. No llega a tener hijos. En ambos decesos, la causa coincide con accidentes de automóviles. Viven juntos (ambos hermanos) desde hace muchos años, incluso durante la vida del segundo marido que aporta a la relación la existencia de un hijo –fruto de una relación anterior– y con el cual mantiene muy buena comunicación. El hermano varón nunca se ha casado, no ha tenido novias (según declara él mismo) y nunca le han interesado las relaciones con otras personas fuera del ámbito familiar.

Mujer, casada, con pequeño comercio, de clase media y edad entre 65 y 70 años, viviendo en ámbito urbano y de actitud muy activa.

Mujer con edad cercana a los 60 años, de clase media que se casa muy joven con un marino homosexual que marca de manera muy tajante la trayectoria de su vida. Tiene dos hijos con este primer marido, de quien se separa una vez que se legisla sobre la ley del divorcio en España. Sale adelante con los dos hijos, sin ayuda de su ex marido quien durante los primeros años de separación no le transfiere pensión de alimentos por los hijos ni por supuesto, por ella. Monta dos peluquerías en las que trabaja de manera constante y a partir de cuyos ingresos logra gestionar un restaurante. Se casa con el cocinero del mismo pero a los 11 meses de casados, el marido es asesinado por un drogadicto. En los últimos años, mantiene una relación íntima con un varón de 83 años que –según manifiesta ella– ha sido un foco de felicidad “inesperado” en su vida, en todos los niveles de satisfacción posibles. Tiene buena relación con los hijos. Actualmente tiene diagnóstico de cáncer, es bebedora y fumadora.

2.4.4. VARONES ASTURIAS

Varón soltero viviendo con hermana/o casado, que tiene la jubilación mínima y una edad entre 75 y 80 años. Habita zona rural.

Aparece en la quinta entrevista a mujeres de Asturias, reseñada en páginas anteriores.

Varón, pequeño comerciante o empresario retornado, indiano, homosexual con hijos y edad entre 70 y 80 años.

Varón, 67 años, Gijón. Ex sacerdote. Soltero y homosexual. Nacido en Cuba. Sus padres retornaron a Asturias cuando él tenía cuatro años (el menor de diez hermanos), y poco después le mandaron a un orfanato en el campo. Allí fue maltratado por sus compañeros. Posteriormente es acogido por los Legionarios de Cristo, y durante toda su adolescencia es víctima de abusos sexuales por parte de los mayores. A los treinta años decide abandonar la congregación y se enamora de un joven menor que él, quien termina suicidándose y al que considera el gran amor de su vida. Desde entonces lleva una casa de acogida para niños huérfanos. Aparenta diez años menos de los que atesora y se encuentra muy bien de salud. Muy marcado por los hechos traumáticos de su vida, tras hora y media de entrevista completamente abrazado a su propio cuerpo comenzó a relajarse y explicar con menos ambages sus experiencias más íntimas y dolorosas.

Varón, profesor de Universidad, carrera de humanidades, casado con hijos fuera del hogar y edad entre 75 y 85 años.

Varón de 82 años, catedrático de filosofía y letras, en la especialidad de Literatura. Tiene actualmente 82 años, está en activo escribiendo un libro. Es viudo y tiene dos hijos profesionales; un varón casado y viviendo en otra ciudad dentro de Asturias y una hija mujer que ha seguido su misma carrera, está soltera, vive en la casa parental y ocupa el mismo despacho de Universidad que su padre. Se trata de una personalidad muy señalada por el perfil profesoral de su especialidad lo que resulta altamente expresivo en su discurso transcrito.

Varón, pescador con estudios primarios, viudo y jubilado con edad entre 65 y 70 años.

Varón que se ha dedicado a la pesca toda su vida, que tienen actualmente 65 años y lleva cuatro jubilado. Es viudo y vive en una vivienda muy modesta con su hijo, su nuera –que es de origen rumano– y su nieto. La consuegra de viaje por España, aparece como una posible candidata para una segunda relación afectiva después de la muerte de su mujer. Se trata de un varón muy parco en palabras que tiene una gran dificultad para comunicarse y –según manifiesta él– especialmente con las mujeres porque ha vivido toda la vida entre hombres que no hablan... No aspira a vivir de otra manera diferente a la que vive actualmente y que es la misma que ha vivido siempre: con modestia (casi pobreza) y frente al mar en una aldea asturiana.

Varón que trabaje en Banca, administrativo, divorciado con edad entre 67 y 75 años, de clase media alta.

Varón, 82 años, Avilés. Clase media alta. Viudo. Abogado y actual cronista de la villa en la que habita. Conservador y profundamente religioso. Tres hijos, uno vive en Madrid. Adora a sus nietos. Ha residido siempre en su ciudad de origen y es una figura relevante en la vida social de la ciudad. Escribe una columna de opinión desde hace muchos años en el periódico de su ciudad natal. Apasionado de las

artes y las humanidades, pintor y poeta aficionado, se mostró como un gran orador, dotado de una gran memoria y vastísima cultura. Su salud empieza a flaquear pero mantiene una actitud muy vital y mentalmente se muestra plenamente activo y lleno de proyectos. Vive con una asistenta y se siente sólo por la muerte de su mujer.

Varón con estudios primarios que haya trabajado en fábrica durante su vida laboral, con experiencia de sindicalista y edad actual entre 60 y 65 años.

Varón de 63 años, sindicalista de Astilleros Navales, con estudios medios de ingeniería técnica, casado, con dos hijos –uno de ellos también sindicalista– muy activo en política y en temas sindicales que parecen ser la verdadera pasión de su vida. Gran dificultad para expresar sus emociones, para construir un discurso sobre la experiencia de la emocionalidad, pero conteniendo una emoción a flor de piel que le atraviesa de manera expresiva durante toda la entrevista. Confiesa que es la primera vez en su vida que habla con una mujer de sus emociones y sentimientos y que no sabe cómo se hace, ya que de lo que él sabe es hablar de política y de sindicatos.

2.4.5. MUJERES ANDALUCÍA

Mujer de ámbito rural, ama de casa, sin haber terminado estudios primarios que ayuda en las tareas del campo y tiene actualmente entre 65 y 70 años.

Mujer, 73 años, nacida y residente en Sevilla. Viuda desde hace dos años, se siente muy sola desde que murió su marido. Dejó su trabajo de enfermera cuando se casó para llevar una casa con siete hijos. Estos le ayudan y acompañan mucho (sobre todo los que viven cerca) pero no mitigan su sensación de soledad al tener la casa vacía y verse exenta de obligaciones. Dice no haber tenido ninguna enfermedad y encontrarse muy bien de salud. Su principal actividad actualmente es cuidar a dos de sus nietos por las tardes.

Mujer, soltera o viuda de clase media que tenga actualmente alguna relación afectiva de importancia.

Mujer de 82 años, viuda, vive en una residencia pública en Córdoba. Nace en Palma del Río, con 11 años viene a Córdoba. Padres campesinos acomodados, va a colegio de monjas, aprende mecanografía y taquigrafía y trabaja, tras la guerra, en un Organismo público. Se empareja con un hombre separado pero las tres hijas que tienen no pueden llevar el apellido del padre. En busca de privacidad la familia marcha a Denia, allí crecen las hijas y se casan. Tiene siete nietos y una biznieta. En el 77 regresa a Córdoba y puede casarse tras la Ley de divorcio. El marido, enfermo de pulmón y corazón largos años acaba de morir en la residencia, siente su pérdida pero se declara descansada tras la etapa de cuidados intensivos que ha precedido a su muerte.

Mujer, pequeña comerciante de clase media alta, con alguna discapacidad física, casada y con hijos y nietos que habitan cerca. Tiene en la actualidad entre 75 y 80 años.

Mujer, 82 años, viuda, convive con un hijo casado y su nieta en Sevilla. Trabaja desde joven como costurera. Se casa con un viudo mayor que ella y tiene dos hijos. El marido muere y queda sola con los

hijos pequeños y sin recursos. Emigra a Francia y Alemania, los hijos quedan con unos tíos. Buen trabajo en alta costura, gana dinero y regresa a Sevilla. Compra un piso, los hijos se casan, el pequeño se queda a vivir con ella, nacen dos nietos. El hijo mayor muere con 42 años. Esta pérdida altera su salud psíquica; actualmente le diagnostican demencia senil. El hijo y la nuera, ya independizados, se la llevan a vivir con ellos y una nieta. Es una mujer alegre (toca muy bien los palillos) pero su enfermedad es patente. Parte del día lo pasa en un Centro de Día.

Mujer, ama de casa con estudios primarios de clase media, viuda desde muy joven y que actualmente tienen entre 70 y 75 años.

Mujer, 63 años, viuda. Vive en Sevilla en una casa antigua con su padre de 91 años, que es totalmente dependiente de ella. Fue monja durante una década, hasta los 32 años, edad en la que llegó a la conclusión de que no estaba de acuerdo ni con las doctrinas ni con el funcionamiento de la institución eclesiástica. Nueve años después conoció al que fue su marido durante seis años (hasta su fallecimiento), un hombre viudo del Opus Dei con cuatro hijos y con el cual nunca fue feliz por su intransigencia y constante voluntad de dominación sobre ella. Cuida de su padre desde entonces con la única ayuda de una vecina también mayor, y admite que cada vez le cuesta más realizar esa tarea que exige una gran fuerza física. Se trata de una mujer muy vital y enérgica. No tiene una mala relación con sus hermanos (dos), pero echa de menos en ellos una mayor implicación hacia su padre que le permitiera a ella liberarse un poco y disponer de más tiempo propio.

Mujer trabajadora de algún sector muy vindicativo y de tradición masculina con familia desestructurada y viviendo actualmente sola, con edad entre 75 y 85 años.

Se trata de una mujer de 67 años, de clase media, media baja que tiene una historia de trabajo y de atención y cuidado de los mayores de su familia: ha cuidado a su madre, su padre, sus tíos... hasta que cada uno de ellos falleció. En su casa funcionó durante muchos años una taberna estanco que permanecía abierta hasta altas horas de la madrugada, por lo que era un lugar de encuentro del pueblo y de personajes del barrio de este extenso pueblo rural de la serranía de Sevilla. Es una mujer fuerte y corpulenta cuya pasión en la vida ha sido la religión y el fútbol al que asistía en años en los que no era frecuente que fueran mujeres a los estadios, y menos aún, a los estadios de tercera división. Es soltera, nunca se ha casado y nunca ha pensado en hacerlo porque –dice– nunca se ha enamorado. Tiene un hermano que vive en Madrid y sobrinos a los que quiere mucho, pero que sabe que no se harán cargo de su vejez como lo hizo ella con la vejez de sus tíos y de sus padres. Tiene muy buena relación con los vecinos y algunas amigas en el pueblo, incluso de ideologías políticas diferentes ya que se considera una persona de derechas. Es voluntaria muy activa en el hospital comarcal al que acude a diario a dar la comida y acompañar a los enfermos y sus familiares a través de una red de voluntariado religioso.

Mujer con estudios universitarios, soltera, dedicada a su profesión en pequeña ciudad capital de provincias.

Mujer de 61 años, nacida en Salamanca y residente en Sevilla. Maestra jubilada. Tiene un hermano con el que mantiene poca relación. Su madre goza de buena salud y vive con ella durante el invierno para

volver a su casa de pueblo en Salamanca en las épocas en las que no hace frío. Se divorció tras tres años de matrimonio en los que tuvo dos hijas, y desde entonces no ha querido "rehacer su vida" y desconfía de todos los varones. Ahora ve con frecuencia a sus hijas y está integrada en un grupo religioso en el que se siente comprendida y querida. Pese a no ser muy mayor (de hecho aparenta ser más joven) no se encuentra muy bien de salud debido a que tiene problemas de espalda (artrosis generalizada) y de garganta (faringitis crónica).

2.4.6. VARONES DE ANDALUCÍA

Varón, agricultor de clase media baja, familia numerosa y viudo desde hace años. Tiene en la actualidad entre 60 y 65 años.

Varón, 66 años, nacido y residente en La Campana, agricultor y transportista. Viudo desde hace 21 años, su gran pesar se lo provoca la muerte de uno de sus hijos (le quedan dos) hace 15 años. Ha trabajado mucho, vivió su infancia y su juventud sumido en la pobreza. De salud se encuentra bien (pese a que bebe bastante alcohol) y actualmente se encuentra bastante satisfecho conviviendo con su hija y sus nietos, que son la gran ilusión de sus días. Pese a ello, la muerte de su hijo le dejó una herida que aún no se ha cerrado, y el mero hecho de mencionarlo provoca que se le inunden los ojos de lágrimas. No tiene estudios y es casi analfabeto.

Varón con estudios secundarios, religioso, viudo y con hijos que viven lejos del hogar paterno, habita pequeña ciudad de provincias. Cuenta en la actualidad con una edad comprendida entre los 67 y 75 años.

Varón, 76 años, viudo, profesor jubilado, reside en Sevilla. Nace en Andujar y pasa allí la infancia y primera juventud (atravesadas por la guerra civil, muy cruenta en esa zona de Andalucía). Cursa el bachillerato y marcha a Sevilla a estudiar derecho. Conoce a su mujer, estudiante de ciencias, que se dedicará a la enseñanza como profesora de instituto. Se casa y se instala en Sevilla; no ejerce la carrera de derecho sino que orienta su vida profesional a la docencia en un colegio religioso privado. Tiene tres hijos (con carreras brillantes) y seis nietos. La mujer muere de enfisema pulmonar hace dos años; la echa mucho de menos pero no se siente solo. Muy apoyado por sus hijos y nietos ha aprendido a vivir la soledad. Es religioso y se mantiene muy activo.

Varón con estudios intermedios y edad comprendida entre los 65 y 70 años, de clase media y posiciones progresistas, con hijos y nietos.

Varón, 73 años, nacido y residente en La Campana, un pequeño pueblo de la provincia de Sevilla. Comerciante de maquinaria. Viudo desde hace veinte años y con una compañera sentimental desde poco después con la que sus hijos, un varón y dos mujeres, no le han dejado casarse. Esto le molesta profundamente y por ello sólo tiene relación con la hija menor, que aún vive en el pueblo y siempre le apoyó con esta relación. Su otro gran apoyo es la mencionada compañera, a la que visita diariamente en un pueblo próximo al suyo. Se encuentra bien física y mentalmente, y con una sensación agrídulce hacia la vida debido a la problemática familiar comentada. Sus numerosas actividades públicas (es presidente de una asociación de pensionistas), por el contrario, le han dado y le siguen dando muchas satisfacciones.

Varón jornalero, casado que en la actualidad tiene hijos y nietos. Su edad se sitúa en la franja entre 75 y 85 años.

Matrimonio, 71 años ella y 83 años él, nacidos y residentes en Ximena de la Frontera (Cádiz). Infancia y juventud de extrema pobreza, años muy duros de trabajo para ambos, de forma aun más acusada para él. Casados, siguen las penurias en el campo andaluz y el marido emigra a Alemania y Suiza; la mujer queda sola con los hijos (cuatro varones y una niña) y trabaja en lo que puede. Regresa el marido y compran la casa en la que viven. La hija muere con 12 años de un tumor cerebral. La familia queda marcada por esta pérdida, la madre de forma especial. Los hijos se han situado bien, están muy unidos a los padres y se ocupan de ellos. Abuelos muy volcados en sus nueve nietos. En su actual estado de salud se refleja la dureza de sus vidas pero ambos mantienen una gran dignidad.

Varón militar jubilado, que ha realizado estudios y reside actualmente en una residencia militar. Con edad entre 67 y 75 años, viudo y con hijos.

Varón de 84 años, casado, vive con su mujer en una residencia pública en Córdoba. Nace en Baena, infancia pobre, escuela hasta los 11 años en que empieza a trabajar como peón de albañil. En la guerra trabaja en el campo y después hace el servicio militar en África y se enrola en la Guardia Civil. Se casa y se instala en Rute. No ha tenido hijos. Un accidente le aparta del servicio activo y vive con la jubilación de invalidez. La mujer, completamente dependiente, tiene Alzheimer y cáncer de mama, está en la residencia con él; la atención médica y humana es inmejorable, pero él se siente muy desmotivado y sin ganas de vivir. Su salud física está también muy deteriorada.

Varón de clase media alta, rentista, de posiciones conservadoras, con hijos y nietos y una edad situada en la franja entre los 70 y los 80 años.

Varón, 74 años, nacido y residente en La Campana. Viudo desde hace diez años. Al igual que sus paisanos, su infancia se desarrolló entre una gran escasez. Trabajó durante años de albañil y estudió en su juventud para ascender a jefe de obra. Posteriormente se hizo autónomo y montó un negocio relacionado con la construcción bastante exitoso. Ahora lo lleva uno de sus tres hijos, y su situación económica es bastante holgada, lo cual le produce una gran satisfacción. Vive con su hija y se encuentra bien de salud y muy feliz por lo obtenido a lo largo de su trayectoria vital (muy asociada a lo laboral): "He luchado mucho y la vida me ha ido "parriba", por lo que gozo de una vejez muy feliz". Sigue muy activo y su mayor placer es estar con sus nietos.

2.4.7. MUJERES BARCELONA

Mujer con estudios primarios, empleada de hogar, casada y con hijos, familia desestructurada de clase media baja y edad entre los 60 y 65 años.

Se trata de una mujer de clase baja, que trabaja en la limpieza desde hace muchos años, con tres hijos, una de ellos fallecido por sobredosis de droga hace ocho años; una hija ingresada por problemas psiquiátricos y un hijo con dificultades para insertarse en el mercado laboral de manera estable. Su mari-

do, de quien está separada de hecho hace más de veinte años, ha hecho abandono del hogar y no mantiene relación alguna con su ex mujer ni con sus hijos. Tienen problemas de vivienda por falta de pago y es factible que caigan en el desahucio en pocos meses.

Mujer trabajadora de hostelería, con marido discapacitado, sin hijos y edad comprendida entre los 75 y 85 años.

Mujer de 74 años, viuda después de haber cuidado durante muchos años de un marido tetraplégico por accidente laboral. No han podido tener hijos. Tiene buena relación con una hermana que es su gran ayuda actualmente por lo que implica de compañía afectiva y lo ha sido aún más durante los años de cuidado de su marido dados los horarios de trabajo muy estrictos en una planta metalúrgica de la zona franca de Barcelona. No se considera una mujer desgraciada, pero reconoce que su vida no ha sido feliz por los dos motivos señalados: la imposibilidad de tener hijos y la enfermedad de su marido.

Profesora Universitaria, activa, católica practicante con algún hijo/a discapacitado. Tiene en la actualidad entre 65 y 75 años.

Mujer, profesora de filosofía, soltera, sin hijos, de 74 años de edad que se dedica a la enseñanza de grupos de estudio y se halla en pleno desarrollo de sus facultades mentales e intelectuales. Es laica por convicción y de posiciones políticas progresistas. No ha tenido pareja estable, pero ha tenido buenas experiencias relacionales y en la actualidad su familia y sus amigos son su principal baluarte y sostén emocional. Es escritora y ha desarrollado una serie de trabajos interdisciplinarios en el campo de las ciencias humanas reflexivas.

Mujer artista de posiciones progresistas, divorciada y con hijos que vive sola y tiene entre 60 y 65 años.

Mujer, de 66 años, vive con su tercera pareja –aunque no están casados. Tiene cuatro hijos, tres del primer matrimonio y uno del segundo con quienes tiene buena relación aunque distante. Su actual compañero es menor que ella. No se relaciona con nadie de su familia, que son inmigrantes en Barcelona llegados en los años sesenta procedentes de una zona rural de Andalucía. Tiene dos nietos que viven en Alemania a los que quiere mucho, pero con los que se relaciona muy poco. Lo que más le interesa es la pintura y el grabado al que se ha dedicado toda la vida con éxito y cierta fama en el ámbito artístico internacional. No cree en la pareja y sí en los tránsitos acompañados. Se declara atea y carente de creencias trascendentales. Ha sido concejala de cultura en un pequeño pueblo del Ampurdán donde ha vivido muchos años. Actualmente reside en Barcelona por problemas de logística del trabajo ya que no puede conducir por problemas de artrosis en una pierna y prefiere habitar en la ciudad donde tiene una casa estudio en la que trabaja y vive situada.

Mujer de clase media con estudios primarios, trabajadora, viuda viviendo en casa de su hija, con edad entre 70 y 75 años.

Mujer de clase media alta, con 85 años de edad, viuda que ha trabajado toda su vida como secretaria de su marido, médico, con consulta particular, fallecido hace siete años. Tiene seis hijos y nueve nietos a los que vive muy apegada a pesar de que sigue viviendo sola en el amplio piso familiar de un ele-

gante barrio de Barcelona. Ha sido muy activa pero actualmente se limita a realizar paseos diarios para caminar y ayudar a los problemas de circulación sanguínea que le afectan las piernas, a encontrarse con la familia en la masía de recreo familiar y a relacionarse con algunas amigas. Antes de su marido ha tenido dos novios que en los últimos años ha vuelto a recordar, e incluso, a soñar con ellos.

Mujer con discapacidad, con edad comprendida entre los 75 y 85 años, viviendo cerca de los hijos y los nietos.

Es una mujer de 76 años que tiene una discapacidad crónica de tipo medio en una pierna que le obliga a utilizar muleta. Pertenece a la clase social media alta. Ha estudiado derecho y trabajo social y se ha especializado en atención y protección de personas mayores a través de diferentes instituciones. Es viuda, su marido falleció hace cinco años y recose haber tenido una relación atravesada por la buena comunicación con él, en todos los sentidos. Tiene cinco hijos y once nietos. Con todos ellos, o al decir de ella misma, con cada uno de ellos, tiene muy buena relación. Organiza viajes con sus nietos y hasta hace dos años mantenía la casa familiar hasta que decidió desprenderse de los lastres de la historia, repartir herencias y vivir en un piso más pequeño donde puede desenvolverse con más comodidad. Es de posiciones abiertas y progresistas desde una actitud religiosa practicante.

2.4.8. VARONES BARCELONA

Varón, de oficio transportista con estudios primarios de clase media baja y edad entre 65 y 70 años viviendo en casa del hijo en Ayuntamiento periférico de Barcelona.

Varón de 66 años, de oficio ex responsable de carga de una importante empresa de transporte aéreo, que es viudo y vive con su segunda pareja sin haberse vuelto a casar. Tiene dos hijos y un nieto del primer matrimonio. Es primera generación, hijo de inmigrantes aragoneses, padre anarquista que se trasladó a Barcelona a principios de siglo, anarquismo en el que él sigue militando durante el franquismo en la clandestinidad y luego en los primeros años de la transición democrática. Distanciado de su familia directa por no haber bautizado a sus hijos, tiene muy buena relación con la familia política de su primera mujer. Actualmente vive en una pequeña casa en la que cultiva una huerta, participa en la asociación de vecinos y está muy al tanto de la vida municipal de su entorno. Mantiene buenas relaciones con el movimiento ecologista y antiglobalización.

Varón comerciante boutique tradicional, estudios primarios, casado y gay, cuida de su esposa enferma. Edad entre 65 y 70 años.

Varón de 63 años, de clase media, inmigrante de origen latinoamericano que lleva en Barcelona casi cuarenta años. Ha estado casado y se ha separado sin haber tenido hijos. Asume tener una historia muy transgresora en relación con su vida íntima y en la actualidad está no sólo separado sino, sobre todo, sin pareja, por propia decisión. Ha realizado diferentes actividades vinculadas a la gestión de temas educativos y culturales y su proyecto más inmediato es lograr la jubilación. Se reconoce como una personalidad depresiva y poco dada a la sociabilidad a pesar de las áreas relacionales en las que ha desarrollado su vida profesional. Se siente muy implicado, más que con Cataluña con Barcelona, a la que

identifica como su ciudad: el lugar en el que vive y en el que, sin ninguna duda, va a morir. No le interesa viajar (ya lo ha hecho suficientemente) y cada vez más le interesa estar en su casa y realizar actividades solitarias y poco activas.

Varón, 70 a 80 años de clase media alta, con estudios universitarios, en segundo matrimonio con hijos de ambas parejas.

Varón de 73 años, separado a los 49 años y con hijos de ambas parejas. Es médico de carrera, aunque no ha ejercido como tal. Se trata de un importante responsable de una entidad financiera institucional de Cataluña y una figura que ha desempeñado importantes cargos políticos. Católico practicante se reconoce nacionalista activo desde posiciones moderadas y catalán sobre todas las cosas. La actividad política le ha supuesto un importante dedicación a lo largo de toda su vida, pero también el motivo de seguir hoy en activo y con energías. Su primer matrimonio fracasa por desavenencias políticas ya que se trata de una actividad no compartida por su primera mujer –que en la actualidad convive también con otra segunda pareja– y que en cambio, es el gran factor de vínculo en su actual matrimonio. Tiene dos hijos de la primera relación y otros dos de la segunda pareja. Todos sus hijos se llevan muy bien entre sí, como expresión del "seny" catalán, las buenas relaciones y los acuerdos entre las personas. Le gusta leer, navegar y estar con los amigos, aunque el gran amor de su vida, ha sido y es, la política.

Nota: Tal y como se ha apuntado con anterioridad, no existe transcripción de la totalidad de las entrevistas, aunque sí de la mayoría de ellas. En unas ocasiones, las peculiares circunstancias de los encuentros (espacios públicos, abiertos, etc.) ha imposibilitado acceder a un sistema de escucha adecuado para pasar a texto las correspondientes grabaciones. En otras, simple y llanamente la experiencia interlocutiva no cumplió con los requerimientos mínimos que se marcaron como objetivos a alcanzar en ellas. No obstante, a lo largo del análisis del trabajo de campo aparecerán testimonios rescatados directamente de estas grabaciones con la información adjunta sobre las características que definen a cada uno de los sujetos en relación con las dimensiones sociológicas consideradas para las construcciones de los perfiles.

Capítulo 3: Marco conceptual

A continuación, y de manera previa a la definición del marco conceptual desde el cual se ha trabajado en la presente investigación, se muestra un esquema en el que se sintetizan los objetivos principales de esta investigación:

- **Objetivo principal:** Este trabajo plantea su apuesta primordial sobre la construcción y definición de un concepto, el envejecimiento, desde una perspectiva de acercamiento que trata de dirigir su mirada hacia la experiencia subjetiva que el fenómeno entraña para quienes lo experimentan. Desde ese propósito intentará:
 - Alcanzar un lenguaje, identificar los elementos determinantes de cara al proceso y elaborar categorías que permitan construir los conceptos que sustenten la construcción ulterior de un modelo teórico sobre las emociones en el proceso de envejecimiento.
 - Hacer una propuesta alternativa de construcción conceptual del envejecimiento frente a la predominante actual (construida en torno al eje autonomía/dependencia) desde la cual se pueda ordenar y rellenar de sustancia (es decir, de experiencias) el trabajo realizado de forma posterior, así como a las clasificaciones que ofrece la edad como criterio de ordenación.
 - Describir e identificar desde la construcción alcanzada esa sustancia, esas experiencias, trazando una explicación detallada de los elementos más sobresalientes y la relación existente entre ellos respecto a la experiencia que supone envejecer.
- **Objetivos complementarios:**
 - Describir los elementos principales que constituyen las culturas de género, hábitat y estrato social, y valorar su capacidad moduladora sobre las representaciones, percepciones y actitudes de las personas mayores ante sus procesos de envejecimiento.
 - Complementar a la primera explicación identificando cuáles son los determinantes sociales que condicionan las probabilidades de que un sujeto alcance un envejecimiento satisfactorio; identificar las claves diferenciales de las culturas que representa cada variable considerada (género, hábitat y estrato social) para comprender cuáles son los valores que definen un estilo de vida emergente a través del cual parece que las personas mayores están recuperando un lugar en los diversos campos de la sociedad española.
 - ◆ Comprobar si ese estilo de vida se traduce en mejores recursos para afrontar el envejecimiento.
 - ◆ Comprobar la hipótesis que señala al estilo de vida de las clases medias y superiores como el esquema y conjunto de disposiciones y prácticas desde el que los sujetos se enfrentan al proceso de envejecimiento con mayores posibilidades de éxito.

En consonancia con las dos líneas de trabajo propuestas en la introducción, durante las siguientes páginas se procede a aclarar las propuestas y las construcciones conceptuales desde las que se parte para el desarrollo de cada una de ellas:

3.1. EL ENVEJECIMIENTO COMO OBJETO DE ESTUDIO

Este trabajo plantea su apuesta primordial sobre la construcción y definición de un concepto, el envejecimiento, desde una perspectiva de acercamiento que trata de dirigir su mirada hacia la experiencia subjetiva que el fenómeno entraña para quienes lo experimentan. Por ello, el objetivo marcado para este marco conceptual consiste en definir la comprensión desde la que, en la actualidad, se concibe el envejecimiento en el campo de las ciencias sociales (con la gerontología como referencia principal), y hacer una propuesta alternativa desde la cual se pueda ordenar y rellenar de sustancia (es decir, de experiencias) el trabajo realizado de forma posterior. Las conclusiones nos darán la posibilidad de señalar los procesos y fenómenos más llamativos observados desde esta construcción, aunque la validez del modelo no podrá quedar enteramente comprobada desde dentro de la investigación, sino que será la valoración externa la que sopesa finalmente los aciertos y errores de esta investigación.

3.1.1. EL ENVEJECIMIENTO COMO PROCESO Y LA VEJEZ COMO ESTADO

El crecimiento exponencial de la esperanza de vida durante el siglo XX y la sobresaliente mejoría y universalización de la medicina moderna ha desembocado, como bien es sabido, en un notorio alargamiento de la etapa vital conocida tradicionalmente como vejez (Abellán, 2006). Esta ahora se prolonga durante más de dos décadas desde su inicio, situado normalmente en torno al eje ocupación/desocupación (que nos lleva, dadas las actuales políticas de anticipación de la jubilación, a una edad cercana a los cincuenta y cinco años en los sujetos más jóvenes del colectivo). Pero el efecto más importante de los nuevos medios y culturas de la salud sobre la realidad y las expectativas de los mayores ha sido, sin duda, la notable mejoría en la calidad de vida que permite tener una esperanza de vida en salud cada vez mayor y más cercana al momento de la muerte. Si bien en términos biomédicos el envejecimiento se explica como un proceso de desgaste corporal que se produce a lo largo de toda la existencia, el envejecimiento como proceso socialmente construido comienza en el momento en el que se abandona el estado de madurez o vida adulta, situado normalmente en las sociedades occidentales en el periodo en que se abandona la vida laboral productiva (este hito social resulta una construcción profundamente androcéntrica, pues tradicionalmente sólo los hombres han trabajado y participado de forma visible en las formas productivas de lo social, y tiene, por tanto, importantes consecuencias en las distintas formas de envejecer de hombres y mujeres).

De este modo, nos encontramos ante una etapa de la vida que se ha modificado profundamente en sus formas y contenidos, toda vez que frente a la situación cronológica anterior (ubicada en torno a los sesenta años de edad) de condena a un ostracismo irreversible, actualmente, a una persona que comienza a ser considerada y a considerarse como mayor se le plantea un futuro potencialmente más largo y lleno de oportunidades y alternativas, en el que se siente capaz de afrontar nuevos (y antiguos) proyectos vitales para los que, en principio, puede contar con que su cuerpo y su mente puedan adaptarse y responder. Asimismo, la sociedad (principalmente el mercado) está percibiendo esta nueva dinámica, por lo que existe menor riesgo de una comprensión prejuiciosa de los nuevos roles que pueden desempeñar los mayores, que implicaría una actitud reprobativa hacia estos, y que, por ello, provoca como resultado respuestas inhibitorias en las posiciones de los mayores hacia las diferentes reali-

dades en las que viven (lo cual supone una redefinición de los parámetros desde los que se configuraba la "mirada" que correspondía a las personas mayores). Se están modificando, en resumen, los esquemas desde los que se consideraba y comprendía tradicionalmente a las personas mayores, y este fenómeno, como veremos a continuación, tiene su origen en las modificaciones que se han producido en las estructuras sociales objetivas que configuran sus campos de actuación en el marco de las profundas transformaciones que ha sufrido la sociedad española durante las últimas décadas.

Para un correcto análisis de estos cambios debemos, en primer lugar, y de forma consecuente con lo mencionado anteriormente, observar que las características de la actual realidad vivida por las personas mayores exigen la toma en consideración de las distintas etapas por las que este periodo discurre como momentos diferenciados por las maneras y expectativas con las que cada persona mayor se enfrenta a ellas. Por la forma en que los horizontes vitales se modifican en los mayores en base a las limitaciones que cuerpo, mente y contexto social imponen, el eje principal desde el que debemos diferenciar estas etapas radica en la dicotomía entre el proceso de envejecimiento y la vejez como circunstancias y momentos existenciales gravemente diferenciados.

El concepto envejecimiento se refiere a un proceso vital que en los últimos años de la realidad española se ha cargado de vitalidad y expectativas, rejuveneciéndose y diversificándose en sus contenidos como nunca antes en la historia. Tanto los mayores como los que no lo son perciben con claridad este proceso como un momento vital dotado de un sentido social peculiar y de posibilidades de desarrollo personal que no tiene nada que ver con el abandono y estatismo en el que presuntamente vivían los mayores de antaño.

Por su parte, el concepto vejez alude a un estado definitivo, irreversible y, sobre todo, carente de horizontes de futuro, que es lo que impide posibles transformaciones hacia el bienestar, abocando a quien lo sufre a un deterioro final cuyo único resultado puede ser la muerte. Es éste un estado cargado de las mismas connotaciones negativas y de los mismos temores y rechazos que suscitaba otrora el antiguo concepto de vejez, con la diferencia sustancial de que se ha desplazado actualmente hacia los ochenta años de edad como frontera cronológica (CIS,2008), que en las representaciones sociales se corresponde con la frontera real, que resulta mucho más circunstancial y directamente asociada a la pérdida de autonomía del sujeto.

Para la realización de este estudio se decidió abrazar esta elaboración del concepto envejecimiento como proceso debido a la riqueza que ofrecía a la hora de analizar las dimensiones subjetivas del mismo, ya que imprime sobre él un carácter dinámico más apropiado para analizar la evolución de las sensaciones, disposiciones y actitudes desde las que las personas afrontan el hecho de envejecer. Sin embargo, la intención de este estudio es, si bien no romper totalmente, sí al menos matizar la relevancia del eje autonomía/dependencia como factor explicativo clave de la senectud, ya que lo normal respecto a esta transición (si no median accidentes o enfermedades graves) es que éste se perciba y observe como un proceso mucho más paulatino en su desarrollo. En ese carácter progresivo residen precisamente algunas de las claves de comprensión en torno a las estrategias y posicionamientos que las personas desarrollan frente a sus propios procesos.

3.1.2. EL ENVEJECIMIENTO COMO PROCESO

Entender el envejecimiento como un proceso implica observar los ciclos vitales de las personas desde una perspectiva diferente a la tradicional (en lo que a estudios sociológicos se refiere), que divide la vida en etapas cronológicas. Estudiar el envejecimiento implica analizar los cambios que se producen en las personas a medida que aumenta su edad, pero son los cambios, y no la edad, los que definen en última instancia las condiciones en las que se produce el fenómeno. Parece más posible alcanzar un conocimiento útil sobre la realidad de una persona atendiendo a las experiencias por las que ha pasado y la situación en la que se encuentra en el momento de conocerla que a la cronología de su biografía. Tener, por ejemplo, setenta años, no significa nada por sí mismo ni predice, de ningún modo, las sensaciones, disposiciones y actitudes desde las que un sujeto determinado afronta el hecho de hacerse mayor. En consecuencia, para superar las limitaciones de la edad como criterio a través del cual clasificar el proceso de envejecimiento, se ha tratado de poner el énfasis en el aspecto más vivencial del fenómeno. Por eso, se ha trabajado con y desde la consideración del envejecimiento como un proceso resultante de diversos cambios o subprocesos que suceden en distintos niveles en cada sujeto (Santamarina y López de Miguel, 2002): todo junto ha demostrado un potencial descriptivo mucho más preciso que el que ofrece atenerse únicamente a la edad como criterio de ordenación. La apreciación del fenómeno como proceso supone así un concepto esencial para la presente investigación (que, ni mucho menos, resulta novedoso, aunque posiblemente en la construcción que se ha elaborado de él si podamos encontrar elementos originales), pues ha estructurado todo el análisis realizado y condicionado las reflexiones obtenidas.

Si atendemos a las definiciones aportadas por el diccionario de la RAE, el término proceso designa el "conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial". Aplicada al proceso de envejecimiento, esta concepción aporta a la investigación una gran riqueza analítica si consideramos las dos perspectivas que sugiere. Porque, efectivamente, el envejecimiento, como proceso biológico, constituye un fenómeno natural y como tal atrae nuestra atención a lo largo de toda la investigación (aunque, teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación, se ha focalizado la atención en la dimensión más vivencial y subjetiva; en ella se ve cargado de toda la emotividad en forma de frustraciones y satisfacciones desde la que nuestros interlocutores le han dado sentido a la relación con sus cuerpos). Pero, también, representa una construcción social marcada por hitos cronológicos (alcanzar ciertas edades) y circunstanciales (la jubilación, ser abuelos...) que dotan de sentido a los distintos momentos de cada trayectoria vital, por lo que debemos atender a ambas condiciones (biológica y cultural, además de la psicológica como mediadora entre ambas) si queremos evitar obtener una imagen parcial del fenómeno.

3.1.3. EL ENVEJECIMIENTO COMO PROCESO DE ADAPTACIÓN EMOCIONAL

La consideración del envejecimiento como proceso proporciona además un precioso terreno para integrar y analizar el papel de las emociones en la investigación. Todo proceso se conforma por una serie de cambios. El envejecimiento es cambio y, en consecuencia, adaptación. Desde campos como la medicina o la neuropsicología, un creciente número de investigaciones han estudiado y tratan de estudiar

en la actualidad el grado de relevancia de las emociones en cuestiones básicas para la comprensión del proceso de envejecimiento, como son los procesos cognitivos (Bower, 1981) la salud (Gross y Levenson, 1997) y, sobre todo en este caso, los procesos de adaptación, en los cuales desempeñan un papel protagonista (Forgas, 1991; Schwarz y Clore, 1996). Existen evidencias de que las emociones mantienen una relación muy estrecha tanto con la percepción que el individuo tiene de su momento existencial, como con las posibilidades de comprender y dar respuesta de una manera satisfactoria a los cambios y las problemáticas que conllevan las distintas etapas del proceso de envejecimiento. Es más, no podemos tomar decisiones sin que las emociones se vean involucradas en ellas (Damasio, 2000); nuestra capacidad de comprensión y de afrontar todas y cada una de las experiencias que se nos presentan en la vida están tamizadas por el filtro de las emociones. De ahí que identificar los diferentes retos adaptativos a los que se enfrenta la persona mayor en los distintos momentos de su envejecimiento aparezca como una clasificación básica para la comprensión del papel que desempeñan las emociones en todo ello. Además, la adaptación implica aprendizaje, por lo que se puede considerar que las emociones modulan de alguna manera la capacidad de aprender. Precisamente en ese punto radica el desafío de la presente investigación: en la hipótesis que considera a las emociones, y a su gestión, como una capacidad que determina las posibilidades de un envejecimiento satisfactorio (Schulz y Heckhausen, 1996). Como una capacidad sobre la que se puede intervenir.

3.1.4. LA CONSTRUCCIÓN DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

Partiendo de la premisa marcada por esta construcción del concepto envejecimiento como un proceso de adaptación emocional, llegamos finalmente a la clasificación del marco conceptual que plantea este estudio. Resulta una decisión absolutamente trascendente, pues los resultados obtenidos en la investigación dependerán en buena medida de esta clasificación por etapas desde la que se ha estructurado todo el análisis del trabajo de campo. Supone una propuesta de comprensión del envejecimiento como un fenómeno determinado por la manera en que es experimentado, lo cual incide, más si cabe, en el esencial papel que desempeñarán las distintas interlocuciones como sustancia casi única que nutrirá las reflexiones sobre la cuestión.

Para la realización del estudio se han considerado dentro del proceso de envejecimiento tres fases en cuya construcción han primado las cuestiones circunstanciales sobre las cronológicas. Esta decisión nace de las limitaciones explicativas, que, como se ha repetido con anterioridad, se observan en la agrupación por edades como herramienta de análisis cualitativo, pues su rigidez convierte en extraordinario todo lo que rebasa sus categorías. La división en cohortes de edad puede resultar interesante por su gran operatividad a la hora de trabajar (sobre todo con metodología cuantitativa), pero no parece un criterio adecuado a la naturaleza de los objetivos de este estudio. Por ello, dado que lo que nos interesa es conocer cómo las personas mayores se enfrentan a su proceso de envejecimiento, no a su edad, las fases constituidas vendrán diferenciadas por los momentos subjetivos que las definen y frente a los cuales la persona mayor debe afrontar diferentes "retos" adaptativos. Dicho de otra manera, lo que define la pertenencia a uno u otro de los tres grupos constituidos es el predominio de ciertos ritmos vitales, expectativas y preocupaciones que han sido observadas como comunes en las personas

que los conforman. Las sensaciones, actitudes y emociones de cada momento, condicionadas por su relación con los estados objetivos de salud y bienestar material, llevan a perspectivas vitales compartidas, que nos permiten hablar de un discurso propio de cada grupo (Smith, 2001). Esto implica necesariamente una cierta imbricación entre las fases propuestas, pues la continuidad y lo paulatino de todo proceso de envejecimiento conlleva que las problemáticas de cada sujeto coexistan y se acumulen a medida que van surgiendo. Que, a modo de ejemplo, una determinada enfermedad crónica comience a invadir la atención de una persona mayor no supone que sus anteriores problemas para adaptarse a dolores de menor intensidad se vean superados (Ryff y Singer, 2003). Al contrario, algunos problemas se resuelven mientras otros se acumulan, aunque desempeñen un papel menos relevante que el principal. Finalmente, las etapas construidas deben ser utilizadas en todo momento como unas herramientas flexibles desde las que cabe comprender con toda la precisión posible un proceso continuo y completo que marca este momento existencial: el proceso de adaptación al envejecimiento.

3.1.5. LAS ETAPAS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

El proceso de envejecimiento se compone de numerosos subprocesos susceptibles de ser elaborados y tomados en cuenta (Labouvie-Vief, 2003). En este caso, atendiendo a las dimensiones mencionadas con anterioridad como esenciales (biológica, psicológica y social), se han diferenciado tres procesos paralelos e interrelacionados, así como las esferas de la vida en las que se producen: la salud, explicada por los interlocutores en términos de sensaciones; la actividad, relacionada con lo subjetivo a través de las actitudes, y los vínculos, que aluden a la capacidad de relacionarse e implicarse no sólo con las personas, sino también con los espacios y tiempos del sujeto. Estas tres categorías dividen, siguiendo el orden en el que han sido presentadas (y partiendo de la consideración de que éste es el sentido inicial en el que se influyen entre sí, mientras que conjuntamente se podrían relacionar con esa difusa realidad a la que nombramos como emociones), la construcción de las etapas que dividen el proceso de envejecimiento elaborada para esta investigación. A su vez, cada una de ellas ha constituido la esfera principal de cada etapa, conformándose éstas finalmente de la siguiente manera:

1. **Entrada en la cultura y en los escenarios del envejecimiento:** Resulta frecuente que las primeras experiencias y asunciones de estar entrando en esta nueva etapa de la vida lleguen, dadas las buenas condiciones de salud en las que se afronta ahora inicialmente el envejecimiento, motivadas por ciertos hitos sociales (jubilación, ser abuelos y abuelas...). Muchas personas se sienten socialmente definidas como mayores con anterioridad a que los achaques del cuerpo lo evidencien. El reto en esta etapa es encontrar vías de adaptación a una nueva situación vital a través de la actividad como forma de rellenar el tiempo.
2. **El declive del cuerpo:** Independientemente de si se han resuelto, o incluso llegado a producir, las problemáticas identificadas para la anterior etapa, antes o después toda persona mayor se enfrenta al declive de sus capacidades físicas y psíquicas. Adaptarse a los nuevos límites que la salud impone constituye por lo tanto el reto propio de este momento de la existencia.

3. **El repliegue de la persona:** La etapa final del proceso de envejecimiento, y por ende de la existencia de cada persona, se caracteriza por ser un momento de progresiva desvinculación del espacio y del tiempo del anciano, cuyo mayor reto consiste precisamente en mantener vivos el deseo y la ilusión como forma de engancharse al mundo y a la vida.

La utilización de estas categorías no quiere decir en ningún caso que no se pueda asociar una edad aproximada a cada etapa, sobre todo en el caso de la primera, tan asociada a ciertos fenómenos sociales e incluso institucionalmente determinados. Así, los sexagenarios, septuagenarios y octogenarios representarían respectivamente los grupos más numerosos y determinantes para la composición de cada etapa. Sin embargo, se incurriría en un grave error, incluso en una injusticia, concediendo la definición de cada momento a cada uno de estos grupos de edad, pues ha sido notable la cantidad de encuentros con sujetos que cruzaban y rompían las preconcepciones que podían sugerir sus documentos de identidad. Demasiado numerosos como para obviarlos y encerrarlos en clasificaciones poco o nada precisas respecto a las situaciones vitales que atraviesan. En la utilización de las etapas construidas radica la reivindicación de una comprensión del envejecimiento como un proceso complejo, dinámico y continuo que está marcado por las biografías, las actitudes y las aptitudes de cada persona para afrontarlo. Por eso se les pidió que nos contasen "qué es eso de envejecer". Escuchemos, pues, a las personas mayores.

3.2. VARIABLES DE ANÁLISIS

3.2.1. EL PAPEL DEL GÉNERO, EL HÁBITAT Y EL CAPITAL CULTURAL EN ESTA INVESTIGACIÓN

La presencia de las tres variables seleccionadas, género, hábitat y capital cultural, se justifica desde la voluntad de dar un espacio propio a tres condiciones estructurales que son consideradas esenciales en la conformación de los roles y las identidades de las personas que compusieron la muestra de este estudio (y, por tanto, de todas las personas mayores respecto a las cuales los varones y mujeres contactados ejercen de significantes). Esto no quiere decir que a lo largo del análisis principal que se desarrolla en esta investigación en torno al concepto envejecimiento estos factores no ocupen lugar. Al contrario, su presencia, sobre todo en el caso de la perspectiva de género, se hace patente de forma constante debido precisamente a la relevancia de su influencia como elementos condicionantes en la conformación de los discursos. Sin embargo, el carácter que, de forma implícita, ha determinado la construcción del citado aparato conceptual, se define por una voluntad integradora de lo que resulta diferencial bajo el paraguas que aporta la clasificación efectuada sobre el proceso de envejecimiento como fenómeno subjetivo. Se trata de una ordenación en torno a los estados subjetivos entendidos como una composición de percepciones, representaciones y actitudes frente al estado de salud, las actividades desarrolladas desde la relación con el cuerpo que éste genera, y la clase de vinculación que finalmente el sujeto traza hacia su contexto desde las disposiciones y expectativas que aportan las actividades desarrolladas (Carstensen, Isaacowitz, y Charles, 1999). Y se espera que mujeres y varones, procedentes de entornos rurales y urbanos, ricos y pobres, con nivel educativo bajo o alto... todos y todas

ellas queden definidos y definidas bajo este criterio que se pretende establecer como condición predictiva de sus situaciones personales dentro de la trayectoria que marca el envejecimiento desde que comienza a reconocerse como tal (pues envejecemos desde el día en que nacemos, momento en el que comienzan a producirse cambios asociados al discurrir del tiempo). Respecto a esta tipificación, las tres variables que nos ocupan desempeñan un papel relevante, pero no como elementos explicativos de la constitución de esos estados subjetivos, sino como factores que determinan la forma en que se va a transitar por ellos; por el inevitable camino que impone el envejecimiento. Es decir, el objetivo principal de esta investigación consiste en tratar de dotar de sentido al proceso de envejecimiento como experiencia subjetiva que podemos comprender, mientras que estas variables sociológicas nos ofrecen evidencias sobre las condiciones en que se llega a éste y las desiguales oportunidades de éxito que cada persona tiene en su esfuerzo por recorrerlo de la mejor manera posible. Nos dicen dónde se encuentran los sujetos respecto a los retos que sus estados les plantean. Que, a modo de ejemplo, un hombre mayor con alto nivel cultural y económico maneje un abanico de recursos más amplio para rellenar y dotar de sentido a su tiempo que una mujer de clase social baja, no implica de ningún modo que no vaya a encontrarse tarde o temprano ante las mismas tesituras cuando su cuerpo se lo imponga. Sin embargo, podemos predecir que tendrá un riesgo mucho menor de caer en una situación de dependencia, y posiblemente será más capaz de encontrar estrategias de adaptación eficaces que redunden en una más placentera experiencia de su senectud. O eso, al menos, es lo que van a tratar de poner en juego los respectivos análisis de cada variable en su relación con el envejecimiento.

Así pues, la presencia del breve análisis adjunto de la influencia de estas variables tratará de subsanar su ausencia (al menos de forma explícita) en el cuerpo central de esta investigación. La decisión de reservar para ellas un espacio específico radica en el deseo de enfatizar el valor de su papel en todo el proceso; incide en la relevancia que se espera de ellas en el resultado final de la investigación como determinantes que nos permitan ubicar las construcciones conceptuales alcanzadas en la realidad social concreta que marcan el aquí y el ahora. Sin embargo, la necesidad de aprehender con toda la fuerza posible el objeto principal de esta investigación, para lo cual se ha diseñado un acercamiento desde una perspectiva diferente a la que aportan variables de esta naturaleza, obliga a reservar al análisis de éstas un papel secundario a pesar de su importancia y, por ello, lo más posible es que el trabajo que se realice en torno a las tres dimensiones consideradas diga menos de lo que dejará por decir; constituirá, en el mejor de los casos, una invitación a formular nuevas preguntas. En cualquier caso, y a modo de conclusión, sólo el resultado final definirá la verdadera trascendencia que adquirirán en investigaciones posteriores a la presente. No cabe duda de que encierran claves absolutamente esenciales para la comprensión del proceso de envejecimiento.

3.2.1.1. El papel del género, el hábitat y el capital cultural en el proceso de envejecimiento

El género, el hábitat y el capital cultural representan tres categorías de estudio de uso común en estudios sociológicos de diversa índole. Parece conveniente, en consecuencia, tratar de precisar las implicaciones y realidades de cada una de ellas con relación al ámbito de las personas mayores para así dotarlas de un mayor grado de definición de cara a sus potencialidades como elementos descriptivos

y explicativos en la presente investigación. De este modo se podrán formular de manera adecuada las hipótesis que trataremos de confrontar con los discursos extraídos durante el trabajo de campo.

En cualquier caso, y al margen de interrogantes más concretas que puedan aparecer en su definición como conceptos, la apuesta principal a la que serán sometidas estas variables ya ha sido formulada en las anteriores páginas: la comprobación del papel determinante que se les presupone a la hora de explicar las capacidades y las estrategias de adaptación desde las cuales las personas mayores se enfrentan a sus procesos de envejecimiento, así como las posibilidades de éxito de estas. Es decir, comprender el papel de las dimensiones de estudio como constitutivas y constituyentes de los estilos de vida de las personas mayores para calibrar su incidencia sobre los estados subjetivos de los sujetos. Esto, pese a la relativización realizada de manera previa acerca de su importancia en el presente estudio, no supone una hipótesis baladí, pues implica, ni más ni menos, que, a través de ellas podamos predecir las posibilidades de una persona de mantener vínculos satisfactorios en un tramo de la vida en el que esta labor se vuelve obtusa ante las transformaciones que se producen en los escenarios (y las posibilidades de interacción dentro de ellos) de referencia en los que otrora se construyeron las identidades, lo cual supone una alusión directa a las posibilidades de experimentar el envejecimiento de forma más o menos satisfactoria.

El análisis de los discursos construidos no tratará de dilucidar esta cuestión de forma directa, pues no se trata de una materia a la que los interlocutores puedan dar respuesta de manera explícita; estaríamos pidiéndoles a los actores sociales que desarrollasen la labor que corresponde al investigador de transferir sentido a las construcciones culturales desde las que interactúan con el mundo. Tampoco se encuentra una respuesta directa, aunque sí una interesante labor en torno a las variables consideradas, en una cuantiosa bibliografía, producida por instituciones tanto públicas (IMSERSO 2002, 2004, 2007) como privadas, que aporta todo tipo de datos demográficos de los que extraer las determinaciones sociales que marcan estas variables (y muchas otras de relevancia). Estas investigaciones, con sus respectivas elaboraciones de los datos, permiten demostrar cómo la pertenencia a unas u otras culturas de género, clase o hábitat significa un condicionante esencial para cuestiones a priori tan ajenas como la esperanza de vida o la prevalencia de la dependencia. Por ello, el desarrollo del trabajo de campo tratará de aprovechar las ventajas que ofrece el acercamiento cualitativo para llenar de significado las categorías y tratar así de iluminar los fenómenos más relevantes que dan sustancia a las respectivas culturas; los valores y las representaciones desde las que estas culturas determinan las disposiciones objetivas y subjetivas a través de las cuales actúan los sujetos. Valores y representaciones que en los cruces de caminos que se producen entre estas tres dimensiones de la realidad confluirán y se solaparán en numerosas ocasiones, ya que las tres se explican y aluden de forma recíproca en la concreción de las tipologías que construyen: lo urbano como hábitat donde aparecen las clases medias ilustradas, la prevalencia del analfabetismo entre las mujeres mayores, la rígida cultura de roles de género que aparece en entornos rurales... Veamos, en cualquier caso, antes de anticipar más datos, las aclaraciones y contextualizaciones que precisa cada dimensión en su relación con el envejecimiento para ver así desde qué perspectiva se ha trabajado cada concepto.

3.2.1.2. Género: la relevancia de dos roles diferenciados: varones y mujeres

Cabe esperar que varones y mujeres muestren distintas maneras de afrontar y explicar sus procesos de envejecimiento desde las atribuciones que las culturas de género han otorgado a cada sexo (Fischer y Manstead, 2000). El cúmulo de presupuestos imperceptibles (y finalmente estructurantes) que organizan las identidades masculina y femenina y, sobre todo, el orden social desde la óptica del horizonte identitario que marca a estos sectores de edad se caracterizan por valores muchas veces contrapuestos que terminan generando biografías absolutamente diferenciadas. Estas disposiciones culturalmente determinadas que finalmente son asumidas como capacidades innatas, se definen por numerosas oposiciones, entre ellas:

- La centralidad frente a lo periférico: los varones son centro de la cultura, más aún cuando se trata de espacios de poder como la política, el gobierno del hogar, la importancia de la presentación social del grupo familiar, etc., metáforas todas y articulaciones de muchas otras formas de poder. Las mujeres, mientras, siempre han estado en los márgenes del poder, adaptándose y restringiendo el horizonte de sus posibilidades al mismo.
- Lo público frente a lo doméstico: el espacio público constituye el espacio por excelencia para la construcción de la identidad masculina como lugar principal, cuando no único, de su biografía. Lo privado, y el hogar como espacio de producción familiar, no representa sin embargo un espacio de las mujeres, sino que se trata de un espacio de los varones en el que las mujeres construyen sus posibilidades de identidad (Santamarina y Rodríguez, 2002, 2006).
- La independencia frente a la dependencia: la virilidad misma se ve puesta en tela de juicio cuando cualquier tipo de sujeción limita las potencialidades del varón, que desde su centralidad es quien pone las normas, no quien las acata. Esa misma cultura propuesta desde los intereses masculinos es la que construye la identidad femenina como una identidad heterónoma en la que la realización personal pasa por ser y servir a los otros.
- Lo extraordinario frente a lo cotidiano: la mujer debe representar lo estable para sostener los riesgos que el varón deberá asumir en el afuera (Freixas, 1993). Alejados de los procesos y formas de articulación de la cotidianidad, la idealidad del deber ser masculino está condicionada antes para el acontecimiento que para la rutina.
- Lo racional frente a lo emocional: par de especial relevancia de cara a este estudio, pues si bien desde la Ilustración la razón se situó en el más elevado altar de las esencias del ser humano (lo cual coloca, por extensión, a las mujeres más cerca de lo animal), de forma paradójica, en estas edades parecen invertirse los valores (los masculinos siempre positivos) y la incapacidad para aceptar y comprender los propios sentimientos a la que se enfrentan los varones genera no pocas veces situaciones de bloqueo y cuadros depresivos de difícil solución.

Si bien estas oposiciones destacan la relevancia de las atribuciones que funcionan como disposiciones incorporadas en los haceres de cada género, resulta necesario para finalizar la presente definición conceptual señalar un hecho de gran relevancia respecto al estudio de la incidencia de la variable género

sobre el proceso de envejecimiento: la importancia de considerar que desde cualquier ámbito de análisis se reconoce que la vejez se conjuga en femenino. Se trata de una apreciación asentada en la configuración de una original estructura demográfica en la que a partir de los 50 años las mujeres empiezan a ganar terreno en número a los varones hasta establecer diferencias que duplican su proporción en torno a los 80 años de edad (INE, 2005). Pero, sobre todo, se debe a la especificidad del papel de las mujeres en el proceso de envejecimiento y, de forma más concreta, a su relación con el universo de los cuidados (IMSERSO 2005), ya que envejecen siendo cuidadoras desde una condición múltiple de madres, abuelas, hijas y esposas, de manera que el llamado apoyo informal se define finalmente como un asunto femenino en todas sus vertientes. Parecería que el principio de reciprocidad, en definitiva el intercambio de atenciones a lo largo de la vida en el entorno familiar, sólo hubiera sido asumido por ellas, que, dispuestas a abandonar cualquier tipo de tareas en el ámbito personal o profesional, sucumben a la eterna culpabilidad ante la menor claudicación de sus responsabilidades asignadas y, hasta hace poco, asumidas con naturalidad como consustanciales al género femenino. Sin embargo, de forma paradójica, esta disposición hacia los otros, y la adquisición de las aptitudes que tal actitud requiere, condiciona una construcción del perfil de género femenino que implica ciertas ventajas para ellas a la hora de afrontar los cambios que conlleva el paso de los años. Esta es, las habilidades necesarias para desenvolverse en la vida cotidiana que generan mayor autonomía y en las que las mujeres son auténticas "expertas". La organización y ocupación del tiempo en las tareas domésticas, el dominio que las mujeres mayores de las generaciones actuales tienen de ellas y el desconocimiento y desinterés de los hombres por lograr la autosuficiencia en lo cotidiano, genera la adquisición de espacios de poder para las mujeres que nunca antes habían sido reconocidos y que se agudizan en la frecuente diferencia de edad entre ellos y ellas en la composición de las parejas. De este modo, se puede observar la coexistencia de una actitud innata de sometimiento, que parece consustancial al papel cuidador femenino y la carga que conlleva, con la continua adquisición de poder que genera el dominio del espacio doméstico y del tiempo estructurado en torno a lo imprescindible, la supervivencia cotidiana y la transferencia de atenciones y afectos a otros. En cualquier caso, el resultado de esa confrontación no podrá ser solucionado en el marco de esta investigación, pues por sí misma representa todo un estudio en potencia.

3.2.1.3. La importancia del hábitat en la percepción e imagen de las personas mayores

Desde el mismo diseño de esta investigación, se ha señalado la importancia de tener en cuenta la existencia de diferentes tipos de hábitat en la perspectiva global del estudio. Desempeñan, a priori, un papel relevante en la tarea de moldear los roles y las formas de desempeño de éstos en el perfil de los espacios de interacción, las acciones, los procesos y los tipos de sujetos que van a estar presentes en los diferentes escenarios vitales. Para el diseño de esta investigación se ha trabajado en dos tipos generales de hábitats diferentes: uno de tipo rural compuesto por pueblos y ámbitos comunitarios y otro de tipo urbano que incluiría desde pequeñas ciudades hasta lo que podríamos definir como perfil metropolitano. La construcción de estos dos grupos se sustenta en la ausencia de diferencias relevantes entre los dos sub-tipos de hábitats que componen cada uno de ellos, diferencias que en ningún

caso han mostrado mayor presencia que pequeñas variaciones en el grado de intensidad con el que se manifestaban los fenómenos presentados en los discursos de los interlocutores y las interlocutoras que compusieron la muestra del presente estudio.

Se puede afirmar, sin embargo, que, desde esta construcción, la variable hábitat ha mostrado tener una incidencia notable a la hora de definir los perfiles de los sujetos interrogados durante la investigación. Lo primero que llama la atención en la relación hábitat/sujeto, es, que en los distintos tipos de escenarios propuestos, los mayores tienden a exhibir formas de ser y de hacer (sus personalidades, sus roles y sus intereses; sus *habitus*) convergentes, y muestran similares procedimientos en función de las diferentes tipologías demográficas. Sin embargo, y de forma simultánea, ante las peculiaridades actuales de cada lugar se contraponen, cada vez más, la importancia de los perfiles de personalidad hegemónicos que se transmiten a través de los medios de comunicación. Estos se corresponden, de forma casi exclusiva, con la dominancia de los ámbitos urbanos y con los modelos de formas de ser de los sujetos de las grandes ciudades. Modelos hegemónicos que tienden a subsumirse en los cánones de la vida urbana porque desde ella se marcan las pautas de la cultura del consumo y del sistema de relaciones paradigmáticas que augura y aúpa el canon de modernidad actualmente vigente. Por lo que, si bien las peculiaridades geográficas siguen siendo un elemento a tener en cuenta, sobre todo en lo que respecta a las formas de orientación hacia la ancianidad, estas formas particulares de ser y de hacer en el proceso de envejecimiento deberán ser concebidas como modelos que en la debilidad de sus interacciones reales, (poco llega como modelo a la ciudad de lo que sucede en los pueblos pequeños), van a tender a unificarse como modos y modas de actitudes de perfil urbano. Ya se encuentran, de hecho, en el medio rural (que es el que en última instancia está realizando este movimiento hacia la convergencia), diferencias significativas entre las cohortes más jóvenes y las más mayores de las que abarcaba la muestra de este estudio, representando las primeras el reflejo de este cambio que acaece de forma silenciosa pero incuestionable. En cualquier caso, esta matización, aunque necesaria, no niega en ningún caso el valor que atesoran en la actualidad los diversos análisis que se desarrollarán en la investigación.

3.2.2. ESTRATO SOCIAL

Esta variable precisa mayor atención por su importancia como factor estructurante respecto a las dimensiones género y hábitat, pues una parte importante de las diferencias señaladas en ellas nacen precisamente en las diferentes posiciones (con los sistemas de disposiciones que implican) que asigna la cultura a los grupos que las conforman como reflejo de una estructura social desigualitaria. Este punto exige una aclaración en torno al término capital cultural. A través de éste se alude al conjunto de conocimientos, experiencias y relaciones acumuladas a lo largo de las trayectorias de los sujetos que son desempeñadas en las prácticas sociales, determinando los lugares que se ocuparán y las posibilidades de acción en los campos en los que son desarrollados. Indicadores como la clase social de pertenencia o el nivel de instrucción alcanzado (que a su vez mantienen entre sí una correlación positiva) nos permiten predecir las posibilidades y capacidades de adaptación y consiguiente éxito que esperan, a priori, a cada sujeto erigido en portador de un *habitus* (conjunto de disposiciones y prácticas incorporadas de manera inconsciente) determinado. El capital cultural es constitutivo y constituyente del *habitus*, y desde su comprensión como estado incorporado en forma de capacidades innatas nos ofre-

ce un riquísimo campo de estudio sobre las causas que determinan las posibilidades de experimentar un proceso de envejecimiento satisfactorio. De hecho, si acudimos a los datos estadísticos disponibles que ponen en relación esta variable con fenómenos objetivos del envejecimiento, encontramos que los niveles económico y cultural de las personas mayores constituyen, junto al sexo (al cual se pueden atribuir razones más poderosas desde la cultura de géneros y los *habitus* que ésta genera que las que podrían aportar explicaciones biológicas), las dimensiones que muestran un mayor grado de correlación con las posibilidades de alcanzar un estado de dependencia en la vejez (Puga, 2002). Por lo tanto, resultará de sumo interés trazar en este marco conceptual una breve genealogía de los cambios acaecidos en la sociedad española durante las últimas décadas con relación al papel reservado a las personas mayores como grupo social y las problemáticas a las que se han visto enfrentadas como sujetos en su desarrollo.

3.2.2.1. La evolución de la representación de la vejez desde la transición

La imagen de las personas mayores, despojada para gran parte del colectivo de las disposiciones y concepciones negativas de antaño (GAUR, 1975), se ha renovado con nuevos atributos y contenidos que se encuentran muy distantes de la tradicional representación de la vejez, situándose en una posición mucho más abierta y sensible respecto a la situación real de los sujetos en proceso de envejecimiento. Ahora comienzan a percibirse como sujetos insertados socialmente gracias a una serie de opciones vitales proporcionadas por los cambios en las estructuras sociales que posibilitan espacios propicios para actividades y comportamientos mucho más dinámicos que en el pasado, en el marco de una cultura en la que el concepto "cambio" es sinónimo de integración y protagonismo social. Esta alteración en las nociones de lo que representa y significa ser mayor se puede observar desde la perspectiva que nos ofrece un análisis comparativo entre dos momentos, ya que nos permite, observando dos situaciones concretas, dar cuenta de las modificaciones que se han producido en los últimos treinta años en esta realidad social específica y, empleando una mirada más lejana, el contexto social, económico y político del siglo veinte en España, del cual estas cohortes han sido partícipes y protagonistas y cuyos peculiares acontecimientos han marcado sin duda los sistemas de valores y culturas expresivas desde las que los mayores se relacionan con sus entornos y problemáticas. Una segunda perspectiva, diacrónica o histórica, que se desarrollará de manera conjunta al análisis y descripción de los discursos extraídos durante el trabajo de campo (de hecho se construirá a partir de ellos), facilitará un análisis de la evolución que ha posibilitado las actuales circunstancias en las que viven y se hacen mayores las mujeres y los varones en España, tratando así de comprender qué significa en este espacio y tiempo determinados ser y hacerse mayor; qué actores sociales, campos, capitales y *habitus* definen actualmente este *juego* (Bourdieu, 1999).

3.2.2.2. La llegada de un nuevo orden social: resistencias del *habitus* ante el cambio

Volviendo la mirada hacia atrás en el tiempo, se observa que antes y durante la consolidación de la sociedad de consumo y el Estado de Bienestar (no asistencial-caritativo como en el régimen), en la

España de la década de los años ochenta era considerado mayor (en aquel tiempo posiblemente viejo) cualquier sujeto que superase los sesenta años (González Mas y Casals, 1982). Estos mayores de sesenta años eran caracterizados de forma homogénea, por lo que las atribuciones que se les otorgaban parecían ser propias de un proceso vital de transición a la senectud desde la adultez y se definían principalmente por mantener una serie de actitudes conservadoras, ancladas en el pasado que fue su presente, desde las que criticaban y rechazaban de forma sistemática un mundo cambiado y cambiante del que se sentían excluidos al no comprenderlo ni identificarlo desde los valores de lo que fue "su época". La escasez de bienes y medios contra la que lucharon desde su infancia, que marcaron un *modus vivendi* en el que la austeridad era virtud suprema y necesaria, y la educación en una sociedad profundamente religiosa que constreñía con dogmas inflexibles las culturas expresivas y afectivas de los sujetos de la época (de forma especialmente represiva y dolorosa para las mujeres), situaban en una posición aún más extemporánea los valores desde los que los mayores interpretaban una sociedad que precisamente trataba de enterrar y superar ese periodo histórico tan traumático para la sociedad española (independientemente del bando desde el que se viviera) y en el que ellas y ellos, historia viva, representaban un incómodo recordatorio que protestaba al sentir que también su vida era enterrada en ese proceso (Sancho y Rodríguez, 2002). Si a esto se le une el hecho de que la identidad laboral era aún más acusada que en la actualidad y la ruptura que suponía para los sujetos de la época la jubilación entrañaba una desubicación y una pérdida de referentes identitarios radical e inmediata, el resultado suponía que los mayores sufrían un abrupto ingreso en la vejez y la dependencia, lo que condicionaba la aparición de un talante despreciativo hacia las generaciones más jóvenes (y, en consecuencia, viceversa). Además, esta situación se producía en un marco de una estructura social en la que los gerontes perdían una posición de respetabilidad social en un esquema jerárquico que terminaba de difuminarse y en el cual la centralidad formal del grupo familiar aparentaba resolver la necesidad de mediación entre las distintas culturas de edades, por lo que su presunta integración significaba de forma paradójica una inclusión en la exclusión social, de modo que los mayores eran voces rechinantes absolutamente desautorizadas por incapaces (y en consecuencia exentas) de comprender la realidad circundante (Rodríguez Ibáñez, 1979). La naturalización de estas disposiciones a través de los nuevos *habitus* emergentes y la invalidez de los tradicionales para desenvolverse o funcionar en nuevos campos, consolidaba así los estrechos límites que oprimían el campo de actuación de los mayores, y las estructuras sociales objetivas (que expulsaban a las personas mayores a sus márgenes más residuales) sintonizaban con las estructuras cognitivas, constituyéndose un marco de actuación repleto de restricciones que condenaba a estos mayores al ostracismo como estado irremediamente asociado a la edad alcanzada (Casals, 1980). Se estaba gestando la versión oficial del mundo social, el sentido común legítimo, y ellos estaban fuera de esa lucha.

El citado momento supuso de forma simultánea el comienzo de una apuesta sobre las reglas de un juego recién establecido (democracia, consumo...) al que las distintas cohortes de edad se incorporaron de desigual manera, llevándose la peor parte las personas mayores que, carentes de los capitales cultural, social y simbólico necesarios para desenvolverse de forma satisfactoria en los nuevos campos e intereses que planteaba el cambio político, se vieron relegados a un segundo plano como observadores algo escandalizados (comentaba un poeta sin nombre en la fascinante "Encuesta sobre el amor" que Pier Paolo Pasolini realizó en los años sesenta, que el escándalo y la intolerancia nacen justamen-

te donde termina el conocimiento y, en efecto, muchos de los cambios que se sucedían en estos momentos suponían una ruptura radical con los límites del *habitus* adquirido; traspasaban la impen-sable línea de lo impensable y rompían la tensa cuerda de la comprensión de lo que había sido *normal* hasta entonces) del despliegue de la sociedad del consumo, las "libertades" y las "igualdades" (por comparación con lo anterior), abocando de forma natural a la exclusión a quienes no tuvieron la capacidad de interiorizar el nuevo orden.

Las modificaciones en los campos generan exclusión para quienes se ven desposeídos de recursos (capitales), y si el *habitus* es el resultado de un aprendizaje inconsciente, que se traduce luego en una aptitud aparentemente natural a evolucionar libremente en un medio, podemos concluir que éste integra socialmente de igual modo que desintegra a quien no lo posee en el campo correspondiente. A lo largo del periodo referido, una forma específica de moralidad, ejercida a través las vías de comunicación racional, ha ido generando adhesiones paulatinas imposibles de obtener de forma instantánea y sin el natural "aprendizaje" que imponen los años de coexistencia con formas sociales y sistemas simbólicos nuevos. Por ello, resulta importante apuntar que los actuales mayores son, salvo los más longevos (que ya tenían la condición de personas mayores en aquellos años), sujetos que en su mayoría sintieron estar representando un papel protagónico como agentes del cambio que supuso la emergencia de los nuevos campos político, social y cultural y sus correspondientes *habitus* mencionados, por lo que de cara al futuro la mayor integración y el nuevo papel que el colectivo de personas mayores comienza a mostrar en la actualidad debe ser entendido no sólo como una adaptación e incorporación de un nuevo *habitus*, sino principalmente como la llegada a estas edades de generaciones que fueron agentes principales en las luchas por el poder de aquel entonces, de las que salieron reforzados al ser, en buena medida, ellas y ellos mismos quienes obtuvieron el poder de nombrar y ordenar las estructuras sociales desigualitarias que hoy se enmascaran tras el interés colectivo y se consagran tras constantes loas a la transición. Los más jóvenes entre los mayores son, por así decirlo, quienes actúan a través del *habitus* vencedor. O al menos, y esta hipótesis deberá ser comprobada en el enfrentamiento con la realidad, de aquellos y aquellas con niveles económico y educativo medio alto y alto, lo cual les perfila como detentadores del capital cultural (lo que nos daría, a su vez, la medida de la trascendencia de esta dimensión como determinante de las representaciones, percepciones y actitudes de cada sujeto frente al proceso de envejecimiento).

Así, a diferencia del antes, que representa el escenario planteado, el ahora de las personas mayores nos muestra a un colectivo en el que se diferencian de forma diáfana dos situaciones vivenciales distintas como son el proceso de envejecimiento y la vejez como estado (construcción con gran aceptación, que esta investigación intenta reconsiderar), por lo que rebasar una determinada edad (algo inferior a la de antaño, en torno a los cincuenta y cinco años) no implica, ni mucho menos, la igualdad con cualquier otro sujeto que supere esa edad, pues la heterogeneidad que se percibe en este colectivo es demasiado amplia como para equiparar a una persona de sesenta años con otra de ochenta y cinco. Estos "nuevos" mayores, pertenecientes a épocas inmediatamente próximas a los anteriores, no han dejado del todo de ser religiosos o poco tendentes al dispendio, ni han abandonado, sobre todo entre las personas con menor capital cultural, la reivindicación de valores y símbolos tradicionales como demanda de reconocimiento de las referencias que articularon sus identidades (Pérez Ortiz, 2006). Efectivamente,

buena parte de los procesos antes mencionados como explicativos de las condiciones de producción de los discursos anteriormente característicos de las personas mayores siguen latentes, aunque con menor intensidad (aquí el eje rural/urbano resulta primordial para diferenciar), como factores estructurales de las relaciones intergeneracionales que se reproducen, una y otra vez y de manera natural, asociados a los constantes cambios que se suceden en el mundo. Sin embargo el hecho diferencial radica en que todas estas actitudes aparentemente ancladas en el pasado, ni son ya atribuibles a todas las personas mayores ni, y esto es lo importante, se asumen por parte de los propios mayores con la rigidez de antaño.

Al contrario, los gerontes de hoy (los de mañana posiblemente realicen la ruptura definitiva de los anclajes que en la actualidad aún resisten), al menos los que han incorporado ese *habitus* denominado como vencedor, es decir, las capas medias y altas de los entornos urbanos, comienzan a caracterizarse por mantener una actitud mucho más laxa, abierta y tolerante desde la que se muestran receptivos hacia la realidad circundante: su religiosidad no ha desaparecido, pero es más difusa; continúan siendo ahorradores, si bien disfrutaban de más caprichos y no perciben como una agresión a sus valores que en su entorno se derroche o haya abundancia; no comparten muchos de los nuevos hábitos de los jóvenes, pero, en general, tratan de respetarlos y acercarse a ellos con un talante más abierto. Son, en fin, interlocutores válidos de nuestra sociedad, con haceres y perspectivas singulares que los sitúan integrados en un espacio propio desde el que desempeñan una autonomía y buscan su bienestar como actitud vital. Y eso les hace, a sus ojos y a los de las distintas generaciones, reflejo de la imagen que proyectan en los demás: un colectivo revitalizado, activo, conformado por una gran diversidad de sujetos independientes con talentos personales muy diferenciados pero con tendencia a exhibir actitudes aperturistas y novedosas, entre ellas renovar sus roles jerárquicos dentro de la familia reivindicando una vida fuera de ella. El actual grupo de mayores comienza a mantener, por tanto, una actitud vital ante su propia existencia y tiene expectativas y proyectos en este mundo, que le permiten sentirse incluido en él (IMSERSO, 2008).

En cualquier caso, como ya se ha apuntado, es necesario tener en cuenta que el cambio mencionado se está produciendo aún de forma desigual en función de los contextos y esa realidad pretérita conserva su vigencia en muchos sentidos, por lo que las distintas representaciones sobre lo que es ser mayor en el año 2008 son producto de la relación en presente continuo que ambas realidades mantienen actualmente. El reto, por lo tanto, al que se enfrentará el análisis del trabajo de campo en esta parte de la investigación, consistirá en identificar las claves diferenciales de las culturas que representa cada variable considerada para comprender cuáles son los valores que definen un *habitus* emergente a través del cual parece que las personas mayores están recuperando un lugar en los diversos escenarios de la sociedad española. Y, de cara a las conclusiones, comprobar la hipótesis que implícitamente ha acompañado la exposición realizada y que en este momento se manifiesta sin ambages: que los valores masculino/ femenino, urbano/ rural, y niveles educativo y económico, condicionan las probabilidades de que un sujeto incorpore el *habitus* que se ha descrito y a través del cual se adoptan disposiciones y se aprenden capacidades que determinan las condiciones en las que será experimentado el proceso de envejecimiento.

Capítulo 4: Momentos del proceso de envejecimiento: el envejecimiento contado por los mayores

– *“Hombre, empezando por qué es una persona mayor. Una persona mayor como..., no sé quién era el que decía que era “uno que tiene quince años más que tú”, y entonces exactamente, es así; siempre hay uno que tiene quince años más que tú. Ahora mismo D. Francisco Ayala que tiene 100, pues es mayor; para mí es muy mayor.” (Experto, 67 años).*

4.1. ENTRADA EN LA CULTURA Y EN LOS ESCENARIOS DEL ENVEJECIMIENTO

4.1.1. LA SALUD

Quienes se encuentran en esta etapa inicial no atribuyen grandes limitaciones a su salud. Sin duda el cuerpo, y, en menor medida, la mente, comienzan a dar señales de desgaste, de cansancio (*“una de las cosas que definen el ser mayor es que la persona se cansa”*), pero esto se percibe más a través de problemas circunstanciales que se pueden resolver que como un estado irreversible que condicione la propia existencia. La salud en general no es todavía un tema central en sus vidas, aunque el cuerpo se hace oír y la percepción de haber perdido la potencia física de antaño es clara (*“uno ya no está para las proezas de la juventud”*: Varón, 67 años, Contexto urbano). Aún así las expectativas y proyectos de estas personas no se ven condicionadas (de hecho apenas se plantean) por temores hacia la respuesta que pueda alcanzar su cuerpo. Es decir, no sienten a su cuerpo como posibilitador o barrera de sus acciones, sino que, al contrario, plantean que la fuente de donde nacen sus energías está en *“la cabeza”*, en lo psíquico, por lo que consideran que una mente sana y una actitud vital hacia la vida son los elementos básicos de la buena salud (y al contrario, si se siente que la cabeza está mal, ésta “tirará” del cuerpo).

– *“Que muchas veces cuando me vengo abajo, pues me vengo debajo de todo. Tengo más dolores, tengo más cosas. Cuando tengo el ánimo mejor por ejemplo me encuentro yo más, estoy más contenta, estoy mejor. Y me animo a limpiar más y a hacer más cosas. Como yo le digo a mi padre, “papá, que el moverte está en la cabeza, que si tú quieres tú puedes mover todavía”. Así me pasa a mí, después digo no me lo aplico yo. Pero así es la historia.” (Mujer, 57 años, contexto urbano, clase popular).*

4.1.2. EL AUTOCUIDADO: ENTRADA EN LA CULTURA DE LA IMAGEN

Sin embargo, la preocupación por mantenerse bien, saludable, activo, comienza a ser una característica de las nuevas generaciones de personas mayores. Estos cuidados, al igual que la entrada en el mercado de la indumentaria y la cosmética (incluso en los hombres, que siempre han mostrado más reticencias al considerar que estas actitudes atentaban contra su masculinidad), no sólo tienen un sentido de prevención con la mirada puesta en el futuro, sino que principalmente se orientan a su presente. Posiblemente, estos mayores podrían ser considerados como la primera cohorte que en su totalidad se socializa con los cánones más modernos de formas de autocuidado señaladas por el mercado y por el código de valores de la sociedad de consumo. De hecho, la aparición de nuevas tecnologías y trata-

mientos médicos y estéticos, ha permitido a muchas mujeres y varones mejorar sus aspectos corporales o solucionar problemas de salud que arrastraban desde pequeños, sintiéndose, incluso ahora, mejor que nunca. Esta nueva cultura de la imagen y de la salud resulta, por ello, de vital importancia para su autoestima, que inicia, aunque le falte mucho para consolidarse, un proceso de renovación y fortalecimiento con respecto al pasado (especialmente entre las mujeres, pues parte de la crisis identitaria que pueden atravesar en esta época de sus vidas está relacionada con la invisibilidad social que perciben asociada a la pérdida de atractivo físico).

– *“Yo hago mucho deporte, sigo metido en un equipo de fútbol y corro todos los días la playa entera... ya te decía que estoy bien solo y cuando esas cosas... pues me siento bien... yo ahí estoy a gusto (...) somos pocos los que hacemos deporte, pero cada vez hay más gente...” (Varón, 61 años, contexto urbano, clase media).*

– *“Pues yo aluciné, aluciné cuando yo veía que veía sin gafas (tras operarse la vista). Toda mi vida desde los ocho años con gafas gordas, con un complejo tremendo porque yo tengo fotos que parezco una vieja enteramente. Yo ni me pintaba, ni tenía ilusión. Bueno, pues yo ya vamos, estuve tiempo que me ponía lentillas porque yo era muy acomplejada. Pues ahora me pinto, cuando quiero me quito las gafas y voy sin ellas y nada, parezco otra, otra.”*

“PERO CON LAS GAFAS ESTÁS MUY GUAPA”

“Pero cuando quiero me las quito para estar más guapa.” (Mujer, 57 años, contexto urbano, clase popular).

4.1.3. LOS MAYORES SON OTROS

El hecho de no percibir ninguna sintomatología del deterioro físico y mental que se asocia habitualmente a la vejez, ayuda a que los mayores que hemos identificado dentro de esta etapa del proceso de envejecimiento no se identifiquen con las generaciones que les anteceden (con los otros mayores) ni en sus horizontes vitales ni en sus formas de ocupar el tiempo. Esto conlleva que se posicionen discursivamente desde actitudes muy distintas a éstas a la hora de explicar las inquietudes que conforman las esferas emocionales de sus vidas. Esta situación de bienestar cuerpo-mente y la gran oferta de actividades a las que vincularse provoca que quien se encuentra en esta situación no se identifique con la idea de vejez como estado definitivo. Al contrario, las expectativas vitales se proyectan hacia un futuro indefinido cargado de actividades e ilusiones en el que sigue contemplando la posibilidad de vivir experiencias emocionantes, a veces nuevas y a veces no realizadas, presentándose como sujetos aún en construcción y a los que todavía les *“queda mucho por vivir”*.

“– Debo dar gracias a Dios por todo lo que he vivido, lo que vivo y lo que viviré. La verdad es que tengo salud, mis hijos y mis nietos también. Tenemos planes para hacer cosas que nunca hemos hecho como ir a Canadá a ver los grandes lagos o bajar a Tanzania... y entonces la vida me premia todos los días con fuerzas y con posibles para hacer esta vida

que quiero hacer y no tengo más nada que pedir y mucho que agradecer." (Mujer, 67 años, contexto metropolitano, clase media).

Asimismo, la muerte brilla por su ausencia en los discursos elaborados por estas personas, omitiéndola de forma sistemática y aplazándola para momentos que aún se ven lejanos. Apenas perciben signos de decaencia en sus vidas desde los cuales ahondar la mirada sobre sus historias y, menos aún, abordar sus futuros con sentidos de final. En cualquier caso, siempre desde la distancia que permite un presente en el que se sienten "*muy vivos*", estos mayores sí puntualizan acerca de la muerte el deseo de que no venga precedida de una larga agonía de enfermedades que generen una dependencia "molesta" para quienes tengan que cuidarles (discurso que comparten con los demás grupos de personas mayores).

"- Mire Ud. yo tengo tantas cosas que hacer todavía que no se me ocurre pensar ni en la muerte, pero tampoco en la historia porque tengo muchas cosas que hacer todavía...

ES EVIDENTE QUE ESTA UD., MAGNÍFICO DE SALUD Y DE GANAS DE VIVIR...

- Yo creo que eso es lo que más me ha gustado de mí siempre, y me gustan muy pocas cosas, pero como muy temprano me di cuenta que no estaba llamada a ser una gran figura de nada, pues me dije, mira aprovecha esta falta de dones y pásatelo bien y haz todo lo que se te ocurra... y así lo hice, y así lo hago, por eso es que no tengo ninguna posibilidad de entrar en declive porque mi alma no lo está." (Mujer, 63 años, contexto urbano).

Finalmente habría que señalar que los mayores actuales parecen llegar a estos momentos iniciales del proceso de envejecimiento con un estado de salud mucho mejor que el de las generaciones que les anteceden. Resalta por ello que se vean jubilados, e incluso prejubilados, pese a sentirse perfectamente capaces de continuar. Muchos interlocutores han destacado la paradoja de que pese a encontrarse cada vez más tarde viejos a nivel físico, la sociedad les declare obsoletos con mayor prontitud que antes. La asincronía entre el envejecimiento biológico y el envejecimiento social representa un hecho novedoso en la historia de la humanidad, pues la retirada de las formas productivas de lo social, al menos hasta la llegada de los estados de bienestar modernos, siempre ha venido marcada por el declive físico de la persona, que debido a su incapacidad para desempeñar su labor veía cómo era relegada a otra esfera del reconocimiento social; alcanzaba el estatus de viejo de forma súbita y sin proceso de envejecimiento de por medio. O se era viejo o no se era. Ahora quien se jubila no es viejo, pero sí se enfrenta de modo inexorable al reto de comenzar a envejecer.

4.1.4. LA ACTIVIDAD

4.1.4.1. El impacto de la jubilación

Desde la perspectiva de nuestros interlocutores, existe una realidad diferencial básica de esta nueva etapa a través de la cual perciben su entrada en una nueva época: la llegada de la jubilación. A través de ella, si bien no se identifican como mayores en plena condición, sí que se singularizan como grupo ubicado en un periodo de la vida distinto al de los adultos. Se trata de la ruptura con un modo de vida

anterior marcado por la actividad laboral (también doméstica) como eje desde el que se articulaban todos los proyectos personales. La nueva situación de pasividad, lejos del júbilo que nombra (la jubilación), tiende a generar una ausencia de referentes organizativos de la vida cotidiana que desubica al sujeto en una situación de desorden que debe tratar de recomponer satisfactoriamente. La planificación de los tiempos se ve tras la jubilación repentinamente liberada de los antiguos condicionantes, y provoca una laguna de responsabilidades que prácticamente *obliga* al mayor a buscar formas de rellenar el tiempo libre disponible.

– *“Jubilarme costome... costome acostumbrarme, ahora luego sí... luego me hice yo a pasear por ahí” (Varón, 59 años, contexto urbano).*

“Pues es un efecto yo creo que imparable, no es ni positivo... Yo no lo sé, pero yo creo que es bueno; no sé si es positivo, es bueno. Es bueno porque muchos que a lo mejor no se habían encontrado a sí mismos se encuentran a sí mismos; eso de jubilación en el hombre es reencontrarte otra vez, es decir, darle un valor... Nos estamos poniendo un poco serios, pero bueno... Darle un valor a tu trabajo, como decíamos cuando veníamos en el taxi, que crees que eres el no va más, que todo es muy importante, que lo que haces allí es imprescindible..., y tú lo primero no eres imprescindible. Nadie ha sido imprescindible, o sea, tú te jubilas y al día siguiente hay otro señor allí. Y la gente además..., curiosamente la gente no te echa en falta, que tú crees: “coño, me van a echar en falta”; no, no te echa en falta nadie. Eso en el hombre, que la mujer aunque trabaje yo creo que no es lo mismo, ¿no?, porque siempre mantiene una relación personal con el equipo... Entonces..., ¿pues que si es bueno o malo? Yo creo que es bueno. Yo creo que es bueno que te empieces a dedicar un poco de tiempo a ti, al desarrollo cultural, a hacer cosas que te hubiera gustado hacer, que querías hacer y no has podido..., en fin, yo creo que son unos años buenos si los aprovechas.” (Experto, 67 años).

Redefiniendo una identidad: el caso masculino

La profunda identificación de los varones con su desempeñar anterior les lleva en muchas ocasiones a programar actividades asociadas a su entorno laboral, bien sea por el contenido de estas, bien por dar continuidad a las relaciones con los compañeros que se jubilaron al mismo tiempo o con los que aún siguen trabajando. De este modo mitigan el desconcierto que genera la pérdida de protagonismo en los espacios sociales en los que se construyó la identidad pública, al tiempo que hacen más progresiva la adaptación a una nueva situación que les obliga a redefinirse respecto a las posiciones ocupadas en la estructura social.

– *“Entonces, a partir de esa fecha, ya no has dejao, yo..., yo no he dejao... es más, hoy mismo, que ya estás jubilado y todo ese tema, pues yo... yo sigo yendo al sindicato todos los días” (Varón, 67 años, contexto urbano).*

Quienes no afrontan de manera eficaz este reto suelen encontrarse temporalmente desorientados (y a veces deprimidos) por la pérdida de sentido de sus vidas; abrumados por el vacío existencial del tiem-

po vacío (por la falta de un proyecto de vida, de una vida con sentido) que representa esa libertad si no se consigue canalizar adecuadamente. Esta situación provoca, sobre todo en el caso de los hombres, una desviación de sus actividades hacia la búsqueda de vías de escape que ayuden al olvido (olvido de uno mismo y del momento de despersonalización sufrida en la pérdida de referentes identitarios), como las que puede proporcionar iniciarse o aumentar hasta lo patológico el consumo de alcohol, convirtiendo además así al bar en su espacio público por antonomasia.

- *"Los que se jubilan, y los que se prejubilán más, es una barbaridad lo que beben, porque tienen tanto tiempo... y ahí los que se jubilan van al bar, cambiaron el trabajo por el bar... pero ya desde por la mañana, que voy yo corriendo y miro los bares... yo lo veo en muchos antiguos compañeros, pero en gente seria, no gente que... con cargos y tal de mucho cargo también eh..." (Varón, 61 años, contexto urbano).*

Adoptando nuevos roles: el caso femenino

En el caso de las mujeres este tránsito suele articularse de manera distinta, pues la participación en las formas activas de lo social entre estas generaciones de féminas está más asociada a la invisibilidad de lo doméstico antes que al mercado de trabajo remunerado. En consecuencia, los hitos que marcan la frontera entre la madurez y la senectud en las mujeres vienen dados por los cambios en sus roles tradicionales. En su calidad de "consortes de", muchas mujeres que no han trabajado fuera de sus casas "se jubilan" a la par que su marido, empleando incluso el plural mayestático para definir su situación: "cuando nos jubilamos hace dos años...". Detrás de este discurso se encuentra, sin duda, la imagen clásica de la unidad familiar como un ente que trasciende a sus partes y en el que la figura del varón como cabeza de familia representa el eje en torno al cual se articulan las identidades de los demás. La vinculación con lo social pasa por la imagen pública de éste, y su abandono de la vida laboral significa la retirada de la unidad familiar de esta esfera de lo social.

Sin embargo, el campo de responsabilidades de las mujeres, orientado principalmente al cuidado y funcionamiento del hogar, continúa requiriendo su figura, por lo que el sentido social de sus cometidos se mantiene activo y la continuidad de los factores básicos que conforman su identidad permite una transición menos abrupta hacia nuevas situaciones existenciales: "nosotras nunca nos jubilamos del todo". De hecho, los principales problemas que dominan los discursos femeninos, en estos tramos de edad, están ligados a las modificaciones que durante esta etapa de la vida suelen producirse en la esfera doméstico-familiar, es decir, a la salida del hogar de los hijos o el fallecimiento de familiares que se encontraban a su cargo. Estas ausencias provocan también la necesidad de buscar nuevas actividades que mitiguen la pérdida de referentes para la planificación de sus vidas. Sin embargo en este caso se puede encontrar un buen apoyo en la pervivencia de algunas tareas que, aunque en muchos casos se expresan como impuestas (e incluso injustas), dotan de significado a estas generaciones femeninas, ya que permiten mantener roles valorados dentro de lo que siempre han constituido sus campos de actuación. Cuando se trata de mujeres que han protagonizado la doble identidad de trabajadoras remuneradas y de amas de casa la problemática del dilema identitario es similar al de los varones, enfrentándolas también a la búsqueda de nuevas actividades que mitiguen la pérdida de referentes para la planificación y el horizonte de sus vidas.

“¿Y QUÉ TAL HABEIS LLEVADO LA MARCHA DE LOS HIJOS?”

– *Mi mujer lo lleva mal, pero yo no, yo soy así más frío con esas cosas. Marcharon en julio, marcharon y ella nota así vacío pero yo no lo noté, no, ya se sabe que las mujeres, al estar todo el día en la casa, quieras que no han de sentir diferente, digo yo” (Varón, 61 años, contexto urbano).*

“Me acuerdo que la primera vez que salí de casa después de quedarme viuda fui al mercadillo; sola, ¿eh?, con los hijos sí salía, pero sola... No sé si cuatro días o así... Ahora ya la gente no sé, es más... Hace diez años yo al menos todavía estaba así; y no sé quién vino a casa y dice: “¿Quién ha traído esto?”; digo: “Yo”. “¿Has salido a la calle, ama?”; dice: “¿Y con quién?”; “Sola”. “Bravo, ama. Hay que seguir así”; y es verdad. Y así he seguido. Y que hay que hacer a la vida para adelante, nunca para atrás.” (Mujer, 67 años, contexto urbano).

Un efecto muy destacable del gran aumento de personas ancianas (con edades superiores a los ochenta años), es la notable (y creciente) presencia de mujeres mayores cuidadoras de sus más mayores. Existen muchos casos en los que se trata de mujeres solteras que nunca han abandonado del todo el hogar familiar y en las que el resto de hermanos han delegado la responsabilidad de estos cuidados por ser ellas quienes conviven con los susodichos mayores. La cotidianidad de estos cuidados demanda una dedicación plena a la otra persona en forma de labores de gran rigor físico y psíquico para las que, paralelamente al inicio del declive de sus fuerzas, se ven desbordadas por la falta de apoyo del resto de familiares. De este modo, las interlocutoras que se encuentran en esta situación muestran una gran desazón por la doble condena que se les ha impuesto, por la situación de estrés en la que viven y el aislamiento al que se ven obligadas en su encierro doméstico, que les impide poner en marcha proyectos propios. Exponen por ello una pronunciada sensación de injusta soledad y temor a un posible futuro en el que, agotadas por el esfuerzo realizado durante este periodo y al haber abandonado sus redes sociales del pasado, se imaginan abandonadas a su suerte y sin nadie que represente hacia ellas el mismo papel que desempeñan en la actualidad para sus mayores.

“Y nada, yo con mi padre estoy muy amarrada, no salgo a ningún sitio, estoy supeditada a él total. Porque por la tarde cuando ya se levanta y come, se le mueve el cuerpo y tengo que estar pendiente de la hora que necesita hacer sus necesidades. Y a cada momento me llama y voy y lo pongo y a lo mejor no lo hace y hasta que lo hace a lo mejor lo levanto tres veces y todo es a fuerza de ... El brazo este no lo puedo mover de los dolores porque es que pesa muchísimo. Ahora cuando ya te vayas te voy a ... para que lo veas. Y claro está su carrito de ruedas. De la cama al sillón que tiene en la ventana anda con el andador con ayuda de una vecina que viene, que está aquí mucho conmigo, tiene 74 años, ya ves tú la ayuda que puedo tener con ella pero me ayuda, por lo menos le sujeta por un lado del andador y yo por el otro y lo llevamos hasta la silla, porque es que él solo.

– *Esperemos, esperemos porque yo digo, fíjate si después mi padre cuando ya falte estoy yo hecha una carcaja que no puedo salir a ningún sitio, ni moverme, vamos, para morir-me. De verdad. Porque es que yo con los dolores como estoy, ¡joy!, de verdad que algunos*

días me desespero, porque digo, ¡ay que ver!, yo con la edad que tengo ya, así, con tantos... quejándome de tantos dolores... Y me vengo abajo muchas veces, me harto de llorar yo sola, y digo, ¿por qué?, ¿por qué?, ¿qué he hecho yo para merecer esto?" (Mujer, 57 años, contexto urbano, clase popular).

"Eso es muy difícil de llevarlo. Yo eso lo veo. Y eso sí me da porque sé que estoy muy sola. Porque aunque yo quiera y quiera tener, mis sobrinos tienen una vida distinta, viven en un Madrid, no van a venir a cuidarme a mi, ni mucho menos y entonces eso sí me da, no es que me preocupe, yo lo único que digo es dios mío que me dé algo y que me muera" (Mujer, 61 años, contexto rural).

Por lo general, y en parte debido a la falta de oportunidades que muchas de ellas sufrieron en su juventud para desarrollar proyectos ajenos al familiar, las mujeres mayores suelen mostrar mejor disposición para embarcarse en toda clase de actividades y aprendizajes novedosos (aunque en muchas ocasiones representen aspiraciones antiguas). A través de éstos, además del sentido de enlace con proyectos que ya tienen de por sí, sienten que obtienen una suerte de liberación o encuentro consigo mismas que su situación anterior de mujeres en tiempos de crianza, de educación, de cuidadoras de todos y cada uno de los que forman los núcleos familiares, no les permitía. Por otro lado, determinadas actividades cotidianas relacionadas con el hogar como ver la televisión o hacer ganchillo se convierten, con efectos menos dañinos, en distractores que al igual que el alcohol, o de forma más concreta, la visita al bar como espacio de relación para algunos varones, proporcionan vías de escape o formas de canalizar el deseo contenido, entendiéndolo aquí como fuerza vital; como voluntad de un hacer.

"Y hoy no tenía... estoy haciendo un curso de informática, me he comprado un ordenador y estoy haciendo un curso de informática con la monja del hospital. Bueno, usted lo va a hacer, pues yo voy con usted. " (Mujer, 61 años, contexto rural).

"Es un estímulo, bordar para mí es un estímulo porque es una distracción grande.

ES UNA FORMA DE CANALIZAR.

– Ahí desfogo muchas veces y echo fuera lo que tengo. Me desahogo ahí." (Mujer, 57 años, contexto urbano, clase popular).

4.1.4.2. Una etapa de desarrollo personal

En cualquier caso, tanto hombres como mujeres encuentran en esta nueva etapa la oportunidad de desarrollar viejas aficiones, o introducirse en nuevas, a través de las cuales obtienen momentos de gran satisfacción. Estas actividades, ya sean de consumo, culturales, viajes o *hobbies*, son acogidas con gusto y sin las restricciones económicas, familiares o de disponibilidad de tiempo libre que antes significaban un impedimento. Por ello los mayores actuales se embarcan plenos de energías y ganas en estos nuevos proyectos que, al hacerles partícipes de la sociedad de consumo como miembros activos y diferenciados, posibilitan un mayor grado de integración social. Además, esta nueva situación también les

permite conocer los escenarios del ocio para mayores (parques, horarios de entrada reducida en espectáculos, viajes del IMSERSO, etc...), lo que genera contextos propicios para ampliar su red social o cultivar las amistades que ya se tenían previamente.

"...divinamente, la verdad es que yo me siento divinamente, nunca como ahora, te lo digo. Viste que el local de junto a la floristería está cerrado, pues ese local era mío, y ahora después de muchos años de atender este y aquél decidí cerrarlo y tengo mucho más tiempo para mí, más tiempo para irme con los amigos, para poder cenar con varias parejas de amigas y amigos que somos de aquí de Gijón de toda la vida, la verdad, pero que nos gusta salir los viernes en plan de pandilla y echamos unas risas, como todos, como los jóvenes, porque te puedo asegurar que nosotros nos sentimos jóvenes, estamos bién, estamos con dineritos, no mucho, pero estamos bien, nos gusta salir, somos juerguistas como buenos asturianos, qué mas podemos pedir... estamos de buen ver y además nos vestimos a la última (risas)... es que somos muy coquetos de verdad, nosotros y ellas." (Varón, 65 años, zona urbana).

– *"VAMOS A VER, ES EVIDENTE QUE ALGÚN DÍA NO VA A ESTAR TU PADRE Y ENTONCES..."*

– *"Pues entonces pienso viajar. Entonces pienso viajar porque a mí me gusta mucho y pienso viajar. Pienso hacer los viajes del IMSERSO."* (Mujer, 57 años, contexto urbano, clase popular).

4.1.5. LOS VÍNCULOS

4.1.5.1. Salir y relacionarse

Continuar con todas estas actividades en situación de plena autonomía permite mantener aún fuertes las redes sociales, en las cuales, si bien la familia siempre desempeña un papel protagonista, también entra gente nueva o hay disposición para que esto ocurra. La planificación y posterior consecución de estos proyectos se carga así de ilusión para los mayores, que se muestran muy dispuestos a apuntarse a todo tipo de eventos sociales en los que desplegar y compartir públicamente su vitalidad, renovando así de forma periódica sus vínculos con lo social. Este vínculo refleja la continuidad en el interés por lo público como espacio relacional, y en ese sentido, las romerías y fiestas populares representan uno de sus escenarios favoritos, pues son las que más se asemejan a las fiestas que vivieron en su juventud y en ellas tienen la oportunidad de divertirse y compartir sus experiencias con otras generaciones y con la propia.

"No, no; yo no soy de estar en casa. A mí los días de fiesta también me gusta salir mucho a la calle. Me gustan todas las fiestas. Es que estamos viendo todos los años..., pero este año no, lo de este año es otra cosa. El año pasado fue una cosa y este año es otra. A mí me gusta mucho la fiesta o sea que ver cosas, me gusta ver mucho las cosas." (Mujer, 67 años, contexto rural).

"Amigos, medio Luarca ye amigo mío, chicas y chicos... hacemos una porrada de ellos, y todos de la edad mía... y en las fiestas del prao, cuando nos juntamos todos..." (Varón, 59 años, contexto rural).

La amistad

El papel que desempeñan las amistades en este tipo de actividades resulta fundamental, pues si bien las relaciones mantenidas con personas más jóvenes pueden ser muy enriquecedoras para ambas partes, existe una necesidad de *compartir* entre iguales que sólo los coetáneos pueden aportar por la similar comprensión de algunas situaciones asociadas a la etapa vital que se está viviendo. A pesar de ello, la perspectiva de muchos mayores respecto a la amistad se centra en recalcar la diferencia entre los amigos de verdad, los que se consideran incondicionales y con los que se comparten abiertamente emociones y experiencias, y los conocidos, que pueden ser muchos y se espera poco de ellos. Por lo general, los interlocutores con los que hemos hablado han mostrado una cierta desconfianza o desengaño hacia los lazos de amistad, que comienzan a mostrar ya a estas edades algunos signos de desintegración (y con cierta frecuencia de debilidad ante la pérdida de algunos de ellos), en beneficio del entorno familiar como espacio de confianza y afectividad incondicionales. Asimismo aparece, sobre todo en los hombres, un cierto celo a la hora de compartir lo que se consideran cuestiones íntimas, que se restringen al coto privado de la comunicación de la pareja. Cuando ésta no existe, la expresión de estas inquietudes se produce de forma velada y esporádica en los hombres (si es que esto llega a suceder, ya que tienden a negar esta faceta de su vida), y con una comunicación un poco más continua y abierta en las mujeres, principalmente en las relaciones madre-hija.

"Amigos, mú difícil, conocidos muchos porque el pueblo es pequeño, pero amigos buenos... hombre... algunos, pero pocos (...). Hombre claro, con ellos te puedes contar las cosas íntimas, yo las cuento poco, porque mi vida íntima no se la cuento a cualquiera, pero vamos, que yo creo que poco, poco..." (Varón, 66 años, contexto rural).

"Hombre, yo tengo buenos amigos, de mi trabajo, del sindicato... y con ellos pues digo, oye, vayámonos de excursión a no sé donde, y nos tiramos todo el día tan a gusto... y con esos muy bien, y lo demás pues son amistades, que están ahí (...). y hombre, compartir, comparto con mi señora aquí presente..." (Varón, 67 años, contexto urbano).

4.1.5.2. Los nietos como factor de adaptación

Otro hecho fundamental en el proceso de adaptación a esta etapa es la irrupción de los nietos en las vidas de estos mayores. La relación tan estrecha que mantienen con ellos, acentuada aún más por el hecho de que con los ciclos generacionales actuales suele tratarse de niños muy pequeños, es sin duda uno de los focos principales hacia los que se orientan las satisfacciones e ilusiones de los abuelos, que en la asunción de tal condición encuentran un vínculo positivo hacia la idea de ser mayor. Este nuevo papel de cuidadores les proporciona una actividad tremendamente satisfactoria que dota de sentido a sus días y llena el vacío de responsabilidad ante el que se podrían encontrar. Además les permite mantener una relación más cercana con los hijos tras el alejamiento que pudo suponer en su momento su marcha del hogar.

- *"Ahora lo que quiero en la vida es pasear, pasear con el nieto en la mano..." (Varón, 59 años, contexto urbano).*

Los abuelos

Destaca en los varones la presencia de un discurso de redención diferida hacia los hijos a través del cuidado de sus nietos. La relación con los primeros se encontraba condicionada por las constantes ausencias en el hogar que la actividad laboral imponía y por las constricciones hacia los permisos expresivos masculinos. Estos sancionaban las muestras públicas de afecto que excediesen los rígidos patrones de conducta que suponía la estricta figura del *pater familias* como modelo ideal de padre. No es de extrañar por lo tanto que muchos hombres mayores se declaren encantados de ser abuelos y se muestren absolutamente embelesados por unos nietos con los que descubren formas expresivas impensables hasta entonces para muchos de ellos.

- *"Pero bueno, yo creo que ya es por naturaleza el que... como no lo has podido hacer por tus hijos, lo hagas por los nietos. Pero no es que haya un imposición por parte de los hijos, no, no, no, al contrario, pero el afán ese de decir que es que no lo has podido hacer con los hijos porque eran otras circunstancias porque tenías que trabajar todo el día..." (Varón, 67 años, contexto urbano).*

Las abuelas

Para las mujeres, por su parte, la relación con los nietos es, si cabe, más intensa. No sólo porque les une una verdadera relación de amor hacia los hijos de sus hijas e hijos, sino porque en estas edades en las que aún palpita la memoria y la experiencia de cuando ellas mismas fueron madres, la relación con estos nuevos seres adquiere características de perfil muy particular. Son ellas mismas las encargadas de señalar hasta qué punto representa la posibilidad, más que de recordar, de realmente recrear la experiencia de la crianza y educación de sus propios hijos.

"Yo debo decirte que cuando me dijeron que sería abuela, soy de las que no se lo tomó muy bien porque dije, tate, ahora verás cómo tiran de mí para todo, pierdo la libertad que por primera vez en la vida he disfrutado porque yo soy de las que de la casa de los padres a atender al marido, a los hijos, bueno, lo típico, pero mira, cuando nació la primera no me lo podía creer y luego cuando a los pocos meses nació mi nieto, porque tengo dos nietas y un nieto, te juro, aunque me de vergüenza que he vuelto a soñar con mi juventud cuando yo tenía los niños de esas edades. Y es una felicidad que ahora soy yo la que no quiere más que estar con ellos." (Mujer, 63 años, contexto metropolitano).

Por otro lado, resulta bastante recurrente la constatación por parte de los interlocutores de ambos sexos de que el escenario de su envejecimiento imaginado antes de la jubilación no se corresponde con la realidad encontrada después de ésta. Los proyectos que, con mayor o menor intensidad, planteaban la cuestión de recomenzar una nueva vida ("*mi vida, mi vida, mi vida*") orientada a la consecución de viejas y nuevas aspiraciones sin los condicionantes y responsabilidades de antaño, se topan de frente con nuevas necesidades y deberes. Uno de los motivos más mencionados son precisamente las res-

ponsabilidades familiares, que emergen adoptando nuevas formas, como son los mencionados cuidados a los ancianos o los nietos.

– “Cuando te planteabas lo que iba a venir, que aún no lo conocías... sí que tenía ilusión y decías “bueno, ahora yo me jubilo y me voy pa mi tierra”. Pero luego después, las cosas van cambiando, lo ves de otra forma, estás allí y llegas a decir “bueno, aquí podría estar tres o cuatro meses pero el invierno pues el frío y... y ya no es tu ambiente, que te das cuenta de que lo tienes aquí, y tienes tu casa que está mucho mejor acondicionada y lo que te decía, que tienes esa ilusión pero como decía mi señora te vienen después los nietos y ya... has cortado todo, se ha cortado todo... y al final, al final, tienes que decidir... que no es lo que yo creía, hay que dar un poco marcha atrás” (Varón, 67 años, contexto urbano).

Si bien hemos señalado los aspectos positivos de la experiencia de ser abuelos y abuelas, no se puede dejar de lado que muchas de estas personas también han mostrado su insatisfacción por lo que en ocasiones consideran una relación abusiva como cuidadores. La falta de tiempo y recursos por parte de los padres de los niños para hacerse cargo de sus cuidados en distintos momentos del día, cada vez más frecuente en las sociedades actuales, provoca una exigencia de total disposición a muchos abuelos que, pese a la satisfacción encontrada en la relación con los pequeños, en ciertas ocasiones alcanza niveles que ellos y ellas mismas consideran excesivos, pues coartan su libertad de planificación para sus vidas.

“Y claro, todo el día con la niña “parriba”, todo el día con la niña “pabajo”... y yo encantada porque no sabes cuánto me quiere... Y yo también tengo mis cosas y claro... pero a veces ya le digo yo... ya discuto yo con su madre, porque ella no tiene la culpa la pobre, pero yo tampoco...” (Mujer, 61 años, contexto urbano).

4.1.5.3. Las nuevas relaciones con los hijos

El grado de vinculación con los hijos suele ser muy estrecho, con importantes lazos de colaboración y apoyo mutuos que ayudan a hacer más igualitaria la situación entre ambos, pues son raros los casos de dependencia en estas edades. La necesidad diaria de verse contribuye a construir una relación más cercana y, debido al carácter voluntario de las ayudas que se reportan recíprocamente, más abierta y sincera. Si para sus hijos los mayores se convierten en eficaces cuidadores de sus nietos, los hijos para ellos representan un importante soporte emocional hacia el que canalizan su propia estabilidad. Aún así, sabedores de que en el futuro dependerán más de ellos (concretamente de ellas, ya que casi todos los mayores identifican a una mujer como su potencial cuidadora), los interlocutores de estas edades muestran su poca predisposición a hacer uso de este apoyo, reivindicando su autonomía como un valor esencial en sus vidas que les permite “no molestar de momento”.

– “¿Vivir con mi hija?, yo muy bien, muy a gusto... me cuida más que a sus hijos (...). Mi momento más íntimo es cuando estoy con mis hijos y mis nietos, que es como me siento más a gusto... estoy siempre acompañado y no tengo que pensar que estoy solo o estoy aburrido”.

4.1.5.4. La red cercana: los vecinos

Otra red social que cobra más importancia a medida que las personas se introducen en los escenarios de su envejecimiento es el vecindario. Tras la jubilación las personas mayores pasan más tiempo en su entorno doméstico y, en consecuencia, los espacios que rodean a este se configuran como escenarios frecuentes de sus actividades cotidianas. En él no resulta necesario que se den relaciones de amistad profundas, aunque las puede haber, sino que, al convertirse el barrio o la calle en la que se vive en uno de los espacios públicos de mayor relevancia en sus vidas, la posibilidad de construir un tejido social nacido de la contigüidad de los que lo componen, permite contar con una red de apoyo recíproco a través de la cual los sujetos encuentran una esfera pública de reconocimiento social. En las culturas rurales la intensidad de estos vínculos puede llevar además a que el propio hogar se convierta también en el espacio público donde se desarrollan las relaciones, reafirmando así la relevancia del espacio doméstico como el espacio por excelencia de la persona mayor. Si estas relaciones son buenas pueden representar una fuente de grandes satisfacciones para las personas mayores, mitigándose los sentimientos de soledad que algunas pueden sentir.

– *“El vecindario muy bien... toda la vecindad vivimos siempre aquí y nunca tuvimos un problema ninguno... al contrario, si hay que ayudarnos unos a otros nos ayudamos”* (Varón, 59 años, contexto urbano).

– *“Aquí es que estaba esto lleno de gente. Aquí siempre estábamos quince o veinte y las vecinas ayudaban a lo del tabaco, a todo lo que hacía falta. Mi madre hacía mucho punto, cosía mucho y la enseñaba a todas los puntos. Teníamos una unión que no sé. Y aquí todo el mundo cabía. Los amigos ... luego mi hermano también estuvo mucho tiempo malo con una pierna y... todos los amigos venían aquí y aquí estaba... Y mi madre decía: “que venga todo el que quiera, aquí nunca...”. Muchas veces nosotros siempre hemos comido con gente, pero gente de la calle, y han entrado y muchas veces, “a ti no te da nada que la gente entre y te pille comiendo”. Yo estoy tan acostumbrada a comer delante de la gente que me da exactamente igual. y ahora, aquí siempre está esto lleno de amigas. Como esté aquí un rato, como vea la puerta abierta... Y hay una, hay otra, siempre hay alguien aquí, siempre, siempre.”* (Mujer, 61 años, contexto rural).

4.1.5.5. Vivir y sentir la soledad

72

La soledad en estas edades es más un temor que agobia como perspectiva de futuro que una experiencia vivida. Incluso la gente que vive sola, dados los grados de independencia con los que aún cuenta por su estado de salud, siente que puede enfrentarse a ella como una realidad elegida pero no definitiva, dado que en sus horizontes vitales todavía existen expectativas de cambio. Por lo tanto, los discursos ofrecidos por los interlocutores sugieren que la soledad en estas edades se atribuye más a una cuestión de *actitud* que de la realidad que se esté viviendo; no es tan importante estar solo como *sentirse* solo. Según esta perspectiva la soledad representa uno de los campos hacia los que se puede orientar el vacío existencial que provoca la pérdida de referentes identitarios, por lo que las personas

que muestran más inquietudes y disposición a la actividad encuentran más fácilmente vías de escape para esta sensación.

– “SOLO, ¿TE SIENTES SOLO ALGUNA VEZ?”

– “Nunca jamás. Vivo en soledad, vivía, ahora cogí a esos dos y ahora se me metió un tío de ellos que se separó de la mujer y se me metió ahí hasta que arregle sus cosas. Bueno. Pero yo siempre viví con mis cosas. Solo sí, pero en soledad nunca, nunca viví en soledad porque siempre tuve mis libros, mi música, algún que otro cuadro que compré cuando me sobraba un dinerín, mis cosas. Nunca me encontré solo.” (Varón, 67 años, contexto urbano).

4.1.6. RESUMEN

En conclusión, los mayores que se encuentran en esta etapa inicial, aquellos que comienzan a serlo sin aún sentirlo totalmente, se alejan cada día más de los estereotipos asociados a la vejez: deterioro, enfermedad, decadencia, dependencia, carga social, inutilidad... Se trata de un colectivo que se siente y encuentra bien y que ha interiorizado la eficacia de las conductas preventivas. Las limitaciones del cuerpo todavía no son acusadas y se asume como responsabilidad ineludible el autocuidado y el mantenimiento de la salud en todas sus vertientes.

Su realidad diferencial básica con la anterior etapa vital reside en el abandono de la actividad laboral pública (tradicionalmente ésta estaba reservada de forma casi exclusiva a los hombres, pero en las nuevas generaciones de personas que se jubilan las mujeres comienzan a adquirir un nuevo papel de relevancia), eje organizador de la vida cotidiana. Sin embargo, la conciencia clara de que “queda mucho por hacer” y de que la vida laboral no siempre era fuente de satisfacciones y tenía un fuerte componente alienante, abre la oportunidad de emprender nuevos proyectos, “de vivir la vida”, todavía con plenas facultades físicas y psíquicas. Esta cierta “idealización” de la función liberadora de la jubilación y en general de esta etapa de la vida se enfrenta en ocasiones con realidades mucho más complejas, asociadas especialmente en el caso de las mujeres a sus crónicas funciones de cuidadoras de varias generaciones. Las tareas que impone el cuidado de los abuelos más mayores se convierten en una pesada carga, en ocasiones difícilmente soportable física y emocionalmente.

Las relaciones intergeneracionales se ven fortalecidas por la aparición de los nietos, en la mayoría de los casos, fuente de satisfacción y canalización de afectos no siempre expresados. Además, este papel de cuidadores generalmente gratificante, reconduce la relación con los hijos, una vez superada la tradicional etapa de confrontación asociada a la adolescencia y juventud. Se consolidan las relaciones horizontales, de adultos, de colaboración y complicidad, de reencuentro entre dos generaciones condenadas durante una etapa, cada vez más larga, a mantener un enfrentamiento más o menos soterrado.

En definitiva, la buena percepción en relación con la salud, el deseo de afrontar nuevos proyectos, especialmente en aquellos casos en los que se ha cerrado el ciclo cuidador y el disfrute de la deseada estabilidad emocional en el ámbito familiar, perfilan una época de la vida amable y bastante satisfactoria en la que aún no se perciben demasiado las problemáticas tradicionalmente asociadas a la vejez.

4.2. EL DECLIVE DEL CUERPO

4.2.1. LA SALUD

4.2.1.1. El cuerpo como filtro de la experiencia

El paulatino deterioro físico y psíquico (en su faceta cognitiva y emocional) que acompaña de forma inexorable a todo proceso de envejecimiento, termina introduciendo tarde o temprano a la persona en una nueva etapa en su camino hacia la vejez. Ahora la salud emite constantes señales a través de las cuales la persona siente cada vez más presente su envejecimiento, y emerge como la matriz desde la que explican sus sensaciones y sus emociones. Además estas muestras de debilitamiento condicionan, cada vez más, la forma de desenvolverse ante las actividades cotidianas. De hecho, en las representaciones que los interlocutores pertenecientes a estas generaciones tienen del periodo existencial que están atravesando, el fenómeno más singular que de una u otra forma todos han destacado es la percepción de que, sin considerarse aún viejos, ya no se cuenta con la energía del pasado, la cual les está abandonando de forma paulatina e irreversible, por lo que tienen que adaptar sus actividades y proyectos a esta nueva situación, y prepararse así para las condiciones vitales que se asocian a la vejez.

– *“Pero vamos, que yo del futuro lo único que espero es seguir como voy si quiera, y yo comprendo que cada día estaré más débil, pero vamos, me mantengo... Mantenerme si quiera como estoy (...) Porque soluciones tiene pocas; los años ya no perdonan, y mientras no tengas enfermedad pues estás estupendamente, ahora como tengas una enfermedad... Yo lo único que siento es que no quiero ponerme malo para no molestar, ¿me comprendes?” (Varón, 73 años, contexto comunitario).*

Por lo tanto, la principal diferencia de esta etapa con respecto a la anterior radica en que, mientras el estado de salud aún no representaba un papel central en sus vidas, ya que las dolencias y enfermedades eran percibidas como estados pasajeros, los achaques y los dolores empiezan a ser frecuentes compañeros de viaje con los cuales el mayor debe acostumbrarse a convivir dada la irreversibilidad de este nuevo estado, puesto que “los años ya no perdonan”. El cuerpo se oye constantemente, aunque las molestias que originan este “chirriar” no sean tan fuertes como para tener que estar prestándole atención en todo momento. Como muy elocuentemente lo describió una de nuestras interlocutoras, se trata de una “maquinaria oxidada”, por lo que su funcionamiento se ve acompañado de crujidos y molestias. De este modo, la cotidianidad del cuerpo achacoso representa la percepción de la vejez en “el sentido más estricto”; se convierte en la condición desde la cual ésta se comprende.

– *“Sí, no, es tu cotidianidad del cuerpo, más que enfermedad. Esto es vejez en el sentido más estricto, no como enfermedad, que es una cosa que se te declara, sino como... Es decir, a mí por ejemplo una cosa que me olvido permanentemente, pero los dedos cada vez que hago así me duelen, los dedos de la mano, miles de dolorcitos. Una vez me dijo Evita, estuvo gracioso, que es más o menos de mi edad, dice: “Mira, a nuestra edad el día que no sientes nada estás muerto”, en el sentido de una molestia. Ahora, son pequeñas molestias que si pa...(¿) no lo puedes perder. Uno no puede estar fijándose en esto permanentemente, es una cosa que te acompaña, esto es una parte. (...) El endurecimiento*

del cuerpo; debilitamiento y endurecimiento; uno está duro... Está..., te quiero decir de la parte del hueso, de todas partes; es decir, todo eso, por lo menos en mi caso, no hay ningún viejo que no tenga problemas con los huesos, simplemente porque cae de su peso eso. Cae de su peso. Y después, claro, está... Ahora, yo pienso que mientras uno se sienta relativamente bien con todo este acompañamiento de molestias pequeñas..." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

4.2.1.2. Aproximarse a la enfermedad

De igual modo, el constante recordatorio que suponen estos achaques acerca al mayor la presencia de la enfermedad como estado mucho más agudizado de la realidad acompañada de dolores que en mayor o menor grado comienzan a vivir cotidianamente. En la representación que elaboran de la enfermedad quienes ya se han ido aproximado a ella, ésta aparece mucho más cercana, tanto en términos de probabilidad de que "llegue", como en la comprensión menos trágica que de ella se expone. Si para el grupo anterior la enfermedad era comprendida como una desgracia que llegaría en un futuro indefinido y lejano, para quienes se encuentran en esta etapa de su envejecimiento es una realidad que se ha aproximado mucho y hacia la cual las expectativas pasan porque llegue lo más tarde posible. Sin embargo, aunque produce un gran temor, ya no se trata del miedo a lo desconocido que significaba antes, pues los achaques, como enfermedad muy atenuada, permiten una mayor familiaridad con ella que facilita una mejor predisposición para asumirla en caso de que aparezca.

– "Claro, también el temor a la enfermedad, la enfermedad en términos lisos y claros; cuando te aparece: "¿cómo me apareció a mí?"; pero ahí..., porque al fin y al cabo mi enfermedad fue a los 70, yo ya era vieja. (...) Yo te diría, si trato de acordarme por ejemplo, que lo viví como una acentuación muy, muy grande de lo mismo que me acompaña permanentemente, del chirrido, pero que en este caso era dolor, de tal manera que otra vez (...) pero no tengo la sensación de decir: "ay, qué periodo espantoso"; no guardo esa imagen. Guardo la imagen de un periodo difícil en que todo era mucho más acentuado"

También hay una cosa curiosa, ¿no?, hay una cosa curiosa y es que uno vive las cosas, y lo tenés que vivir y lo vivís, y resulta que se vive y se pasa; no se pasa en el sentido..., pasa en sentido de que uno atraviesa por eso, lo aguanta y se vive todo; ¿te das cuenta? (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

4.2.1.3. La conciencia de un final

Asimismo, la muerte gana presencia en los horizontes vitales de las personas a medida que la salud les va imponiendo nuevas, y definitivas, limitaciones (aunque siempre dentro de las dificultades expresivas que su idea suscita). Nadie espera que suceda ni se siente cercana a ella, pues se asocia a la conclusión de un estado de penurias en forma de graves enfermedades que en sus expectativas se aplaza a momentos siempre por venir, siempre posteriores a los vividos.

"Mira, resulta muy difícil para alguien que ya se acerca a los setenta y cinco años, no tener ningún malestar, no tener dolores, la vida es algo que se ve en la naturaleza y yo ya estoy de hojas amarillas, [...]"

UD. CREE

– Estoy seguro... ¿pero has visto que en los chopos hay hojas que se cogen fuerte hasta el final? Pues los viejos esperamos ser de esas hojas que son las últimas en caerse y creo que una forma de hacerlo es no querer hablar del árbol, aunque siempre tienes la impresión de que hablas de eso, no sé... y allí te das cuenta que a veces prefieres irte para no sufrir para no tener penurias o fatigas y otras veces, te aferras al árbol y dices, pero si esto no fue nada, ya lo pasé." (Varón, 75 años, contexto rural).

Sin embargo, la constatación de encontrarse en un proceso de declive irreversible provoca que la posibilidad de la desgracia no se niegue de forma sistemática ya que, incluso, se asoma espontáneamente cuando se produce algún "susto" con el estado de salud, con las fuerzas mismas y con todo lo que se comienza a escapar del control de la persona mayor.

"Me mandaron un jarabe, que yo creo que fue una equivocación del médico (...) y resulta que me lo tomo el primer día y al segundo cuando me levanto por la mañana no podía levantar los pies del suelo; digo: "¡jo, que viene por mí!". (Varón, 73 años, contexto rural).

"La principal sorpresa es que te das cuenta que el cuerpo es como un vaso que se puede romper en cualquier momento, como si estuvieras jugando con un vaso, como si un niño, fuera de aquello que lo ves que está con el vaso echándolo al aire y dices: si se le cae, se romperá... así es la sensación que yo tengo, de verdad, y camino ya te digo, todos los días y mucho, por estas calles, las camino a diario y muchas, pero voy como si fuera un vaso en el aire." (Mujer, 75 años, contexto metropolitano).

En cualquier caso, y al igual que sucede con el resto de mayores, los temores asociados a un final no están principalmente relacionados con su propio devenir, al menos en la forma que adquiere dentro de los discursos. El carácter fatalista que resulta muy agudizado en ciertas personalidades mayores obliga a asumirla como realidad inevitable, pero el desasosiego que suscita la inexistencia, la posibilidad más o menos cercana de la muerte, rara vez se menciona (lo cual, probablemente, para muchos mayores represente una estrategia de negación que hace más llevadera su inevitable presencia). Así el discurso se suele encauzar hacia las condiciones en las que se pueda producir el fallecimiento de uno mismo, las cuales se espera sean lo más breves y lo menos molestas (para uno mismo y para los que le rodean) que sea posible.

"ELLA: No, no pienso yo mucho en la muerte, no me lleno la cabeza con, yo sé que me tengo que morir y que cualquier día de 70 muere muchísima gente que pues de mi edad, ya... hay que hacerlo y vendrá cualquier día pero vamos, no me como yo el coco con eso"(...) "A mí no me asusta la muerte (...)"

ÉL: El tiempo que se va aproximando yo lo que digo es me voy haciendo viejo y lo que Dios quiera hasta que me lleve

ELLA: Lo que pido siempre es que no me postren en una silla de ruedas o en una cama

ÉL: Exactamente

ELLA: Que sea una cosita pronto cuando sea la hora, pero como no es lo que se pide" (Matrimonio, 69 y 71 años, contexto urbano).

4.2.1.4. La necesidad de vigilarse

La convivencia con los achaques y la mayor cercanía de la enfermedad provocan que a estas edades los mayores tengan mucho más presente la necesidad del autocuidado y la prevención. Hay que cuidarse porque *"ya no se está bien"*. Las medicinas comienzan a formar parte de la cotidianidad de estas personas, que se ven obligadas a controlar con mayor frecuencia su estado de salud, a vigilar de soslayo (pues se oye mucho el cuerpo pero aún no se quiere escuchar) y *"chequear"* habitualmente las sensaciones que les transmiten sus cuerpos. La centralidad que éstos comienzan a ocupar como filtro de todas las experiencias se refleja en el doble sentido que las distintas actividades cotidianas adquieren por el valor añadido de su influencia sobre el estado de salud.

– "EL TEMA DE LA SALUD CÓMO VA, QUÉ TAL RELACIÓN TIENEN USTEDES CON EL CUERPO, CÓMO VAMOS"

ELLA: "Chequeándose"

ÉL: "Yo ando muchísimo, muchísimo, de siempre, me ha gustado de antes cuando estaba bueno y ahora que estoy malo, vamos, malo en el sentido de que tengo que cuidarme y todos los días voy a andar, todos los días y mi tratamiento no me falta lo tengo yo todo muy bien" (Matrimonio, 69 y 71 años, Andalucía).

Por lo tanto no resulta muy arriesgado concluir que una de las cualidades básicas que definen el tránsito hacia la vejez sea precisamente la mayor relevancia que va adquiriendo el cuerpo como posibilitador, como límite con el que se topa el deseo cuando no proporciona una respuesta satisfactoria; cuando *"no te acompaña los ritmos"*. Surge así la desconfianza; el cuerpo se comienza a sentir como algo ajeno, pues ya no es un soporte silencioso de las acciones del sujeto y se percibe más que nunca su papel mediador entre el deseo y el mundo exterior; entre la voluntad de hacer algo y la capacidad hacerlo. Se pasa de *"ser un cuerpo"* a *"tener un cuerpo"*: en muchas ocasiones éste se comienza a sentir como un elemento externo con el que uno no se identifica, pues sus respuestas adquieren un matiz de descontrol y parecen funcionar en base a cuestiones ajenas a la voluntad de uno mismo. Supone por ello un lastre, un déficit a la hora de relacionarse con la realidad circundante que lentifica todas las operaciones cotidianas.

– "El cuerpo no te acompaña..., es decir, no te acompaña los ritmos, ¿eh? Yo ahora cuando me voy a prender los collares, y entonces ayer lo pensaba antes de salir, es decir, nece-

sito más tiempo porque mis manos son más torpes; si me maquillo con la misma rapidez, diez minutos máximo para salir, pero prenderme siento..., entonces es un sentimiento que me acompaña cada vez que siento la torpeza. El hecho de que tengo..., necesito más tiempo para hacer todo. El cuerpo no acompaña, en el caso en que la lucidez mental se mantiene, y todo este tipo de cosas, uno siente el déficit del cuerpo; en todas las cosas; por eso la desconfianza que incluso aunque tu cuerpo esté magnífico, el cuerpo está más lento. (...) Entonces uno no tiene confianza en las reacciones rápidas, que es lo que te pide la vida contemporánea permanentemente.” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

4.2.2. LA ACTIVIDAD

4.2.2.1. La planificación

Esto provoca que los sujetos se vean obligados, cada vez más, a calibrar sus posibilidades de llevar a cabo las actividades y proyectos que se plantean, anticipando los potenciales escenarios ante los que se puedan encontrar para prever las posibles contingencias que en éstos pudieran surgir. Uno no se encuentra aún privado de su autonomía, pero sí que tiene que reelaborar y adaptar sus modos de vida a los condicionamientos que su estado físico le plantea, ya que ante contextos poco habituales o novedosos se teme el riesgo de fallar en la respuesta que cada situación requiera. Se vuelve necesaria por lo tanto la planificación para anticipar las posibles problemáticas que puedan surgir. El sujeto asume sus compromisos pausando los tiempos, anticipándose en las citas, evitando escenarios desfavorables...

“A las excursiones tampoco vamos porque ella no puede estar en un autobús porque tiene que hacer sus necesidades... y poco por eso porque no se puede y digo yo para qué voy a ir solo a mí me gusta ir con ella y si salimos por ejemplo mis hijos con sus automóviles ya es diferente... pero para ella tener que estar fuera de casa se ha vuelto muy complicado y entonces se pone nerviosa porque le da mucho temor de no poder controlarse y entonces, pues nos ponemos nerviosos todos” (Varón, 71 años, contexto urbano).

– *“Que yo lo pueda asumir en el momento que se presenta es otra cosa, pero que yo me sienta fuerte para asumir la contingencia... No, yo tengo miedo de la contingencia, entonces tengo que tratar de preverla. (...) lo que se acrecienta es siempre la sensación de que uno no tiene la rapidez de la respuesta; entonces miedo me produce todo lo que es desconocido; desconocido físicamente (...) porque yo..., observábamos que a medida que íbamos teniendo más edad teníamos que llegar más temprano a todos los lados; la ansiedad de los viejos por llegar. Y entonces digo: ¿sabés qué pasa?, porque ésta también llega tempranísimo al aeropuerto y cosas por el estilo; ¿sabés qué pasa?, que no tiene confianza en su cuerpo. La gente joven sabe que puede correr, ir, venir... En cambio uno se siente trabado, está lento... Entonces eso son sentimientos siempre que me van viniendo, que..., y después se pasa inmediatamente, si no yo no podría vivir” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).*

4.2.2.2. El tiempo y el espacio, dos dimensiones conflictivas

Cuerpo y mente sufren una paulatina desubicación de las dimensiones de espacio y tiempo de los mayores porque la tensión psicológica les sitúa ante la inseguridad hacia sí mismos, más que hacia el entorno. El descenso en el rendimiento del cuerpo provoca imprecisiones y errores a la hora de interactuar con el mundo desde los ritmos que éste marca. Afloran por ello emociones como el temor y la inseguridad. De forma paralela, la necesidad de prestar atención al cuerpo resta recursos a la persona para registrar de manera adecuada todos los estímulos que se encuentran en su entorno, lo cual, unido a la inseguridad mencionada, comienza a entrañar para el sujeto la necesidad de elaborar estrategias de control que compensen las carencias y límites que la salud impone. Este es un proceso básico para comprender la relación que los mayores mantienen con sus vivencias con relación a estas dos dimensiones, el tiempo y el espacio, ya que a partir de ciertas edades y circunstancias cobra un especial protagonismo este conflicto en tanto condicionante de las formas en cómo afrontan sus vidas, es decir la relación consigo mismos, con los demás y con los entornos por los que transitan.

"Yo era de mucho salir, yo salía todo el tiempo, a mi la calle gustábame lo que más, pero ahora con los años, se me he vuelto muy cobarde y no porque diga que me roben o me quieran asaltar, que va... si tengo miedo de no poder cruzar una calle, de perderme, aunque gracias a Dios, me funciona muy bien la cabeza, pero no sé ... viste... me llené de miedos y de cosas de vieillos." (Mujer, 78 años, contexto urbano).

Para quien se siente lento, con pocas fuerzas e inseguro es muy poderosa la sensación de que el tiempo se acelera y los espacios se agrandan. Por ello debe desplegar una serie de estrategias en forma de hábitos y tácticas que le permitan controlar todas las variables posibles.

"... pero si le sucede en casa, que vivimos allí hace cuarenta años, para ir del cuarto al servicio, parece que va de excursión a Sierra nevada [...]"

RISAS

– De verdad, dígame Ud. que se lo tome con más calma, que no pasa nada [...]"

Y UD. QUÉ SIENTE, LE DA MIEDO CAERSE, QUÉ LE PASA

El: Pues no sé... sí... no, me siento que las piernas igual no responden y me da mucho miedo caerme, yo estoy seguro en mi mesa camilla, en mi sillón y con el mando a distancia, allí estoy seguro [...]"

ELLA: Pero tiene que andar, se lo ha dicho el médico, que es peor que esté sentado todo el tiempo, pero sabes qué pasa que se pone muy nervioso cuando no está en el sitio que él conoce." (Mujer de 68 años; varón de 79 contexto rural).

En la esfera doméstica es donde sin lugar a dudas resulta más plausible mitigar esta necesidad de seguridad, pues el espacio está al servicio de quien lo ocupa, es el lugar que recoge y contiene todos los hábitos conscientes y no conscientes de las personas. Desde esta perspectiva se puede comprender

mejor lo que ha dado en llamarse, de forma coloquial, "las manías de los viejos" en relación con que los demás no les toquen las cosas. En ellas se condensa la importancia que le conceden a preservar un orden ajustado a las posibilidades de sus estados físico y psíquico, pues los cambios en el entorno resultan muy inquietantes y les desconciertan ante la sensación de impotencia que experimentan si han de responder a lo desconocido. Lo "profundamente regular", lo que se repite y se conoce, el hábito, es el campo de actuación donde el mayor preserva plenamente su autonomía (aparentando en más de un caso contar con más de la que realmente se posee), y salir de estos ámbitos comienza a resultar a estas edades un mayor esfuerzo del que otrora suponía, pues entraña encararse a la propia fragilidad, al debilitamiento del cuerpo y el descenso del rendimiento de las propias capacidades para asumir nuevos proyectos.

"El hábito; que las cosas se repitan. Uno se siente tranquilo en las cosas que se repiten. A mí no me traigan novedades (...) un pequeño cambio en la disposición de las cosas necesitas varios días para acostumbrarte. De ninguna manera inmediatamente entras... Yo tengo que mover de distinta manera la mano porque estoy sentada en distinta..., yo qué sé, el trono, ¿eh?, donde mis manos llegan a todos lados, los cajones por más despelotados que los tenga yo sé... ¿Cómo lo sabes? Tener que cambiar un gesto ya la cosa es difícil; que no se hace de manera inmediata. Yo voy a hacer siempre el gesto anterior; también debe ser una mayor lentitud para cambiar este tipo de cosas. Entonces yo te diría que el sentimiento más acusado, y me atrevería a decir más general, de nosotros también, es esa sensación de una no disponibilidad de uno mismo para todos los accidentes, para todo lo que no es profundamente regular, que es la relación de los viejos con el..., con el entorno [...]"

– Por ejemplo con actividades gratas como las vacaciones. No se tiene tanto entusiasmo. Una resistencia, o por lo menos cuesta... Luego llegan, se instalan, se lo pasan bomba y tienen todavía capacidad para poder gozar, etc., etc. Pero dicho de este modo..., asumir el montaje del cambio es muy difícil..." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

"O sea, no es que cedas, no es que digas: "pues no, el ordenador ya no me apunto"; no, no, te apuntas a lo que sea, pero ves que no tienes las mismas capacidades y eso no es satisfactorio" (Varón 76 años, contexto urbano).

"Todo lo que aparece como innovación me hace sentir un gran desagrado, un gran... una especie de malestar por sentirme fuera de onda, ¿te das cuenta?, entonces lo vivo como una cosa amenazante... un sentimiento que corresponde a una cosa mucho más profunda, el sentirte que, no estás pescando la onda del mundo, el ritmo del mundo..." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

4.2.2.3. Mantener la energía

Precisamente en la relación con esa dificultad añadida que representa toda actividad fuera de los hábitos cotidianos, radica una de las principales problemáticas características de esta etapa vital. Vencer la

pereza y el miedo a lo nuevo, encontrar actividades a través de las cuales vincularse al mundo, resulta una lucha constante y hacia la que los interlocutores proyectan buena parte de sus conflictos: cierta energía para abordarlo, pero también y en igual medida, el temor a no poder, a encontrarse de frente con el fracaso, con la derrota. Se trata de combatir esa sensación de desvitalización que acompaña a la insatisfacción de observar cómo el envejecimiento limita de forma gradual e inexorable el campo de actuación del sujeto. Frente a la desgana que va ganando terreno, el mayor necesita encontrar "lo que tiene que hacer", su propia actividad, el sentido que oriente sus acciones y por ende su existencia. Esta labor es descrita como tremendamente ardua y compleja para ellos porque no se trata sólo de la tarea como tal, sino de algo más profundo, de más calado y más complejidad como es el sentido de la orientación temporal hacia el futuro de sus propias vidas.

"- Por tiempo, todo el del mundo, te lo digo... pero es que muchas veces te preguntas y para qué... las amigas a veces me llaman, vente que salimos a un cine, que vamos al teatro a Oviedo... no sé y a veces lo hago, pero otras veces me pregunto ¿para qué? Si esta vida se acaba de todas formas, si nada va a cambiar ni van a volver los afectos que una ha perdido ni tampoco volverá el tiempo atrás... ¿entendiste?"

CREO QUE SÉ POR DÓNDE VAS...

- Pero claro, el médico me da pastillas para la depresión, pero no parece a mi que lo que tengo se cure con pastillas...

- Pues ver el tiempo... que te pones a ver cómo pasa por los árboles, qué vamos a hacer los viejos, ver pasar el tiempo... no más que tomarte un vaso con los amigos, pero no, ya no... ya no tienes nada que hacer sino esperar (risas).

Y QUÉ ESPERA?

Espero dejar de esperar (risas)." (Varón, 77 años, contexto rural).

Mantener la ilusión y estar activo se convierte en la forma básica de mantenerse vivo, de mantener una fuerza de conexión con la realidad circundante que se vuelve necesaria para seguir vinculado a la vida, por lo que en las representaciones de los interlocutores la actividad es colectivamente percibida como un antídoto frente al envejecimiento y una forma de mantener los vínculos con la salud misma.

"Hombre, sí afecta, porque ya incluso muchas veces la memoria te va frenando, no tienes ganas muchas veces de hacer cosas, ¿no? Cuando ya eres mayor si sigues en activo haciendo cositas mejor; si te paras es peor. Yo creo que es peor. Yo siempre me he movido mucho, mucho; pero yo veo personas que son mucho más jóvenes que yo y los veo apagados porque no hacen nada (...) y... siempre te ilusiona algo, ¿no? Cuando tienes alguna cosilla que has hecho o que tienes que hacer..." (Varón, 73 años, contexto urbano).

- "Mi marido se murió porque decidió que ya no quería vivir más. Está claro que fue así, yo en eso estoy convencida, yo he vivido muchos casos. De ese momento que la gente

dice: "ya está, ahora tiro la toalla" y en el momento en que la gente tira la toalla se muere." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

En esta línea de consideraciones, destaca la importancia creciente de desarrollar propuestas contra el aburrimiento, verdadero bálsamo contra las potencialidades de la vitalidad y de la salud. La mayoría de los mayores interlocutores que han manifestado una gran presencia de sintomatologías de padecimientos, coinciden con el hecho evidente de tratarse de personas que se aburren de forma muy notoria y en exceso, frecuente.

"Pero lo que yo pienso que el gran problema de los mayores es eso, es esto, esto que se conecta con el aburrimiento y con la inmensidad del tiempo, que no sabe cómo llenarlo, porque antes lo llenó con la energía del cuerpo, que te llena el tiempo y hay un momento en que el cuerpo ya está muy domesticado por el tiempo, que no importan cuánto tiempo tengas para algo, que el cuerpo ya no quiere, ya no sabe" (Varón 76 años, contexto urbano).

4.2.3. LOS VÍNCULOS

4.2.3.1. La búsqueda del bienestar

Para quien se encuentra ante la situación descrita la dificultad no radica ya sólo en encontrar nuevas formas de ocupar el tiempo (principal reto o problemática a través de la cual la persona se enfrentaba a su envejecimiento en la anterior etapa), sino en mantener la ilusión y el deseo activos, aspectos que aún no se han perdido pero que se perciben atenuados en la medida que se van perdiendo facultades para canalizarlos. La percepción de que las energías con las que se sentía y actuaba años atrás se pierden de modo irreversible, se asume reduciendo paralelamente las expectativas y los proyectos en los que el sujeto se embarca. Esto representa sin duda una estrategia adaptativa para sentirse bien dentro de la creciente insatisfacción que provoca el hecho de encontrar menos vías para encauzar esa búsqueda del placer y el bienestar. Las grandes satisfacciones de la juventud se ven desplazadas por las "pequeñas cosas" que pueden proporcionar agrado y que están más al alcance de las posibilidades reales del mayor cuando el cuerpo comienza a marcar sus límites. Esta búsqueda de formas de vinculación con la realidad consiste en una lucha por la conquista del bienestar que ahoga la posibilidad de que el tiempo desocupado invada al mayor con sensaciones de aburrimiento y angustia, situación hacia la que se ven abocados quienes por diversas razones no encuentran un "enganche" que canalice esa energía. Se trata, finalmente, de encontrar una conexión con uno mismo desde la que presentarse al mundo; de posicionarse desde una individualidad que se difumina si no se encuentran esferas propias para el despliegue de la creatividad y de los haceres particulares.

– "Siempre tiene uno una ilusión en algo. Yo tengo la ilusión por ejemplo cuando son las siete de la tarde cojo y me voy a Lora todos los días, estoy con Rosario allí hasta las once y media o las doce que vengo yo a casa, y en fin, y siempre tengo esa ilusión. Parado no soy capaz de estar, y tengo que hacer algo." (Varón, 73 años, Andalucía).

– *“Mi madre dejó de tejer, perdió un sentido para el confort de su cotidianidad, de estar con ella misma, de ejercer su creatividad, pero para un viejo yo observé que es fundamental preservar un aspecto (...) lo estoy hablando como la pequeña cuota de entrega a una cosa..., a otra cosa que no son las propias carencias, una cuerda que te sostiene enormemente, y pienso que el viejo que pierde todo esto son los que se quedan con las manos vacías” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).*

4.2.3.2. Vivir en presente continuo

En ese sentido, la conciencia de que las nuevas limitaciones representan el inicio de un proceso que se agudizará con los años genera que el tiempo hacia el que orientan sus proyectos e ilusiones los hombres y mujeres que atraviesan esta etapa, el tiempo propio de sus emociones y expectativas, sea el presente. Este se representa en todos los discursos como un momento que ya no admite comparación con situaciones anteriores por la irreversibilidad de los cambios acaecidos, y cuyo referente es un futuro en el que la autonomía, entendida como capacidad de autogobierno del sujeto y no tanto como simple movilidad, abandonará a las personas en manos de quienes se ocupen de ellas, o peor aún, en manos de la muerte. Las expectativas por lo tanto pasan por mantenerse como se está y aprovechar y disfrutar todo lo que se pueda en la medida que la salud lo permita, reivindicando así el orgullo de mantener aún una autonomía para desenvolverse dentro de las circunstancias vitales de cada persona.

– *“Pero vamos, que yo del futuro lo único que espero es seguir como voy si quiera, y yo comprendo que cada día estaré más débil, pero vamos, me mantengo... Mantenerme si quiera como estoy.”*

– *“ESE ES EL DESEO PRINCIPAL.”*

– *“Porque soluciones tiene pocas; los años ya no perdonan, y mientras no tengas enfermedad pues estás estupendamente, ahora como tengas una enfermedad... Yo lo único que siento es que no quiero ponerme malo para no molestar, ¿me comprendes?” (Varón, 73 años, contexto rural).*

– *“Pero vamos, no me puedo quejar, no me puedo quejar y pero yo sí tengo mi mentalidad, lo que no vea ahora ya no lo voy a ver, pero si dentro de nada ya no te vas a poder mover, yo se lo digo a él, pero claro a él no le gusta viajar, le gusta su tranquilidad.” (Matrimonio, 71 y 69 años, contexto rural).*

La proyección hacia el presente de las expectativas del sujeto se muestra en los discursos de los interlocutores enraizada en la incertidumbre y la inseguridad que suscita el mañana. Lo único seguro es el día a día, la garantía de que el ahora implica una situación mejor que la que se imagina para un futuro decadente. De ahí el deseo de que la situación actual se prolongue indefinidamente aunque ya cuente con circunstancias asociadas a la autoestima (condicionada por la pérdida de facultades) que atenúan las satisfacciones. Las emociones, en consecuencia, se mitigan y circulan menos en el campo expresivo del mayor; son menos y menos intensas que en el pasado; son menos frecuentes en el día a

día y sólo parecen precipitarse en el acontecimiento, en lo extraordinario. Este sentido de pérdida de satisfacciones cotidianas no implica, necesariamente, no disfrutar de nada y vivir en la amargura. Por el contrario, en algunos casos de interlocución se detectan tanto en ellas como en ellos, la importancia de las actividades que resultan satisfactorias como gran motor que da sentido a este presente, pero teñidas siempre, y esto es lo importante, por esa sensación de desvitalización que invade a quien considera que los momentos importantes de su vida ya se han producido.

"Seguridad no; la persona mayor no tiene seguridad en nada. Es una palabra que hay que olvidarla, la de sentirse seguro, seguro no... seguro que no, sabe que lo que viene será siempre peor y eso, no te puede dar ninguna seguridad" (Varón, 76 años, contexto metropolitano).

– "Y después esto que te digo, que es una tonalidad de la manera..., en la manera como se viven las cosas, y esa tonalidad, ¿qué característica tiene?, de desvitalización. A lo mejor por eso los viejos no sufren tanto cuando se mueren los otros; es decir, la energía que uno tiene hasta bastante avanzado el tiempo es como una cierta cosa que te permite..., una cosa burbujeante, de la manera como vives las experiencias... En mí eso ha desaparecido muchísimo; muchísimo. Es decir, es como que todo está opaco, no está brillante; opaco opuesto a brillante." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

Incluso aquellos que parecen mantener una fuerte vinculación con la vida, expresan una sensación de que lo que sustenta sus biografías no se encuentra en el presente, sino en éste como resultado del pasado, como fruto de "lo que fueron", lo que hicieron, lo que tuvieron, lo que amaron y sufrieron. Esta estrecha relación entre la carga de vitalidad aún presente con el pasado como productor del mismo y la ausencia de proyección hacia el futuro (salvo en su vertiente más negativa: el temor), es, probablemente, lo más característico de esta etapa.

– "Cuando se es mayor las emociones se expresan menos. Mucho menos. Y hay menos emociones también. (...) Sí; porque las satisfacciones sí, tanto físicas como anímicas ésas sí que... Porque ya, como yo digo, algunas veces cuando me arreglo y me veo en el espejo, me veo más arrugitas que un... el pelo también... y antes chuleaba uno un poquito. Y ya no; (...) Antes te gustaba... Tenías 23, 24, 27 o 28 años pasados, e ibas bien..., había siempre más emoción..." (Varón, 73 años, contexto rural).

4.2.3.3. Autonomía y autoestima

Se revela por lo tanto la necesidad de mantenerse activo tanto en el ámbito privado como en la esfera social, así como la influencia que muestran los actos cotidianos realizados para uno mismo sobre la manera en que posteriormente uno se puede presentar ante los demás. La obtención de una cierta satisfacción personal a través del autocuidado, actitud que cobra un gran valor por generar autonomía personal, se proyecta también en la imagen pública que se ofrece. En la actualidad cuidarse se trata de un acto desplegado hacia lo social que revierte en la propia autoestima y ayuda a convivir con el descontento que provoca la pérdida de atractivo físico y de capacidades que acompañan el declive del

cuerpo. Estas actitudes son entendidas por los mayores como un acto de dignidad que les fortalece como sujetos autónomos y les ahorra situaciones de dependencia en las que no se sentirían a gusto, lo cual perciben como un cambio positivo con respecto a anteriores generaciones de mayores que en la asunción de su incapacidad se dejaban llevar por la inercia de las facilidades que proporcionaban las ayudas externas. Esta diferencia, que podríamos calificar como resistir en la autonomía y que hoy parece "normal", es una nueva voluntad de poderío que no era en ningún caso común ni frecuente en generaciones anteriores.

"Hombre... Yo eso es lo último que quiero (la dependencia). Yo no quiero... Yo por eso ahora yo en mi casa y me levanto y me ducho cuando me levanto, cuando me acuesto me ducho, me lavo cuando quiero y entro cuando quiero, y a mí no me tiene que molestar nadie ni quiero molestar. Y no riñe..., y así riñe uno menos." (Varón, 73 años, contexto rural).

"Y hay además esa tendencia, a ver, de mi generación, pero que es muy cómodo para muchas viejas el: "yo el bastoncito, ayúdame. Yo ya no puedo... Yo ya no". Y hay una tendencia, por ejemplo... Mis hijos me reprochan mucho que: "No, tú claro... A ti que no te ayuden", ¿no? Porque bueno, porque creo que mientras tienes posibilidad de autonomía tienes que mantenerla, en todos los aspectos. Pero hay una tendencia que ahora ya es distinta, pero por ejemplo mi madre todavía era de las que..., una mujer muy inteligente, pero todavía consideraba de lo que: a lo que tengo derecho por ser vieja, ¿eh? Por ejemplo: "No le dirás a tu hija no sé qué"; "no, mamá". "Es que yo creo que tengo derecho"; Bueno, pues yo no. Entonces yo creo que nadie tiene derecho por el hecho de ser viejo." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

"- Mientras yo pueda, viviré por mí misma, eso lo tengo claro y después cuando ya no pueda ser independiente, ya veremos, imagino que me iré a una residencia y que quisiera hacerlo por mí misma, entrar andando allí, no que me lleven y me dejen y me abandonen, no... yo quisiera morirme autónoma, esa es la verdad." (Mujer, 73 años, contexto metropolitano).

4.2.3.4. La pérdida

Todos los aspectos mencionados redundan en una misma cuestión, que es la aceptación de un nuevo modo de vida en el que la salud ha irrumpido con fuerza como condicionante que genera la toma de conciencia por parte de los mayores de que se está iniciando un camino sin retorno hacia la vejez, que, sin ser satisfactorio, sí permite a través de diferentes procesos de adaptación seguir disfrutando de actividades placenteras. Esta etapa representa por tanto un primer momento de acomodación a la pérdida, que aparece como un concepto básico en la comprensión de todo proceso de envejecimiento, pues en ella se condensa el malestar con el que los mayores conviven en mayor o menor grado y que tratan de combatir a través de distintas estrategias que mitiguen sus efectos. Dado que las trayectorias vitales de los sujetos que situamos en esta etapa comienzan ya a marcar sus expectativas desde

las múltiples mermas y privaciones que se han producido en los aspectos centrales que constituyeron sus biografías (y desde los que contemplan sus situaciones actuales), las pérdidas deben ser entendidas en consecuencia en el sentido más amplio del término, que encierra la pérdida de seres queridos, pero también las pérdidas de la potencia y el atractivo físico, la pérdida de memoria, o la pérdida de la red social, íntimamente asociada al rol profesional (especialmente en el caso de los hombres) en la que se constituyó una identidad.

– *“Envejecer bien, pero no es satisfactorio. En el envejecimiento pierdes el entorno, pierdes posibilidades, pierdes una serie de cosas. A ver, el verte más vieja en el espejo no te diré que te frustre pero tampoco te entusiasma, ¿no? Bueno, pues eso no es satisfactorio; no lo es. No lo puede ser. Ves que pierdes capacidad, que te has levantado temprano y dices: “pues si total, no he hecho casi nada” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).*

Esta idea siempre implica un referente ubicado en un pasado concreto, pues sólo se puede perder lo que alguna vez se tuvo. Por ello la evocación y el recuerdo de momentos pretéritos empiezan a ganar presencia en las mentes de los mayores tanto cuando se realiza su búsqueda consciente como por las muchas situaciones en las que surgen de forma involuntaria, suscitando una sensación de vinculación a esa época anterior que ya no mantienen con la misma fuerza hacia un presente que proporciona experiencias de menor intensidad. En cualquier caso, el hecho de que aún se sientan activos respecto al periodo vital que están atravesando provoca que estos recuerdos no tengan aún la profunda carga emocional que, como veremos, encuentran en ellos los más mayores entre los mayores, cuya capacidad para vincularse a su presente está ya muy mermada por una salud que no permite desarrollar actividades, y encuentran en la evocación una de sus pocas vías de vincularse a algo en el mundo. Por el contrario, las personas mayores que se encuentran en esta etapa de su envejecimiento aún asumen esta proyección hacia su pasado dejando poco espacio a la melancolía o la nostalgia, entendiéndola como la constatación de que ese momento “ya les tocó”.

“...evocación del pasado. A mí me lo trae la música, entonces yo estoy sintiendo la música, y la música al mismo tiempo que estoy trabajando, oigo la música y eso me trae el sentimiento de cómo yo vivía la música en otro momento, que es muy diferente también. ¿Te das cuenta?, es como que me marca el tiempo, cuando veo que sigue..., tanto si veo películas de mi época, o de la época de mi infancia, que no me dan..., no son tanto vivencias mías como vivencias de una cierta época, y esto me pasa con mucha..., no te puedo decir, porque no es nostalgia. No es nostalgia, es la percepción del tiempo, del tiempo pasado y de que eso fue otro tiempo, y era el tiempo que me correspondía a mí.

¿Y ES MELANCOLÍA?

– *No sé clasificarlo... No es como nostalgia ni como melancolía; para encontrar la palabra... Sí, es un sentimiento de “ya me tocó”. No sé si llamarlo melancolía, ¿eh?, “ya me tocó”...” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).*

La adaptación al dolor

El hecho de convivir con esta sensación de pérdida permite a la persona asumirla de un modo menos trágico, comprenderla desde la cercanía que proporciona su presencia progresivamente mayor. Por ello, a medida que los sucesos traumáticos se van sucediendo (lo cual resulta bastante normal dado que muchos seres queridos se encuentran ya en edades avanzadas, por lo que la muerte acontece con más frecuencia), la respuesta ante ésta se va templando como estrategia natural frente al dolor infinito que podría provocar vivir intensamente tantas ausencias. En cierto modo se puede afirmar que los mayores se acostumbran a las pérdidas esperables (pues nadie tiene expectativas de ver morir a sus descendientes), atemorizándoles más la idea de éstas que su vivencia. De ahí que la presunta dureza que se atribuye en muchas ocasiones a los mayores radique en esa adaptación al dolor a través de su negación como forma de sobrevivir a la pena.

– “Yo creo que en general se aprende a convivir con la angustia, con la depresión, con un estado depresivo que en general te acompaña siempre, salvo cuando no sé, tipos muy maníacos, no lo sé; pero se aprende a convivir con ella. Es decir, no sé si domestica la angustia, eso sería mucho y muy bien, pero lo que sí que se convive con..., entonces una buena parte del día uno se la acuerda, le vive y le llega, y una cuarta parte del día no.” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

– “Pero resulta que lo tomas con una serenidad absoluta, con una serenidad que como que no... Y mi madre pasaba lo mismo; se le murieron hermanos, hermanos más jóvenes, y en general era con sentimiento..., es decir, como muy atemperado. Yo lo veía como..., lo interpreto como un poco de negación; a la gente que se le va cayendo y que ha tenido mucho entorno de la misma edad” (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

Los otros como pérdida y como compañía

La necesidad de esta convivencia implica que el recuerdo del ser querido acompañe siempre, ya que ni se puede ni se quiere olvidar. Se trata de un recuerdo que asalta constantemente a la persona, generando una sensación de presencia que en no pocas ocasiones juega malas pasadas a quien lo padece cuando en un gesto inconsciente busca a quien desapareció en los espacios donde se acostumbró a encontrarle. Se trata de una sensación que, muy lejos de lo patológico, tiene su raíz en la costumbre: en el peso de años y años de gestos y experiencias repetidas en innumerables ocasiones y hacia cuya modificación la persona necesita en muchos casos un periodo de adaptación. Sin embargo, la canalización de las emociones que lo acompañan no conlleva de forma inevitable que el recuerdo sea doloroso, pues en él se puede encontrar una sustitución de la persona ausente, un modo de revivirla que posibilita sentirse permanentemente acompañado. La elaboración de la pérdida por parte de quien la sufre determina la paleta de emociones desde las que posteriormente será percibida y expresada, por lo que puede representar una forma consciente de encarar el desarraigo y la soledad que puede generar el vacío legado por los que se fueron. La interiorización del otro se puede convertir de este modo en un apoyo emocional *“para seguir adelante”* que se ve reforzado por la compañía física de múltiples objetos materiales que pertenecieron al fallecido (o fallecida) y que se perciben impregnados por su esencia.

- "ERES VIUDA."

- "Sí. Lo que pasa que cuando has tenido una vida de pareja muy rica eso te da para seguir... O sea, has perdido la presencia física pero no le has perdido a él, entonces (...) Y me encanta estar allí con mi marido; poner los discos que ponía con mi marido, y contemplar mi puesta de sol desde una ventana, es como si lo viera ahora, cuando el sol se va bajando así, y cada puesta, cada día es distinta la puesta; eso es tan bonito... Y estás con la naturaleza, no estás solo, ¿no? (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

"Sí, ese vacío que dicen, aquí hay montones de fotos en que aparece mi esposa, mis nietos y todo esto, pues me llaman, Manolo tú pasas mucho tiempo en tu casa solo, sí, porque yo aunque he salido, ando por aquí, los últimos años yo era su enfermero, su marido, todo (...) pero vamos, yo creo que ella anda por aquí (...) Y digo, Manolo, como tú has adoptado esta postura ante la vida, pues tú tienes que seguir adelante, más que nada por mis nietos y claro, sígo convencido de que ella está aquí, me ayuda, creo que me ayuda, yo le pido cosas a Clara cuando voy a misa, y ayuda, hemos tenido situaciones que se han resuelto (...) y digo, esto Clara, una cosa, me considero todavía no digo feliz, pero contento de estar aquí viendo cosas tuyas, no, desde el 1º día no se me cayó la casa encima.

Y HA DICHO USTED, NO DIGO FELIZ ¿QUÉ LE FALTARÍA PARA LA FELICIDAD?

- Ella, sobre todo noto unas noches, digo Clara, y se me escapa.

LA CARENCIA, EL HUECO...

- Charlar, hablar...

PERO PARA USTED ES UNA PRESENCIA CASI CERCANA Y CONTINUA.

- Sí, y seguirá mientras viva, espero que mi capacidad de pensamiento me lo permita, creo que sí, si he estado 43 años con ella, creo que sígo casado con ella..." (Varón, 76 años, contexto urbano).

Frente a la soledad, los distintos interlocutores han resaltado la importancia de la compañía que puede proporcionar la evocación y la presencia, no sólo de las personas que ya han desaparecido, sino también de los que aún acompañan, principalmente la familia. Ésta va adquiriendo, a medida que pasan los años, un papel cada vez más central en cuanto a protagonismo en la red emocional y social de las personas mayores, lo que parece compensar la pérdida gradual de otras redes antes estructurales como son amigos y/o amigas, compañeros de trabajo, conocidos, proveedores, clientes, colegas, etc., actores interlocutores que sólo quedan en el recuerdo de la experiencia de la vida y que son absorbidos por el pasado en el comienzo de la desvinculación de las actividades y acciones de la vida activa. Esta pérdida de red que asumen como "*natural*" los mismos mayores, ya que corresponde al desprendimiento de la vida laboral, de los tiempos de actividad de uno y otro sexo, deja un importante vacío que parece señalar, sin cortapisas, que esos mismos actores pertenecen a una historia que ha finalizado y que por tanto han de desaparecer con ella, aún cuando sigan siendo personas que existen como tales, pero ya no pertenecen a las redes del presente.

"- Yo he tenido en mis compañeros de la naval a la gente más importante de mi vida, mira lo que te digo, los que más cerca de mi han estado... hemos pasado cosas terribles y alegrías hasta llorar, unos rapaces, así de este tamaño, no te miento... hasta las lágrimas... yo recuerdo algunos días de lucha que han sido de los más importantes, que sí en lugar de hablar contigo, o contigo mismo, si tengo que señalar días importantes en mi vida, junto al nacimiento de mis hijos te diría la huelga del setenta y nueve y la del ochenta y uno que fueron de más de tres meses, y allí todos, sin dudar, a lo que costase... claro, luego te jubilas y esa gente ya no le ves aunque muchos de ellos viven por aquí y a veces quieras, que no te cruzas con alguno, pero no es lo mismo, es gente que ya, como yo para ellos, somos del pasado." (Varón, 72 años, contexto urbano).

4.2.3.5. La red familiar

Aunque generalmente ni se conviva ni se desee compartir techo con los hijos, la relación cotidiana con ellos supone una garantía básica para la estabilidad y seguridad emocional. Compartir tareas de cuidado de los nietos, organizar una comida para los hijos, para los nietos, para la familia o mantener un contacto periódico con ellos, aunque a veces sea tan sólo telefónico, proporciona un status activo dentro del grupo familiar desde el que se sienten vinculados a la par que arropados sentimentalmente por sus descendientes y más aún si consideran a éstos cuidadores eficaces. Esta actividad intrafamiliar que parece concentrarse especialmente en los hijos y en los nietos, a pesar de que existan hermanos u otros familiares cercanos, se posiciona como el principal núcleo red en el que se organiza la perspectiva del presente, de lo que ha de hacerse en el día, en la semana, en el devenir cercano. Los acontecimientos (que muchas veces corresponden a encuentros por cumpleaños, santos, o reuniones de los domingos) marcan los hitos de encuentro a encuentro para estos segmentos de edad.

- "Y luego puedes estar acompañado. Mientras... Luego si tienes la suerte de tener una familia grande, y tienes eso, el gozar de su vida, digamos... Entonces no puedes estar solo. Aunque estés sola en casa estás con ellos donde ellos están. Creo que la soledad también es una actitud..., eso... No lo sé." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

- "Pero por ahora, lo importante es que tenemos a la familia cerca, que si podemos echar una mano la echamos y eso, ¿sabes qué pasa? Eso nos da la vida porque qué otra cosa importante te queda en estos años que no sean los hijos y los nietos, además mis nietos son muy buenos, muy buenos y ves que vienen con mucho gusto que hay otra gente que eso no le sucede y para nosotros es una alegría, esas son las alegrías que tenemos, saber que los nietos vienen aquí, que cada quince días comamos un domingo todos juntos, esas cosas, qué mas vas a pedir, salud y que nos llevemos bien los de casa, nada más." (Matrimonio, 69 y 71 años, contexto urbano).

Las relaciones familiares

Uno de los discursos más recurrentes en nuestros interlocutores con respecto a la familia circula en torno a la reivindicación de la propia independencia con respecto ella, que se espera mantener mien-

tras la salud lo permita. Contar con las garantías que ofrece el sistema sanitario y en menor medida los servicios sociales también contribuye en ese sentido a sustentar la suficiente confianza en las propias capacidades como para no delegar aún muchas responsabilidades a los hijos sobre la gestión de sus vidas. Frente a la antigua situación que obligaba a la descendencia a cuidar a sus mayores, emergen, aunque aún no sean mayoritarias, nuevas perspectivas y estrategias de planificación para la vejez, contemplándose como una opción satisfactoria la posibilidad, si la economía lo permite (y partiendo de que esa ruptura con la anterior jerarquía se asocia a nuevas pautas en la transmisión de la herencia, que ya no es requisito indispensable para ninguna de las dos partes), de ser asistido por personas o instituciones ajenas a la familia. Sin embargo, la representación que se tiene del posible cuidador suele estar asociada a la red de parentesco (principalmente a las mujeres), a la cual no se desea "molestar" pero en cuyo apoyo encuentran esa "red de seguridad" que permite atenuar la angustia frente a las posibles contingencias. El haber construido en el pasado una buena relación con los hijos se convierte en un aspecto prioritario para comprender la situación emocional de los mayores cuando su estado de salud empieza a requerir más ayudas externas, y quien no cuenta con una red satisfactoria se encuentra en condiciones de mayor fragilidad e incertidumbre ante su futuro. Por ello, la situación de los hijos y los nietos constituye la principal fuente de satisfacciones y preocupaciones de los mayores, que poco a poco están más interesados y pendientes de todo lo que a éstos les sucede.

– *"Seguridad plenísima, no plena, sino plenísima, ya me han dicho veinte papá, tengo una nieta de 6 años que es clarividente, que dice, mamá, porque no se viene el abuelo a vivir con nosotros, un chalet y yo sé que se me llevarían a su casa. Y mi hijo lo mismo, no creo que tenga problemas... Yo vivo con tranquilidad y además con la pensión, de tener una SS garantizada, que a mí me ha ido bien (...) y claro, me considero protegido sentimentalmente por mi familia, mis hijas, mis cuñadas, que tengo dos cuñadas que son viudas... Y yo me llamo mucho con mis cuñadas, mis sobrinos cuando voy a Andujar me quieren horrores, pero me siento aquí muy apoyado en mis hijos y creo que desde luego que tendría un sitio con ellos, seguro. Y si no con los nietos, eh, que aunque sean niños lo dicen y creo que si son algún día mayores tendré un sitio con ellos. Me considero bien porque creo en el matrimonio, creo en la descendencia inmediata y creo en la 2ª descendencia que son los nietos. (Varón, 76 años, contexto urbano).*

– *"Porque yo ahora mismo no es que tenga mucho pero el capital que tengo pues yo se lo digo a mi mujer y a ellos, esto es de ustedes, pero que dios me haga aguantar hasta que sea lo último porque si a mí me hace falta pagar a una persona 40 mil duros para que nos asista le pago los 40 mil duros y estoy en mi casa y que me asista, ahora si ustedes no consienten de que me asistan y me asisten ustedes, pues encantado." (Matrimonio, 69 y 71 años, Andalucía).*

– *"Hombre, yo la vida... Yo el problema más grande que tengo es la viudez, ¿comprende? Vivo solo, aunque como y eso en casa de mi hija pero vamos el problema que estoy muy solo. Tengo también una compañera sentimental que no me he casado con ella... por problemas de los hijos." (Varón, 73 años, contexto rural).*

Los nietos adolescentes

La relación con los nietos en estas edades continúa siendo un foco de ilusiones y alegrías que llena de satisfacción a los abuelos, sobre todo cuando éstos viven cerca y se mantiene un contacto permanente. Sin embargo a estas edades comienzan a observarse más contrastes entre los nietos más pequeños, que con su ternura y cariños les colman de júbilo, y los que ya se encuentran en la adolescencia, con los cuales se tiene una relación muy estrecha por los años compartidos pero se observa un cierto distanciamiento e incomprensión al encontrarse éstos en un momento de reivindicación individual frente a la familia ante la que los mayores se sienten en muchos casos rechazados e incapaces como cuidadores. El feliz encuentro intergeneracional anterior se ve oscurecido por la incomprensión mutua que genera la entrada de los nietos en los hábitos y comportamientos propios de una "cultura juvenil" que los mayores no comprenden desde sus valores y, en más de una ocasión, rechazan. En cualquier caso, los nietos siguen ocupando un gran protagonismo en las vidas de sus abuelos, y la relación con ellos supone la forma de vinculación más fuerte que tienen con el resto de la familia. Además, en el desempeño de este rol muchos encuentran la manera de continuar implicados en una actividad en la que se sienten responsables y necesarios como cuidadores, representando así un modo llenar el vacío existencial que supone el tiempo sin sentido de quien no tiene nada (o todo, depende de la actitud del sujeto) que hacer.

Y LO QUE MAS ALEGRÍA LES DA A USTEDES AHORA ¿QUÉ SON?

– “Cuando está bueno y cuando entran los nietos, cuando entran los nietos. No hay nada mejor, es el mejor momento del día, del mes, del año, de verdad cuando ves que vienen corriendo y se cogen a tus piernas porque son así, pues ese momento es de gloria.” (Matrimonio, 69 y 71 años, contexto rural).

– “... el vínculo con los pequeños es un vínculo más..., a ver, más animal. Es más como el cachorrito... Todos los cachorros son encantadores. Todos los cachorros se ríen (...) Tengo nietos que tengo una comunicación extraordinaria, y nietos... O nietos por ejemplo, mi nieta mayor, que había... O sea, tengo todo su cariño pero hemos perdido el feeling. Hemos perdido el feeling. Eso es así... y hay nietos en que lo tienes muy bueno, y evidentemente..., y tengo esa nieta de los 18 años es que yo no la entiendo en absoluto y ella a mí tampoco (...) Tiene una visión del mundo tan distinta que no logramos sintonizar.”

4.2.3.6. La relación con los coetáneos: la oportunidad de compartir

Sin embargo, y pese a la creciente centralidad que la red familiar supone en la vida del mayor, ésta no puede solventar por sí sola sus necesidades afectivas y expresivas, ya que el tipo de relaciones que se dan en su seno no permiten a éste compartir las experiencias propias del periodo vital por el que se transita desde la comprensión que encuentra en sus coetáneos. Quien no mantiene, aunque sea en una forma más reducida que antaño, una red social de amigos satisfactoria, tiene muchas más posibilidades de sentirse solo e incomprendido, ya que las amistades ofrecen a la persona un espejo en el que observar el propio envejecimiento. Incluso para quienes todavía en estas edades no hayan sufrido

importantes pérdidas, el contacto con los de "su camada" les aproxima y les obliga a asumir su tránsito por un periodo vital en el que la pérdida de facultades físicas y psíquicas, las enfermedades y la muerte forman parte de las realidades que se asocian al proceso de envejecimiento en su vertiente más negativa, proporcionando una vía de escape expresiva para estos aspectos de la situación vivida de distinta índole a la encontrada en el ámbito. Y también, por supuesto, permite poner en común circunstancias más agradables como las relaciones con la familia o las estrategias que se emplean para combatir el envejecimiento, la queja y la risa, el absurdo y el drama. Compartir las experiencias y los sentimientos con los amigos sabiendo que éstos comprenden desde su posición lo que se les está transmitiendo, sobre todo para quienes durante sus vidas hayan tenido una red de amistades fuerte y abundante, supone un pilar emocional esencial al mantener el entorno personal que se construyó a lo largo de la trayectoria vital y en el que la identidad se sustenta.

– "Y mi madre se sentía sola, pero se sentía sola no por falta de tener gente alrededor, sino porque había perdido su entorno personal, ¿no? Ella me decía: "No... Eres muy buena hija pero no eres mi amiga"; y era verdad." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

– "Ahora, lo que siento con los viejos, con la gente de mi propia edad, lo que siento a veces es cierta manera de sentir las cosas: la edad, la proximidad de la muerte..., que no se menciona pero está ahí, ¿te das cuenta?, como otra cosa. Entonces ese es un contacto que yo no tengo con la gente joven, porque no les puedo hablar de ciertas..., de ciertos sentimientos; porque sencillamente esos sentimientos no se tienen hasta que no se llega a la edad; no se tratan. Si yo te hablo a vos de lo que yo siento, en cosas... en cosas impalpables, vos me lo vas a entender porque es un registro, y casi todas mis amistades tienen un enorme registro; pero al mismo tiempo esto hay que alimentarlo, hay que vivirlo." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

4.2.3.7. La domesticación de las relaciones

La mayor dedicación a la esfera doméstico-familiar provoca que la frecuencia con la que se organizan actividades ajenas a ésta vaya descendiendo, por lo que, a pesar de su importancia, las redes sociales que se han fomentado durante la vida van reduciéndose, y las relaciones se van restringiendo de forma paulatina al entorno físico más cercano. En éste se encuentran menos trabas para desplazarse y encontrarse que con quienes viven lejos o en otras ciudades, ya que no exige la planificación que precisan esa clase de encuentros, por lo que los espacios de reunión más habituales de los mayores suelen encontrarse en su mismo vecindario. Se trata de un fenómeno ya mencionado con respecto al anterior grupo de mayores, pero su agudización debido a los nuevos límites que impone el cuerpo provoca que su impacto sobre las relaciones personales sea mayor, como se deduce de la frecuencia y los términos en los que aluden a la cuestión los interlocutores que se encontraban cercanos a este estado.

– "¿CONSERVA USTED TAMBIÉN RELACIONES CON AMIGOS, TIENE USTED, FORMA PARTE DE ALGÚN GRUPO?"

– *“De un grupo no, yo renuncié a muchas cosas por estar siempre con mi esposa. Renuncié.” (Varón, 76 años, contexto urbano).*

– *“Es verdad que las amistades aflojan con la vejez; es decir, los amigos se van separando, se van separando; es la cosa de la relación, frecuencia, y todo esto, se va perdiendo..., perdiendo fuelle.” (Mujer, 74 años, Barcelona).*

Los espacios relacionales

Otro aspecto que aparece de forma recurrente en la nueva demarcación de los espacios, cada vez más cercanos al hogar, es la clara diferenciación existente entre los lugares propiamente masculinos (principalmente el bar) y los que están más asociados a las mujeres (iglesia y comercios). El hecho de que el hogar sea también un campo de actuación claramente femenino, provoca lo que podríamos llamar una “feminización” de los espacios de los mayores que genera no pocos conflictos en los hombres, pues cuando salen a hacer recados o pequeñas compras suelen verse también rodeados de mujeres y no consiguen encontrar un ambiente masculino como el que en su momento representó su entorno laboral, por lo que se acentúa la necesidad de “escapar” al bar, donde encuentran un territorio de reafirmación de su identidad. La otra cara de la moneda se observa en el gradual incremento de poder dentro de la jerarquía familiar que va ganando la mujer a medida que su marido va perdiendo vinculación con esos ambientes que le fueron propios y en los cuales conformó una imagen pública sobre la que sustentar su autoridad.

“Y USTED TIENE AMIGAS Y USTED SIN EMBARGO ¿AMIGOS QUÉ TAL?

– *...No. Yo sigo ahí, me juego la partida y me juego mi partida de dominó y me tomo mis copitas, no es que sea borracho, me tomo una copita por la mañana, al mediodía me tomo un par de cervezas, con mi hijo que viene del trabajo que casi siempre viene al mediodía, papi vamos a tomar una copita.*

O SEA QUE VIDA SOCIAL TAMBIÉN HACEN USTEDES.

– *Sí.*

PERO CADA UNO POR SU LADO UN POCO.

– *No.*

M: El fin de semana salimos los dos.

– *El fin de semana pues a lo mejor vamos a cenar, o por el mediodía a comer, lo que pasa es que ella va a misa, yo la verdad a misa pues no me gusta ir, no es que no crea en aquel, es que no me gusta ir, pues ella con las amigas que sale que es de aquí, luego se va al club de los viejos a tomarse la cervecita y yo me entretengo ahí jugando una partida al dominó y cuando viene nos tomamos una cerveza y nos subimos para comer, y ya luego por la tarde me siento aquí a ver la tele, a lo mejor bajo tardecito a tomar café, pero luego ya pues me doy una vueltecita a la manzana y salgo y pues cojo mi coche, voy a lavarlo y ese es el plan.” (Matrimonio 69 ella, 71 él, contexto rural).*

“Yo voy al Gran Poder todos los viernes y ahora llevo un mes y pico que no por la caída, pero yo salgo con mi marido a lo mejor a tomar una cervecita el sábado por la tarde ahí al bar, pues que en la época de mi madre no lo hacían y en la mía tampoco toda la gente lo ha hecho porque yo soy de esta manera” (Matrimonio, 68 y 71 años, contexto urbano).

4.2.3.8. La liberación de las vanidades

Finalmente habría que destacar respecto a esta etapa que, a pesar de que las redes sociales vayan empobreciéndose y escaseen en muchas ocasiones, se comienza a observar un proceso de desinhibición en la verbalización de las opiniones y de los sentimientos que traspasa la frontera de la sinceridad y en ocasiones se acerca a lo impúdico. De alguna manera, esta es la oportunidad de decir lo que se siente, sin mucho que perder y con la satisfacción de expresar lo que durante mucho tiempo ha estado escondido. También, y aunque parezca paradójico puede ser el momento de la liberación del cuerpo, muy especialmente en las mujeres, libres ya del cautiverio del atractivo físico y de su invisibilidad intelectual que han soportado durante toda su vida.

ELLA: “Yo creo que sí, yo me siento un poquito más cohibida antes que ahora, ahora tengo yo más capacidad para hablar, no mucho porque como no tengo estudios ni nada...”

– “BUENO, PERO ESO NO IMPORTA, NO TIENE NADA QUE VER, LOS ESTUDIOS”

ELLA: “La experiencia de la vida te van dando otro valor, espontaneidad o lo que sea, no mucho pero vamos” (Matrimonio, 69 y 71 años, contexto urbano).

4.2.4. RESUMEN

En conclusión, llegado un cierto momento en el que los problemas de salud empiezan a ser cotidianos, la creciente relevancia que el proceso de declive del cuerpo va otorgando a las sensaciones de la persona como filtro de todas sus experiencias, marca la transición a una nueva etapa del proceso de envejecimiento. En esas sensaciones, en el acompañamiento que proporcionan, por leves que sean, los achaques y dolores permanentes, los sujetos encuentran la percepción precisa de lo que significa el envejecimiento; sienten por primera vez de manera incuestionable que están envejeciendo. Este acompañamiento cotidiano del achaque como forma de enfermedad atenuada implica además que ésta, y por ende la muerte, se perciba más cercana, como un fenómeno aún impropio del momento vital que se está atravesando pero ya menos lejano y temible.

Los límites que la salud impone a la realización de diversos deseos dotan a ésta de un papel mediador entre la voluntad de la persona y su capacidad de realizarla, por lo que se produce un distanciamiento hacia el cuerpo, que se empieza a sentir como un elemento externo. Se pasa de “ser un cuerpo” a “tener un cuerpo”, pues éste, dadas las atenciones que comienza a requerir, así como los problemas inesperados (*pinchazos*, debilidades repentinas...) que plantea con cierta frecuencia, parece escapar en muchas ocasiones del control y los deseos de la persona, y reclama una dimensión intermedia en la relación de los sujetos con su entorno. Este es un proceso básico para comprender los cambios que

entraña esta etapa, ya que conlleva una tendencia a la desubicación y la falta de control sobre los entornos de la persona mayor. Cuerpo y mente se desubican en los espacios y los tiempos de los mayores, que perciben las velocidades y las distancias del mundo exterior como adecuadas a un ritmo difícil de seguir con el rendimiento que les ofrecen sus cuerpos.

La inseguridad que suscita la interacción con el entorno se trata de mitigar elaborando estrategias que compensen la pérdida de capacidad de control y respuesta ante los estímulos que éste, el mundo exterior, plantea. Por ello el hábito, la disciplina y la planificación de las actividades se erigen como los patrones de conducta que deben regir la conducta del mayor. A través de ellos la persona recupera parte del control perdido sobre el entorno, cambiante, imprevisible, repleto de contingencias que la persona teme por su miedo a verse incapaz de responder satisfactoriamente. No extraña, en consecuencia, la progresiva domesticación de las vidas de las personas mayores que atraviesan esta etapa, pues el hogar es el espacio dónde se encuentra lo regular y lo conocido.

En cualquier caso, las mayores dificultades que plantea la actividad, y el malestar y el cansancio que la salud comienza a proporcionar, generan una sensación de pérdida del deseo: una sensación de pérdida de la vitalidad que atenúa la intensidad de la experiencia desde la falta de implicación e ilusión que suscita. Esto guarda relación con la necesidad de reducir las expectativas por la sensación de incapacidad de realizarlas como estrategia emocional adaptativa. Las emociones son menos intensas y circulan menos en el campo expresivo de quien envejece. El principal reto que debe afrontar quien así se encuentra es precisamente continuar buscando enganches y vínculos con el mundo que mantengan y canalicen la voluntad de hacer; el deseo mismo. De ahí que se atribuya a la actividad propiedades *revitalizantes*.

Todos los aspectos mencionados redundan en una misma cuestión: esta etapa representa un primer momento de adaptación a la pérdida (de salud, de seres queridos, de autonomía...), que aparece como un concepto básico en la comprensión de todo proceso de envejecimiento, pues en ella se condensa el malestar con el que los mayores conviven en mayor o menor grado y que tratan de combatir a través de distintas estrategias que mitiguen sus efectos.

Por último las relaciones se ven también afectadas por la domesticación mencionada con anterioridad, y las actividades públicas se van viendo relegadas a un segundo plano aunque no abandonadas, pues resultan básicas en la labor de mantener viva una identidad pública. El papel de las amistades también se atenúa, aunque al mismo tiempo cobra una gran importancia por la oportunidad de compartir con iguales que otras relaciones no permiten. Ahora es la familia la que, si existe una buena relación previa, consolida un papel de primer orden en el mundo relacional de la persona mayor. La soledad comienza a suscitar un mayor temor, pues el descenso de las capacidades torna más palpable la sensación de que en un futuro próximo se necesitarán ayudas externas para valerse.

4.3. LA PÉRDIDA DEL VÍNCULO. EL REPLIEGUE DE LA PERSONA

4.3.1. LA SALUD

Al igual que en la anterior etapa, la acentuación de los problemas de salud va provocando de manera lenta y silenciosa un cambio en la relación que los mayores tienen con sus cuerpos y, desde ellos, con su entorno. Cuando este cambio se consolida, como se verá en el texto que sigue, nos encontramos con sujetos cuyas problemáticas y retos adaptativos difieren de forma substancial de los que se les plantean a las personas que transitan por las otras dos etapas del proceso de envejecimiento que hemos elaborado. Esto no quiere decir que quienes se encuentran en esta etapa final de sus vidas no tengan que continuar afrontando los retos que les ha ido planteando su envejecimiento con anterioridad, pero la mirada y la subjetividad desde la cual ésta se produce, han cambiado, proceden en base a otros condicionantes, y su atención se orienta hacia otros focos. Los problemas corporales son ya generalizados y provocan una gran inseguridad en los ancianos, representando estos dos factores los ejes principales desde los que se define ese estado de vejez que sienten que ya está llegando. Por eso estos mayores sí que empiezan a elaborar un discurso en el que se posicionan como viejos o ancianos, denominación que utilizaremos para referirnos a ellos en lo que resta de capítulo.

– “ahora que estoy vieja... No tengo..., ya no tengo fuerza física, es que tengo miedo a caerme... una inseguridad que yo no conocía...” (Mujer, 85 años, contexto metropolitano, clase alta).

4.3.1.1. La escucha permanente del cuerpo

El cambio más relevante que se observa en relación con la salud radica en la actitud mucho más activa que estos mayores, con frecuencia los más longevos, tienen en la relación con su cuerpo. En el periodo anterior los mayores ya comenzaban a sentir la presencia constante de los achaques y crujidos, pero, al no ser muy fuertes, estos no les impedían continuar llevando a cabo sus actividades normales acompañados por esa banda sonora (a la cual no prestaban mucha atención). Sin embargo, la inevitable evolución de estas afecciones finalmente aboca a la persona que las padece a una situación en la que el cuerpo gana una relevancia central en sus percepciones. El cuerpo habla y lo hace de manera constante, como totalidad y a través de cada una de sus partes. Por ello al anciano se le impone de forma natural la necesidad de focalizar mucho más la atención en todas las señales que le transmite y adoptar una postura activa ante ellas de forma que, si antes se oían, ahora se escuchan constantemente. Obliga, en definitiva, a mantener un estado de vigilia ante un cuerpo que genera una gran inseguridad. Los dolores siguen acompañando, pero ahora son más y se han intensificado, por lo que no admiten la posibilidad de ser obviados y obligan al anciano a atenderlos de forma constante, ya que pueden ser síntomas de problemas más graves.

“Que qué me pasa.... me parece que es más justo preguntar qué no me pasa porque me duele todo, para mi despertarme y empezar a sentir dolores es todo lo mismo... la cadera, la pierna, ésta ves como está... la espalda, no puedo comer casi nada porque todo me

hace mal, me cae pesado, tengo palpitaciones... no sé... ya ni me acuerdo lo que tengo... y eso es lo peor, que la cabeza se va, se va irremediablemente." (Mujer, 83 años, contexto rural, clase media).

4.3.1.2. Las barreras de un cuerpo frágil

Por otro lado, las limitaciones que el dolor impone son mucho mayores que en el pasado, por lo que suponen un persistente recordatorio de que ya "hay pocas fuerzas". Se potencia así la sensación de poseer un cuerpo frágil, en constante riesgo de romperse, con un historial de percances y enfermedades que se muestran latentes y que en cualquier momento pueden reaparecer detrás de cada molestia. En el peor de los casos, un dolor puede llevar a un desenlace definitivo y a tener que enfrentar ese trance imposible de nombrar, de pensar, de imaginar... que es la muerte.

– "Y luego además tengo que hacer pues paseos cortos, hasta el próximo banco, y desde el banco en el que me siento pues hasta el próximo banco etc., y paseos largos ya para mí es una cosa prohibida" (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).

"Pues no es que quiera hablar mucho o poco, es que no sé si quiero hablar, desde luego no esperarás que te cuente alegrías y las tristezas mejor las callo porque a mi edad y con mis achaques uno sabe que de nada bueno puede hablarse que tenga que ver con una misma, de eso nada, lo que hay es cada vez más un silencio que no tienes manera de evitarlo hasta que llegue el silencio total y de eso tampoco sé decir nada, claro." (Mujer, 83 años, contexto rural, clase media).

4.3.1.3. Convivir con el dolor

Se trata de una difícil convivencia con el malestar que la persona se ve obligada a aceptar y ante la cual se adopta una postura de resignación, pues representa la constatación de haber alcanzado la vejez en su sentido más riguroso. "Los años no pasan en balde", por lo que ya no se albergan esperanzas de mejoría y cualquier evaluación que se haga del estado de salud, aunque sea buena (de hecho una parte importante de nuestros interlocutores ha declarado encontrarse muy bien), se realiza desde la asunción de que "estar bien" significa "no estar enfermo". De hecho, en las distintas interlocuciones se ha evidenciado una evolución semántica del término salud hacia la ausencia de enfermedades graves, pues muy habitualmente se convive ya con afecciones crónicas irresolubles comprendidas como el precio que impone la larga trayectoria vital desarrollada.

– "Aparte de la pierna tengo artrosis, tengo osteoporosis y tengo muchas cosas, tengo el carné de identidad en contra..." (Varón, 84 años, contexto urbano, clase popular).

– "Porque yo tengo osteoporosis, problemas de columna, intestino, mala vista... y todo eso, cuando se tienen años es lo que hay que pagar por lo que se ha vivido, es una cuestión de "veillura", que no tiene cura" (Varón, 81 años, contexto urbano, clase alta).

– *“Es que con los años se van perdiendo facultades.(...) ahora la salud la tengo muy bien, pero las piernas las tengo fatal porque tengo mucha artrosis, los dedos de las manos, los dedos de los pies. Por eso yo al tener que ir a la calle veo las estrellas. Y mi doctora “que tiene que andar”. Y tengo artrosis. Y luego la operación no me la han hecho bien, me han dejado la prótesis desviada y yo les decía mira a mí es como si se me clavara. “Mamá, no es posible, eso va no sé que, no sé cuantos”. Bueno, bueno. Últimamente me han hecho radiografías para ver si me tienen que operar de esta, porque tengo artrosis de esta y han visto que el vástago este está torcido. Y claro, por eso te quejabas. Claro, a ver. Yo noto que al andar algunas veces hace “chac”” (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).*

4.3.1.4. Memorizar y recordar

Las capacidades cognitivas también disminuyen, principalmente la memoria sobre lo más reciente, lo inmediato, si bien aquí juega un papel de capital importancia el tipo de actividad que se ha desempeñado a lo largo de la vida y la posibilidad de continuar realizándola o haber tenido que cortar con ella. En general, quienes han mantenido una intensa actividad de tipo intelectual o creativo, o quienes han mantenido algún tipo de actividad edificante y confortable a lo largo de sus vidas, siguen encontrando la posibilidad de realizar tareas de este tipo que, además de satisfactorias en sí mismas, les permiten ejercitar la mente demorando el declive de las aptitudes. Recordar experiencias inmediatas se convierte en tarea mucho más ardua que desplazarse años atrás en el tiempo para evocar cualquier suceso pasado.

“Sabes lo que pasa, que me está fallando mucho la memoria, me falla mucho. Son ochenta y cuatro años. Me acuerdo mucho más de mis hijos, que mira que son, de cosas de hace años atrás, de cuando era pequeña, pero igual me olvido que acabo de comer hace media hora... no me acuerdo, a veces hasta me río porque llega alguno de la casa, mis hijas o mis hijos y me preguntan si he comido, no ya qué he comido, y no lo sé, no me acuerdo”(Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).

“Tengo la cabeza muy bien y la memoria buena, aunque a veces ya tengo algunos problemas para recordar nombres o fechas, pero bueno, no se puede tampoco uno agobiar.. por lo que tengo constatado, creo que estoy mejor que la mayoría de mis amigos, los que viven claro, y que tienen mi misma o parecida edad.” (Varón, 81 años, contexto urbano, clase alta).

“Buena memoria... No... las cosas antiguas se graban, lo de ayer no se graba. De ayer no puedo hablar nada porque de eso le aseguro que no me acuerdo, pero me acuerdo de los años del hambre, le aseguro que de eso no me olvido nunca” (Varón, 86 años, contexto rural, clase popular).

4.3.1.5. El cuerpo enfermo

La enfermedad por lo tanto deja de pertenecer a un futuro indefinido y se instala en el presente de las personas, que, mientras no sea muy discapacitante o dolorosa, conviven con ella mejor de lo que vaticinaban cuando la representaban en el pasado. Se ha convertido en un estado definitivo al que se han acostumbrado hasta perder el significado trágico que tenía en épocas anteriores de sus vidas, desplazándose este sentido hacia las dolencias que se consideran más graves, como la inmovilidad total o las demencias.

“- No me importa tanto tener estos dolores que ya sé que no se van a ir más que cuando estire la pata, lo que me atemoriza más es que no pueda salir de casa, esa sensación de tener que quedarme entre cuatro paredes o tener que esperar que venga una de pago a llevarme a dar una vueltecita por la rambla, es que me pone enferma, de verdad... eso no puedo con ello, es de aquello que quiero morirme antes de pensarme en esa situación. (Mujer, 83 años, contexto metropolitano, clase alta).

Convivir con la muerte

Se produce así una diferenciación entre los problemas crónicos, a los que los sujetos ya se han adaptado en mayor o menor medida, y las afecciones que pueden aparecer en cualquier momento y representan dificultades mucho más peligrosas que, dada la fragilidad del estado de salud, se siente que podrían incluso desembocar en la muerte. Ésta se ve mucho más cercana, y no únicamente asociada a la enfermedad, pues se considera que en la edad por la que se transita supone una realidad acechante que puede irrumpir en cualquier momento debido a una repentina acentuación de los problemas de salud (que, como hemos mencionado, no se consideran enfermedades en su sentido estricto) que ya se sufren. Además, su gran incidencia entre amigos y coetáneos implica un sentido de potencial inminencia para los ancianos que la observan, recordándoles que es un fenómeno frecuente en las edades que han alcanzado y del cual no se pueden distanciar. Sin embargo, la asunción de su posibilidad no implica una mayor presencia en los discursos de los interlocutores ni una mayor facilidad para mentarla que en las edades precedentes, sino que la adaptación a la cercanía de la muerte pasa por su negación a través de la vinculación a lo positivo de la vida, optando por dejarla *“llegar cuando tenga que llegar”*.

– “O SEA QUE NO LE TIENE USTED MIEDO A LA MUERTE.”

– “No (...) además que yo, cuando me levanto por la mañana y abrimos los ojos, digo, gracias Señor, por el día tan bonito que nos has mandado, porque el término de vida según los científicos está en 70 ó 75.” (Varón, 84 años, contexto urbano, clase popular).

– “Esto no es vida todo el día así. Yo ya estoy cansada de vivir, pero si me preguntas pues sí que tengo miedo a la muerte... (largo silencio)... no, no tengo miedo a la muerte, tengo miedo al miedo” (mujer, 89 años, contexto metropolitano, clase media).

La relación con la medicina

La presencia constante de enfermedades que implican tratamientos lleva a una medicalización de las vidas de los ancianos que penetra incluso su propia entidad corporal, ya que no resulta extraño encontrar personas de estas edades que hayan sufrido operaciones diversas o se les hayan implantado tecnologías como prótesis o marcapasos. De hecho se acude a ellas no sólo en caso de extrema necesidad, sino también para mejorar aspectos de su salud que se han arrastrado durante toda la vida y para las que actualmente existe solución. Todas estas mejoras revierten en el bienestar del anciano, que siente con gran emoción cómo desaparecen o se reducen drásticamente las limitaciones que podría sufrir sin ellas.

– *“Todos esos años cuidándose un montón. Luego también le pusieron un marcapasos también; pero muy bien. Está muy bien. Muy bien.”*

– *“O SEA QUE SE ENCUENTRA BIEN, Y ES ACTIVO, SE PASEA, SE MUEVE...”*

– *“Si, se encuentra bien. Uy, sí... Todos los días paseamos por la mañana y por la tarde también...” (Mujer, 80 años, contexto rural, clase popular).*

– *“Me operaron primero el ojo derecho y a los dos años el ojo izquierdo. (...) Las gafas las utilizo para leer pero puedo leer sin gafas y no pasa nada (...) las utilizo para la calle las otras pero puedo ir a la calle sin tropezar con los faroles. Es decir, ahora tengo una vista que no tuve nunca durante mi vida. Y entonces ahora no siento ninguna limitación, ni mucho menos, me considero en ese aspecto una persona tan normal o más que muchos otros.” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).*

La relación con el médico

Las relaciones con el médico y la enfermera del centro de salud se intensifican de forma notable, por lo que resulta de gran importancia encontrar profesionales con los que la persona se sienta a gusto. Salvo cuando suceden experiencias negativas que obligan al cambio, esta figura suele estar representada por el médico y la enfermera “de siempre”, con quienes ya se ha establecido una relación que en ocasiones trasciende hasta lo personal, erigiéndose como confidentes. Detrás de este aspecto destaca la importancia que tiene para el anciano el hecho de que, por encima de sus aptitudes, su doctor o doctora sean capaces de inspirarles confianza y proporcionar un “trato humano”, pues en ellos se está delegando su bien más preciado, la salud. Esta delegación implica la aceptación de la necesidad de una ayuda externa para su autocuidado, ya que, a diferencia de la forma en que era planteado por quienes eran descritos en el capítulo anterior, que ensalzaban la posibilidad de seguir de forma autónoma los consejos del galeno, perciben que la cotidiana toma de medicaciones diversas y control de su alimentación encierra una complejidad y una importancia sobre su estado de salud que requiere una supervisión externa y profesional que, cuando es posible, se extiende también a la responsabilidad de los familiares o cuidadores con quienes se convive. Por otro lado, el sentido hacia el que se proyecta la necesidad de estos cuidados no es tanto el de prepararse para recibir con fuerzas un supuesto futuro de mayor debilidad, pues se siente que éste ya ha llegado, como el de frenar en la medida de lo posi-

ble el agudizado declive en el que se ha entrado, puesto que cada pequeño cambio supone una pérdida en su ya limitada autonomía.

– *“Y yo como llevo muchos años con mi doctora no me quise quitar y preferí la Seguridad Social y no quise los militares.”*

– *“SIEMPRE AYUDA CONOCER YA ...”*

– *“Claro, ya tienes confianza, te trata muy bien. Yo tengo mucha confianza, mi marido también iba mucho con ella. Él iba también luego al médico de los militares” (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).*

– *“Tenemos un médico majísimo además, ¿eh? Porque hace unos..., dos años teníamos una médico muy buena también. Teníamos distinto médico, ¿eh?, pero luego nos propusieron que era mejor que el matrimonio tuviera el mismo médico de cabecera y nos pusimos... Que tiene una relación (...) muy humana; la enfermera que tenemos igual; pues yo antes íbamos casi todos los meses, luego nos pusieron cada dos meses. Ahora igual cada tres vamos allí a hacernos las recetas, a tomarme la tensión, también me analizo la sangre...” (Mujer, 80 años, contexto rural, clase popular).*

Las posibilidades que actualmente ofrecen los servicios sanitarios son acogidas con entusiasmo, y los interlocutores destacan de forma reiterada lo afortunados que se sienten con respecto a generaciones pasadas por el notable incremento que supone para su bienestar la universalización y mejora de los servicios ofrecidos. Esta evolución revierte directamente en su confianza para desenvolverse en todas las actividades que aún desarrollan de forma autónoma, y la familiarización alcanzada hacia servicios como la teleasistencia es tal que en muchas ocasiones prefieren acudir a ella antes que a sus parientes o vecinos, quienes antaño conformaban su única red de apoyo ante cualquier emergencia.

– *“Luego, ¿sabes qué nos ha ayudado también? Tenemos Teleasistencia también...porque la última vez que me dio a mí el..., el este, el..., como..., cuando sentí..., de pancreatitis, este dolor que es tan agudo, pues resulta que primero le llamé a esta hija que vive aquí precisamente en la casa siguiente, y tenía puesto el contestador automático, y nada... y le tuve que llamar al dentista, que vive en Urbietta, y por fin vino ella a llevarnos. Y luego cuando nos propusieron pues pusimos, y esta vez sin embargo cuando ha tenido el cólico, pues con apretar el botón...“¿Qué os pasa?”; y antes de diez minutos ya estaban aquí. Vinieron dos y dice: “Buena, pues primero te voy a mirar la tensión, te voy a mirar no sé qué, no sé cuántos, y ahora voy a hablar con el médico, le voy a explicar lo que tienes...”, y dice: “Nada, pues ha dicho que vamos para arriba los dos”. Y ya pues tienes otra seguridad. De vez en cuando nos llaman ellos para ver...” (Mujer, 80 años, contexto rural, clase popular).*

– *“Yo muchas veces..., decimos, nuestros padres que no han tenido..., bueno, tuvieron salud gracias a Dios, pero no tenían esa familia... Tenían un médico de cabecera en la calle, le avisaban e igual no venían, porque esto era un caserío...pero muchas veces me doy cuenta yo: “Jo, nuestros padres no tuvieron esta suerte!” (Varón, 86 años, contexto rural, clase popular).*

Los ritmos del cuerpo

Todos estos factores inciden en la necesidad de otorgar una mayor atención al cuidado del estado de salud a través de comportamientos adaptados a las imposiciones del cuerpo. Éste comienza a marcar los ritmos del anciano, que se ve obligado a incorporar la siesta por el descenso de las horas de sueño y el cansancio general que percibe, o a formalizar con mayor rigidez los horarios de sus comidas u otras actividades en función de la cada vez más frecuente toma de medicinas. Se trata de mantener unos hábitos saludables sin agobiarse demasiado por darse un pequeño capricho de vez en cuando, aunque generalmente el consumo de alcohol, tabaco o dulces, comienzan a ser terrenos vedados para quienes se ven ante la responsabilidad que supone el esfuerzo de cuidarse.

– “¿INSULINODEPENDIENTE?”

“Yo sí, sí. Me pincho por la mañana y por las noches... Sí. Y de comer dulces nada; nada, claro.(...) Pues hija se lleva pues muy mal, porque yo soy muy golosa, me gustan mucho los bombones, cuando no me ven me como uno, pero vamos los menos; tengo mucho..., mucho sentido yo para eso, y se lleva mal por eso. Yo me hice diabética pues hace 16 años.” (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).

– *“Duermo prontamente bien y quizá duermo alguna hora menos que antes por la noche en la cama. Pero durante el día a veces leyendo el periódico a lo mejor pues me entra un poco de somnolencia y entonces aprovecho y echo lo que decimos en Asturias un “piga-zo” y entonces al cabo de media hora pues despierto y ya estoy repuesto para seguir con la jornada.” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).*

4.3.2. LA ACTIVIDAD

4.3.2.1. La difícil relación con el entorno

Si en referencia a quienes comenzaban a sentir el declive de sus cuerpos mencionábamos cómo las limitaciones que éste impone comenzaban ya a generar una cierta desubicación de las personas en sus percepciones del espacio y el tiempo, el notable incremento que hemos observado de estas limitaciones en esta etapa posterior significa la consolidación de este proceso. *“El mundo va demasiado deprisa”* para el anciano, que opta por seguir su propio ritmo, abandonando paulatinamente cualquier pretensión de adaptarse al de los demás. Los semáforos se ponen antes en rojo, en el autobús cuesta mucho ir de pie, la gente camina muy rápido por la calle y los escalones son cada vez más altos. En la ejecución de sus acciones la persona requiere una doble atención, pues además de los elementos externos el propio hacer de su cuerpo precisa ser observado, escuchado constantemente, por lo que la vigilancia de los accidentes ajenos a él disminuye provocando más despistes que ayudan a acrecentar su inseguridad ante contextos sujetos a posibles cambios. En consecuencia, el funcionamiento del mundo y la disposición de los espacios se perciben diseñados para personas con mayor movilidad y potencia física, y la relación con ellos se torna frustrante y difícil, pues obligan al sujeto a enfrentarse con sus propias incapacidades. Las estrategias de planificación de cualquier actividad que anteriormente per-

mitían desenvolverse en estos escenarios de manera satisfactoria, se tornan gradualmente menos eficaces, corriendo el riesgo de encontrarse ante posibles situaciones de bloqueo. El miedo a la contingencia ha crecido porque ahora las dimensiones de ésta son mayores, y cualquier pequeño obstáculo en el camino puede provocar ansiedad, por lo que la improvisación irrita al suponer una desviación de lo esperado que puede generar una cadena de situaciones novedosas ante las cuales se pierde el control, tesitura que evidenciaría una invalidez con la que los ancianos no se identifican. La posibilidad de verse impedido en público representa uno de los peores temores de los mayores, una puñalada en su autoestima, ya que ésta depende en buena medida de mantener su autonomía; de preservar la capacidad de tomar decisiones y gestionar sus propias vidas desde la que se presentan como miembros activos de la sociedad.

– “Muy bien de cabeza, muy bien de salud..., con una pequeña inconveniencia, pero me dice mi hija: “Bueno, papá, a tu edad algo tienes que tener”; y es que esta pierna derecha a veces me da un poco de lata. Entonces yo necesito andar con un bastón, caminar despacio, cosa que me pone negro porque yo he caminado siempre muy deprisa y ahora todo el mundo me adelanta y eso me da mucha rabia; es un infantilismo pero en fin, lo siento (...) Siento pequeños temores, estúpidos, físicos, por culpa de esta pierna. Siento que las escaleras me horrorizan y entonces cuando yo pues bajo unos escalones aunque sean a lo mejor tan solo dos aquí en el portal. Yo creo que adopto de cara a quien me esté contemplando una imagen de persona mucho más inválida de lo que realmente soy. Me horroriza, a veces pienso bueno hoy hay una conferencia interesante, pues voy a ir, y cuando se está acercando la hora, las siete y media, las ocho, a veces voy y a veces no voy. Y cuando no voy es sencilla y simplemente porque empiezo a sentir un temor a veces injustificado, haya escaleras, a lo mejor algunas personas que me entretienen más de la cuenta, que voy a tener que estar charlando con ellas de pie inmovilizado que es una postura que ya mis piernas no... Yo puedo caminar, estar sentado, pero estar cinco minutos de pie sin moverme las piernas empiezan a decir querido amigo cambie de postura porque yo no aguanto más. Entonces siento temor por eso.” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).

Ante esta situación, los ancianos siguen optando por elaborar y buscar hábitos que actúen como mecanismos de defensa ante las contingencias. Andar de una determinada manera y ayudarse del bastón si se necesita, evitar posibles obstáculos o controlar la impaciencia por llegar a los sitios representan estrategias que ayudan a conjurar posibles accidentes. También resulta muy habitual que se recurra a la compañía de hijos o cuidadores cuando se sale de casa, pues junto a ellos disminuye la percepción de inseguridad que generan los espacios públicos, por lo que las salidas comienzan gradualmente a compatibilizarse con los planes que éstos proponen. En cualquier caso, la suma de todas estas dificultades provoca que los desplazamientos se muestren en general mucho más arduos de realizar, por lo que cuando no resultan indispensables se decide en muchos casos permanecer en el hogar y ahorrarse las duras pruebas que suponen. Esto provoca que el hecho de salir de casa se convierta de forma paulatina en un fin en sí mismo, condicionado por el deber que impone el tener que cuidarse (el paseo cotidiano), y que las salidas extraordinarias se reduzcan e incluso se abandonen, como ocurre de manera muy manifiesta con los viajes.

– “Porque yo lo que le digo a ellos, si yo sentadita aquí no me duele nada. A mi sentada aquí no me duele nada. Y cuando salgo a la calle métete los zapatos y anda, por eso me he puesto el bastón porque como esto me da estos pinchazos ahí, me da miedo no me vaya a caer. Y el médico decía tendría que soltar el bastón. No suelto el bastón ni loca.” (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).

– “Bueno, yo por ejemplo la última vez que fui a Madrid a presentar un libro que me publicaron en el otoño pasado, pues fui con mi hija porque dijo que quería acompañarme en la presentación a Madrid, estuvimos unos días y demás. Yo solo no hubiera ido, quizá hubiera podido haciendo un gran esfuerzo, pero no quería hacer ese esfuerzo y además sentía temores al coger el avión, al bajarme del avión en el aeropuerto, a tener que ir de un sitio a otro muy lejos. A que por ejemplo de pronto te dicen que el vuelo tal cambió de la puerta 22 a la puerta 38 y entonces yo podré llegar en este tiempo. Te pones nervioso, a lo mejor tropiezas, te caes, etc. Eso sí. Y entonces lo que ocurre es que yo digo y procuraré cumplirlo que yo para mi pues ciertos viajes, incluso viajes nacionales pues se acabaron. Es decir, que doy lo visto por visto y asunto concluido lo demás que me lo cuenten o que me lo enseñen en fotografía.” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).

4.3.2.2. El hogar como entorno de seguridad

El hogar se presenta como el espacio por antonomasia de las personas mayores, el lugar donde mejor pueden manejar el entorno, ya que se han acostumbrado al orden que en él se da y que ellos mismos crearon. Representa un ambiente mucho menos agresivo, donde el hábito permite encontrar lo “*profundamente regular*”; la disposición controlada de las cosas, y en el cual la dependencia de otros se reduce de forma notable al desaparecer la posibilidad de la contingencia. No extraña por ello que existan muchas reticencias a abandonarlo, pues supondría un cambio difícil de asumir por la necesidad de adaptar de nuevo los comportamientos que tuvieron un sentido en otro contexto, lo que colocaría al sujeto en una situación de debilidad que trata de evitar por todos los medios. Los espacios desconocidos agreden por sí mismos, pero también por la cantidad de información que pueden contener y que no pueden procesar de manera inmediata, por la presión acústica, por las nuevas aptitudes que demandan y a las que ellos no saben responder.

“A veces hablo más con los de Madrid que con los de aquí, y me dicen: “por qué no vienes a pasar aquí unos días y tal”... y no... yo ir a Madrid, me desvincula de aquí, que es donde lo tengo todo (...) Yo tengo un piso grande, porque claro, es donde viví con la mujer, con los tres hijos, con la muchacha... Pero claro, meterme ya... a cambiar de casa... que me dicen: “por qué no coges un apartamento más pequeño, más cómodo”... pero hombre, yo vivo aquí en la gloria, con mis papeles, mis libros...” (Varón, 81 años, contexto urbano, clase alta).

4.3.2.3. La disciplina para la autonomía

La cotidianeidad en estas edades se configura desde la disciplina, a través de la cual se reduce la posibilidad del imprevisto. Las personas ancianas necesitan saber con antelación qué van a hacer y cuánto para poder planificar y realizar satisfactoriamente sus actividades, por lo que sus días se desarrollan dentro de unas pautas muy marcadas que rara vez se modifican. Asimismo, la inestabilidad que ha alcanzado el cuerpo obliga al sujeto a compensarla en la medida de lo posible adecuando las ocupaciones a sus exigencias. Los horarios de las comidas, la toma de medicinas o el sueño, imponen unas rutinas que paulatinamente se van naturalizando y con las que el anciano siente que optimiza sus reducidas fuerzas. Ésta es una cuestión básica en el bienestar de las personas mayores a medida que van perdiendo facultades, ya que, aunque se sacrifique un poco la espontaneidad, supone una estrategia de adaptación a la realidad circundante que permite vivir sin la incertidumbre y el miedo que toda novedad suscita, por lo que gracias a ella la persona se ve reforzada en su confianza y su autoestima para acometer las tareas que se le presentan.

– “Sí. Sí, sí. Yo a las doce tengo que tomarme un de éste de... Y luego a las dos en punto tengo que sentarme en la mesa a comer. Como se pasen las dos y diez ya... Porque es que viene de repente, no creas que... Digo: “Ay, por Dios, ya...” Tengo que ir corriendo a comer un algo. Bueno, pero ya te..., al final te acostumbras” (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).

“...Porque la memoria fatal, ¿eh? (...) digo: “ahora me acuerdo lo que tengo que comprar”, y lo tengo que apuntar.” (Mujer, 85 años, contexto metropolitano, clase alta).

4.3.2.4. Desvitalización

Sin embargo, la reducción de las oportunidades vitales que supone el estilo de vida sedentario que los mayores van adoptando conlleva una reducción drástica de las actividades realizadas, de modo que el mayor se va viendo cada vez más aislado; fuera de los circuitos en los que discurre la existencia social. El cansancio y la sensación de desvitalización que ya apuntaban como incipientes los mayores de setenta años se acentúan al tiempo que la pérdida progresiva de referentes en la vida pública, por lo que la planificación de cualquier actividad se convierte en una lucha contra la apatía en la que el anciano se debe obligar a salir del entorno seguro y lleno de facilidades que representa el espacio doméstico. Incluso dentro de éste, muchas viejas aficiones se van abandonando a medida que se percibe un descenso de la eficacia en su realización. Quienes se encuentran además en estados depresivos (como consecuencia muchas veces de esa progresiva desvinculación de lo social, que genera malestar cuando no se elaboran estrategias adaptativas satisfactorias) o con problemas de salud más graves, destacan la pérdida de la ilusión y el deseo de hacer cosas.

4.3.3. LOS VÍNCULOS

4.3.3.1. Mantener vivo el deseo de vivir a través de los vínculos con el entorno

Así pues, una de las principales problemáticas existenciales del anciano se encuentra en la necesidad de ocupar su tiempo contando con las restricciones que su estado de salud le impone, que representa una lucha por mantener la autonomía en todas las esferas de su vida que le sea posible. Esto significa preservar algunas vías de vinculación con lo social para que sigan dotando de sentido a la existencia del individuo; enfrentarse al tiempo infinito hacia el que se proyecta el presente de su realidad para evitar el aburrimiento y la apatía de quien encuentra carente de estímulos su presencia en el mundo. Al igual que ocurría con los interlocutores de la anterior etapa, que ya comenzaban a encontrarse con las condiciones objetivas que definen la situación plagada de limitaciones que ahora estudiamos, la actividad se interpreta asociada a todo tipo de propiedades revitalizantes por su capacidad para rellenar de sentido el tiempo vacío y proporcionar razones al individuo para positivizar su existencia. Quien siente que las pérdidas de distinta índole ya no le dejan nada que hacer y ningún futuro por delante, se deprime por tener que enfrentarse a la masa inerte de los días idénticos, pierde el deseo como fuerza vital que sostiene las ilusiones de la persona, negativizando los factores que conforman su existencia en el mundo de forma que ya no se quiere seguir viviendo (lo cual es muy distinto que desear la muerte, negada y temida con insistencia). Se trata, por tanto, de sostener la autoestima pese a que los campos de actuación en los que se construyó la identidad se hayan ido alejando de forma gradual; se trata de buscar alternativas para continuar enriqueciendo la propia imagen que se desea proyectar hacia lo público, a los demás, lo cual constituye una manera de alimentar la existencia y fortalecer la dignidad tan necesaria como el aporte calórico que el cuerpo recibe todos los días. Este acompañamiento y equilibrio entre lo interno y lo externo de la persona resulta trascendental para sentirse vivo, como enfatizan los cuantiosos y diversos discursos de nuestros interlocutores.

– *“Pero lo demás no. Yo vivo..., me gusta, yo así como la televisión apenas me gusta paré de ver películas y cosas de ésas, yo me trago todas las noticias. El periódico lo compro por la mañana y me lo leo.”*

– *“LE SIGUE A USTED INTERESANDO LA VIDA.”*

– *“La vida. A mí eso, claro, me gusta la vida.” (Mujer, 80 años, contexto rural, clase popular).*

– *“Yo creo que la actividad mantiene un interés por la vida y por hacer cosas que quién se mete en casa al jubilarse y no sale no tiene, hay gente que no sabe hacer más que trabajar y cuando lo dejan les entran depresiones y se mueren, y entonces creo que la jubilación, que viene del término júbilo, es un periodo en el que puedes hacer cosas que no tuviste tiempo para hacer cuando estabas trabajando, y yo ahora, como me ofrecieron ser cronista de la ciudad, pues me mantengo ocupado en algo que me gusta y no me quejo ni me aburro” (Varón, 81 años, contexto urbano, clase alta).*

“¿TE ABURRES?”

– Bueno, sí, sí... Lo que hago..., por qué vivo tanto..., qué aburrimiento; pero claro, como siempre tengo alguna actividad o alguna cosa, ¿sabes?, no son cosas importantes, pero me alcanzan para disimular un poco que es poco importante que yo esté todavía por aquí" (Mujer, 85 años, contexto metropolitano, clase alta).

4.3.3.2. El intenso vínculo con el pasado

Para quien el futuro es incierto y limitado resulta muy difícil elaborar proyectos por la falta de convencimiento albergado en torno a sus posibilidades de realización. En su retirada hacia el espacio doméstico el anciano inicia una desvinculación de lo social que le aleja también de un periodo actual en el que su papel pierde importancia de forma progresiva, replegándose en la búsqueda de su identidad hacia el tiempo en el que se fue quien se lucha por seguir siendo. Esto no implica, ni mucho menos, perder toda forma de integración con el presente, pero éste ya no genera las mismas expectativas que antes, y debido a la inseguridad que suscita "lo mejor que puede pasar es que no pase nada", como muy elocuentemente subrayó uno de nuestros interlocutores. Las ilusiones en torno a que se produzca algún suceso conmovedor se mitigan de forma notable desplazándose hacia un pasado que se erige como el tiempo en el que se proyectan las emociones, pues en él se encuentran las situaciones que la persona identifica como más propias, como el momento que le "tocó vivir" y del cual fue parte activa. Las situaciones de disfrute remiten de forma casi obligada al recuerdo de los ausentes, destacando la pena que da no poder compartir con ellos esos momentos. De ahí que los discursos de las personas de estas edades circulen de forma tan recurrente en torno a la narración de sus biografías con una intensidad y apasionamiento que normalmente no dedicaron a la explicación de sus situaciones actuales.

– "Y perdóneme usted que me emocione cuando digo mi mujer porque la recuerdo muchísimo. Que fue una enorme fuerza también porque con mi mujer yo conseguí hacer cosas que nunca hubiera hecho, no sé si con otra mujer, pero yo solo soltero no lo hubiera hecho nunca." (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).

– "Sí, vienen veranos y bueno, yo encantada. La única pena mía, ya que quieres preguntarme, es que mi marido no lo vea" (Mujer, 85 años, contexto metropolitano, clase alta).

4.3.3.3. Usos del recuerdo y usos del olvido

El pensamiento de la persona mayor circula en torno al recuerdo, a la evocación a través de la memoria de los instantes que se consideran cruciales en sus vidas, representando éste una forma de canalización del deseo que aplaca hacia su presente. En ese recordar, los ancianos evidencian el sentido adaptativo hacia la pérdida que significa este proceso mental, ya que permite mitigar la ausencia de lo que se perdió y hacer más llevadera su falta trasladando a quien rememora a sus seres queridos al tiempo donde éstos le acompañaron, reviviéndoles virtualmente para rellenar el hueco que dejaron. Se trata de una elección semi-consciente en la que el anciano reprocesa sus experiencias y las adecua a sus pretensiones. La identidad personal es explicada a partir de la memoria, que depende de lo recor-

dado y de lo recordable, por ello los olvidos (ciertos olvidos) son destructores de la identidad personal, y pueden ser empleados en esa dirección cuando se ha decidido “*pasar página*”. Para los ancianos el dilema de saber olvidar cobra tanta importancia como el de saber recordar, y los usos del olvido permiten apagar ciertos momentos dolorosos con los que se prefiere no convivir (y viceversa). En consecuencia, su tiempo subjetivo se define por esa constante lucha entre los recuerdos que asaltan de forma involuntaria y la decisión racional de seguir canalizando la atención hacia el presente en el que se vive “*por que hay que seguir viviendo*”, lo cual resulta más fácil para quienes cuentan aún con proyectos en desarrollo a través de los cuales encuentran una vía de vinculación satisfactoria con su realidad.

– “*Su falta... es un hueco que no se cubre con nada (...). Sí, y ahora tengo yo ocasión de descansar, pero me acuerdo, me acuerdo, eso no se puede olvidar nunca, porque han sido muchos años, 45 años. (...) Y de llevarnos bien.*” (Mujer, 82 años, contexto urbano, clase popular).

– “*Hombre, mire usted yo le doy una gran importancia al recuerdo pero, y recuerdo con mucha frecuencia porque además tengo una buena memoria, no es por presumir (...) y consiguientemente yo puedo recordar y a veces me quedo un poco pasmado porque digo, oye, pues estoy recordando aquella cosa tan minúscula que pasó aquella vez. Pero yo como me siento muy vivo y con condiciones físicas e intelectuales de estar así muy vivo no lo confío todo al recuerdo sino que también tengo el presente que no es un recuerdo si no la actividad diaria. Hombre naturalmente no me proyecto hacia el futuro porque naturalmente no hay que hacerse ilusiones pensando que esta situación actual va a durar una ... (¿?) indefinida. No, esto se va a acabar primero o después y ojalá se acabe cuando sea de la mejor manera posible para ti y para los tuyos. Pero no me instalo de forma exclusiva en el recuerdo aunque lo acaricio, porque tengo un presente en el cual efectivamente me considero un ser vivo.*” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).

4.3.3.4. El repliegue de la persona

Se produce por lo tanto un proceso de interiorización de la persona, que, a medida que desciende la fuerza de su vinculación con su realidad circundante, orienta su atención hacia sí misma; hacia sus recuerdos y hacia su cuerpo, a los que escucha constantemente. El mundo comienza a ser uno mismo, por lo que el sujeto tiende a mostrarse más egocéntrico y egoísta de lo que fue, proceso del que se percata parcialmente pero que muchas veces prefiere obviar. Por ello lo que sucede alrededor del anciano se explica para éste desde las consecuencias que tiene sobre su persona, desde el punto de vista estático de quien observa cómo las cosas se desarrollan a su alrededor, acentuándose su óptica solipsista del mundo.

“*Por otra parte ya desde un punto de vista tremendamente egoísta pues yo pienso que si yo en este momento no tuviera a mi hija en casa, o mi hija estuviera casada y por consiguiente viviera fuera de casa mi vida sería distinta, mi vida sería indudablemente menos agradable, mucho más solitaria de lo que es, que ahora no es nada solitaria sino que es una vida en compañía muy agradable*” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase alta).

El anciano se va desligando cada vez más de su entorno y acostumbrándose a una reclusión interior desde la que se relaciona con los demás, por lo que se produce una adaptación a una cierta sensación de soledad (concretamente de pasar mucho tiempo con uno mismo). En consecuencia, la falta de compañía se comprende de otra manera, y las problemáticas que se le asocian se van viendo a estas edades más asociadas a la cuestión de la salud, razón por la cual los temores que suscita se ven directamente relacionados con la posibilidad de que ocurra algún percance (accidente, enfermedad...) y no se cuente con nadie que pueda ayudar de forma inmediata. Mientras que en las anteriores décadas la soledad se ha podido asociar a la autonomía y al ejercicio de las habilidades y estrategias aprendidas a lo largo de la vida, en esta época, vivir en solitario se convierte en una situación de riesgo no deseado, en un potencial peligro para la salud, pero sobre todo en una exposición inevitable al más amenazante temor: morir solo y lejos del calor familiar, situación duramente sancionada en el ámbito de lo social.

– "...porque la soledad cuando ya tienes mas de 70, 75 años por arriba y te ves ahí estar solo todo el día y te vas solo a la cama, entra usted con miedo en la cama. (...) pero yo pienso y lo que dicen ellos, que la soledad es muy mala, y es verdad, una persona a lo mejor un poquillo dejado y dice, me acuesto y me puede dar cualquier cosa ahí solo. (Varón, 83 años, contexto urbano, clase popular).

– "Sí, Paquito es el 5º que he cuidado. Yo no me quería quedar sola en la casa. (...) Que siempre he estado yo acompañada, que nunca me ha faltado a mí la compañía. Nunca he estado sola y yo temía el que se me muriera y me quedara sola, y eso era lo mas grande. (...) Eso es que yo no podía, eso sí que yo no lo hubiera podido soportar." (Mujer, 82 años, contexto urbano, clase popular).

4.3.3.5. La familia como eje estructurante de la vida relacional

La familia ocupa ahora definitivamente el centro de la vida de las personas mayores, el referente de lo cotidiano, de lo afectivo, pero sobre todo de la seguridad ante cualquier necesidad de ayuda. Más que nunca, la valoración de los hijos está exenta de cualquier tipo de crítica o sanción y la necesidad de vinculación incondicional a los hijos genera en ocasiones una especie de idealización de todo lo que estos hacen, que se recibe con satisfacción como el resultado de la relación construida durante años. Por el contrario, la relación con los nietos y biznietos parece tornarse más formal, y en consecuencia, menos gratificante. Se les percibe más lejanos, en mundos muy distintos, a veces incomprensibles, en los que la relación de reciprocidad que en su día se instauró con fuerza ha perdido en gran parte su sentido al considerar que su papel dentro de ella se ha visto devaluada por haber descendido su competencia como cuidadores.

"Cuando voy por la calle, siempre voy a comprar con mi hijo mayor, ya está jubilado, es un cielo, hoy está en Roma, me ha llamado ahora desde el aeropuerto. Siempre viene y me lleva a la compra, si vamos lejos en su coche y si no dando un paseo y si no los demás, claro. Y, "¡qué acompañada vas!, ¡qué suerte!", me dicen algunas vecinas. Mi trabajito me ha costado, no nos dan nada gratis en esta vida.

Y CON SUS NIETOS, INCLUSO CON SUS BIZNIETOS, ¿AHORA QUÉ RELACIÓN TIENE?

– Pues son muy ricos, muy ricos pero en visita sólo. Eso que dicen que quieres más a los nietos que a los hijos pues yo creo que no. Yo mis hijos son mis hijos, mis nietos son un cielo, los quiero muchísimo, pero la vibración que siento por mis hijos no es la misma que siento por mis nietos, vamos. Creo yo. Y los biznietos fíjate, viene, qué rico, que monada, hale adiós." (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase media).

¿HACES DE ABUELA EN ACTIVO, CUIDAS A LOS NIÑOS?

– Bueno, medio activo, ¿eh?, porque ya se espabilan y tal, pero cuando vienen aquí ya los dejo cenados y bañados, ¿sabes? Pero vaya, no mucho, ¿eh?, no me dejan. Tienen miedo que los ahogue. (risas)" (Mujer, 85 años, contexto metropolitano, clase alta).

4.3.3.6. Cuidadoras ancianas

Otro aspecto que adquiere una importancia decisiva en este momento de la vida es la relación con el mundo de los cuidados centrada en exclusiva en la pareja. Cuando las fuerzas ya son muy escasas, la dependencia del otro requiere atenciones continuas y en muchos casos especializadas, que superan las residuales energías físicas y psíquicas del cónyuge. La convivencia con el deterioro, sobre todo cuando se manifiesta en la esfera cognitiva (demencia, alzhéimer...), supone un esfuerzo de comprensión incondicional, difícilmente soportable, dado que en muchas ocasiones exige una intensidad en la atención y en los cuidados que termina deteriorando la salud de la propia cuidadora (enfatizamos el femenino porque las mujeres representan la gran mayoría de las personas que se encuentran en esta situación). Por ello, la desaparición de la pareja, en esos casos, se vive con cierto sentimiento de liberación (no exento de contradicciones, culpas, victimismos, etc.) que acompaña en muchos casos el sólido sentimiento del deber cumplido.

"ESTÁ ENFERMA.

– Cáncer en los dos pechos, alzhéimer y demencia senil.

¿CÓMO LO LLEVA USTED?

– Pues eso me trae que he tenido que ir al especialista de corazón. (...) Y me ha sacado arritmias, me ha sacado, me han puesto un tratamiento pero eso que (...) nada más que eso la preocupación de que eso es un día a día (...) yo duermo al lado de ella." (Varón, 84 años, contexto urbano, clase popular).

"Y AHORA ESTOS CINCO AÑOS SIN ÉL, ¿CÓMO SON?

– Pues mira, yo he tenido la suerte de estar rodeada de tantos hijos, tan cariñosos, que no me falta de nada, que vivo como una reina... Pues chico, si te digo la verdad pues muy bien, ¿por qué voy a mentirte? He estado sesenta y dos años y medio casada; y luego perdió la cabeza y entonces quiero decirte cuando tienes una persona con la cabeza perdi-

da cuando se muere es una losa que te han quitado de encima; porque, ¿tú sabes?, ver a un ser querido que hace cosas raras, que se nos escapaba a la calle, teníamos que tener las puertas cerradas, hacía cosas raras..." (Mujer, 84 años, contexto metropolitano, clase alta).

4.3.3.7. Las redes de amistad

Por último, la consagración de la vida de la persona a su entorno doméstico-familiar conlleva que las redes de amistad, que ya empezaban a disminuir durante la etapa anterior, se debiliten profundamente o incluso desaparezcan. La reducción de la movilidad y las actividades representa un factor de enorme peso para comprender este proceso, pues los contactos con los amigos se restringen ya a citas muy concretas que se dan con una frecuencia cada vez más espaciada debido a las dificultades encontradas para desplazarse (los encuentros ocasionales se tornan casi imposibles). Al igual que ocurría en etapas anteriores, el contacto - y en este caso sobre todo la ausencia de contacto - con los iguales proporciona al mayor un espejo de su propio envejecimiento, que en la muerte de éstos constata lo rápido que siente que pasa el tiempo, lo imperceptible que ha resultado llegar a un estado de vejez en el que la muerte ha ganado una gran presencia. Además, algunos amigos enferman y entran en situación de dependencia y otros se trasladan de domicilio para estar más cerca de sus hijos, razones que llevan a que los antiguos grupos de amistades se vayan desmantelando y se mantengan solamente algunas relaciones concretas, normalmente las que fueron más íntimas, aunque en ocasiones el mero hecho de que exista una cercanía física puede servir para que una relación se fortalezca enormemente en estas edades. En general los interlocutores no han mostrado un gran interés ante la idea de compartir su intimidad con esas amistades, resaltando la mayor importancia que otorgan al hecho de saberse dignos de la confianza del otro y contar con la seguridad de que si lo necesitan éste les escuchará, pero prefieren disfrutar del poco tiempo en común que tienen y distraerse con tertulias o jugando a las cartas. En cualquier caso, al proyectar sus emociones hacia el pasado, cuando comparten sus sentimientos con sus iguales lo hacen muchas veces a través del recuerdo compartido, dedicando el tiempo de sus conversaciones a recordar épocas pasadas o a personas que ya habían olvidado, dando así una vía de escape ocasional a la actividad profundamente solitaria que representa esa constante evocación de su vida que el anciano elabora durante sus amplios ratos libres.

- "Yo tengo muy buenos amigos, aunque ya se me van muriendo, esta semana se me murió uno de la infancia, y cuando se te mueren los amigos de la infancia es cuando te das cuenta de lo pronto y rápido que envejeces" (Varón, 81 años, contexto urbano, clase media).

4.3.4. RESUMEN

La acentuación de los problemas de salud ya mencionados para describir la anterior etapa del proceso de envejecimiento, va provocando de manera lenta y silenciosa un cambio en la relación que los mayores tienen con sus cuerpos y, desde ellos, con su entorno. Ahora los dolores y limitaciones se han intensificado hasta el punto de reclamar una atención constante por parte del sujeto, y obligan a una difi-

cil convivencia con el malestar por la que el cuerpo adquiere una centralidad absoluta en sus percepciones. La inseguridad y el miedo hacen presa del ánimo de estos mayores, que ya sí se llaman a sí mismos viejos o ancianos.

La enfermedad por lo tanto deja de pertenecer a un futuro indefinido y se instala en el presente de las personas, que, mientras no sea muy discapacitante o dolorosa, conviven con ella mejor de lo que vaticinaban cuando la representaban en el pasado. Se ha convertido en un estado definitivo, y sus exigencias obligan a la persona a buscar la ayuda externa del médico de cabecera y la enfermera, figuras que ganan una enorme importancia en estos momentos de la vida, incluso como confidentes, cuya supervisión revierte directamente sobre su bienestar y confianza. La consiguiente medicalización de la vida de los ancianos consolida la trascendencia de los condicionamientos de la salud como elemento estructurador de los ritmos vitales de la persona mayor.

El notable descenso del rendimiento del cuerpo lleva a la persona a desechar de forma definitiva la tentación de seguir los ritmos del mundo, y la relación con ellos se torna frustrante y difícil, pues obligan al sujeto a enfrentarse con sus propias incapacidades. Frente a la contingencia, que ha adquirido dimensiones mucho mayores, estos mayores siguen optando por elaborar y buscar hábitos que actúen como mecanismos de control. Sin embargo estos ya no muestran la misma eficacia, por lo que muchas actividades, principalmente las que se realizan en entornos desconocidos, se desechan ya de forma definitiva, pues representan situaciones que colocan al sujeto en una temida posición de dependencia respecto a los otros. Se opta así por la reclusión en el hogar, que se consolida como el espacio por antonomasia del anciano, como el espacio de la disciplina que mitiga la posibilidad de la incertidumbre y el miedo que las novedades suscitan.

Esta reducción de las oportunidades vitales repercute sin embargo en el estado emocional del mayor, que se va viendo aislado de la vida pública y percibe cómo el cansancio y la desvitalización ganan terreno día a día. El reto principal que encierra este momento de la vida consiste por tanto en encontrar algunas vías de vinculación con el mundo que sigan dotando de sentido a la existencia, manteniendo vivo el deseo como fuerza vital que sostiene las ilusiones. Esta lucha representa una forma básica de mantener la autoestima; de seguir queriéndose para querer seguir viviendo.

Nada impide de todos modos el progresivo repliegue de la persona, que en su desvinculación de lo social se aleja también del periodo en el que vive; se distancia de su presente. Las ilusiones en torno a que se produzca algún suceso conmovedor se mitigan de forma notable desplazándose hacia un pasado que se erige como el tiempo en el que se proyectan las emociones, pues en él se encuentran las situaciones que la persona identifica como el momento que le *"tocó vivir"* y del cual fue parte activa. El recuerdo se convierte así en una vía básica de canalización del deseo con un claro sentido de adaptación a la pérdida, pues la evocación proporciona la posibilidad de revivir aquello que ya no está. Los usos del recuerdo y los usos del olvido cobran así una gran importancia como estrategias para mantener una identidad desde la que presentarse al mundo.

Se produce finalmente un proceso esencial para comprender la influencia del envejecimiento sobre el mundo emocional de la persona: la interiorización del sujeto, que en su desvinculación del entorno

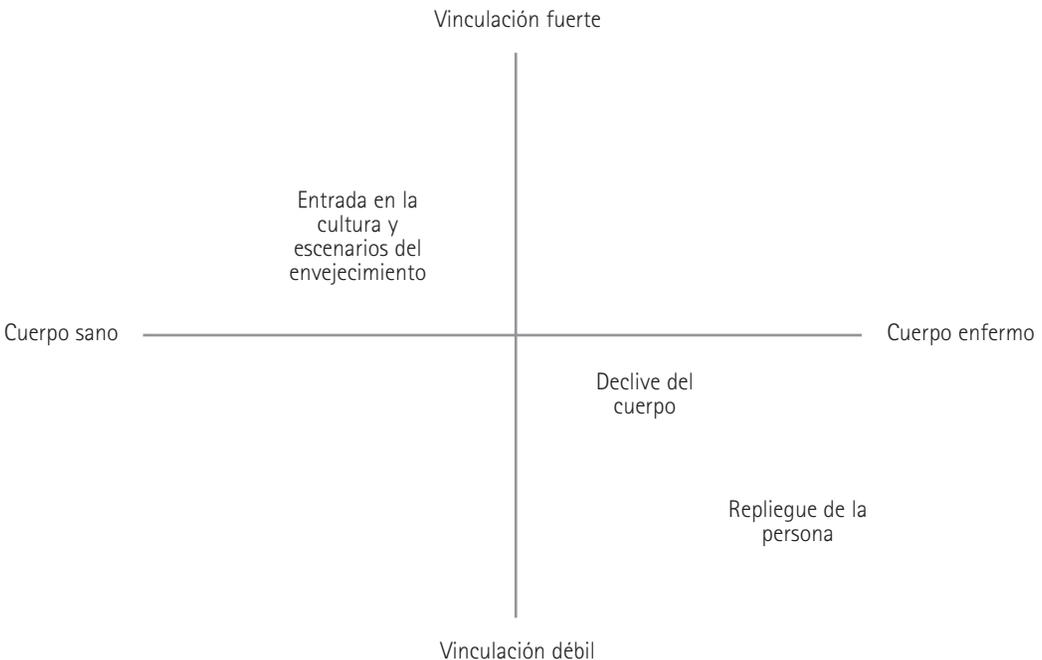
comienza a orientar su atención hacia sí mismo hasta convertirse en medida de todas las cosas. Este proceso implica un efecto inmediato y es la profundización en una sensación de soledad que la familia, ahora ya núcleo central y casi único de la vida relacional de la persona, no es capaz de reducir, pues en ella se puede encontrar un cariño y atenciones altamente valorados, pero su presencia no permite compartir desde la vivencia común, tan importante en un momento en el que la evocación de la vida pasada ha cobrado tanta relevancia. De hecho, en los escasos momentos en los que se tiene la posibilidad de encontrarse con los coetáneos, pues las redes de amistad ya prácticamente se han desintegrado, la conversación tiende a girar en torno a los tres ejes centrales de este momento vital: la salud, la familia y el pasado.

5.1. RESUMEN

El proceso de envejecimiento desde la perspectiva de las sensaciones, las actitudes y los vínculos

Como ya se anticipó en la introducción a la investigación, se han considerado tres dimensiones esenciales en el proceso de envejecimiento (biológica, psicológica y social) así como las esferas de la vida en las que se desarrollan: la salud, explicada por los interlocutores en términos de sensaciones; la actividad, relacionada con lo subjetivo a través de las actitudes, y los vínculos, que aluden a la capacidad de relacionarse e implicarse no sólo con las personas, sino también con los espacios y tiempos del sujeto. Estas tres esferas componen en su conjunto el proceso de envejecimiento y el envejecimiento, a su vez, representa un fenómeno observable en cada una de ellas.

Atendiendo a estas dimensiones y sus respectivas evoluciones se han construido tres etapas o momentos subjetivos que conformarían el proceso de envejecimiento como un *continuum* determinado por la interacción entre el estado de salud y el grado de compromiso o vinculación con la vida. Se trata, como se puede ver en el gráfico, de tres etapas que marcan una trayectoria tipo o ideal, pero que en ningún momento aspiran a trazar líneas de corte que definan de forma invariable el tránsito de un momento a otro como si de compartimentos estancos se tratara. Al contrario, se espera que éstas sean comprendidas como categorías abiertas y flexibles, progresivas y acumulativas o simultáneas en muchos momentos, pues la percepción subjetiva del envejecimiento supone un proceso mental variable, con altibajos, que se produce en los cambios inapreciables que acompañan a la vida cotidiana y cobra sentido cuando el sujeto reflexiona y valora su trayectoria a partir de ciertos momentos.



No existe por lo tanto un criterio que por sí sólo describa el momento vital de cada persona, sino una suma de situaciones y problemáticas que sitúan al sujeto ante la necesidad de afrontar determinados retos adaptativos. Dada la relevancia de las emociones en los procesos de adaptación, estos retos representan lo que define en última instancia las distintas maneras de sentir, comprender y gestionar las emociones que encontramos en cada momento del envejecimiento. Y es en esas problemáticas propias de cada etapa donde hemos encontrado suficientes puntos en común en los discursos de los distintos interlocutores e interlocutoras como para considerar las fases construidas como explicativas y, en consecuencia, útiles. Se tratará por ello de explicar en las siguientes páginas el modo en que interactúan los tres procesos (salud-sensaciones, actividad-actitudes y vínculos-compromiso con la vida) cuyo discurrir paralelo explica estos momentos que constituyen el proceso de envejecimiento en su conjunto.

La salud

El primer proceso, hasta ahora reservado como objeto de estudio casi de forma exclusiva a la investigación médica, atañe al envejecimiento del cuerpo; a la percepción del progresivo declive que la salud padece de forma inevitable a lo largo de este periodo vital. Representa un factor explicativo de primer orden en el proceso de envejecimiento, pues si bien los tres factores comentados (salud, actividad, vinculación) se retroalimentan entre sí, en el declive de la salud se encuentra la primera causa de la percepción constatable del envejecimiento para quienes lo experimentan; el principio del que emana todo el proceso. Mientras el mayor no se ve condicionado por su salud, pese a que diversos factores asociados a los aspectos sociales y culturales del envejecimiento le acerquen a una toma de conciencia del momento en el que se encuentra, no asume la percepción de un declive; no se siente una persona mayor o vieja. Esta concepción del curso del envejecimiento tiene una gran relevancia, ya que lo que importa en última instancia desde la perspectiva de este estudio son precisamente las sensaciones que transmite la salud; la percepción subjetiva de lo que ésta representa y la autovaloración que cada una de las personas elabora respecto a las sensaciones respecto al espejo que ofrecen los otros (mayores y no mayores) y respecto a las propias expectativas en torno a cómo se afrontaría este proceso.

A través del cuerpo nos relacionamos con el entorno, por lo que cuando el sujeto siente y valora que su rendimiento y capacidades entran en declive se ve enfrentado a la necesidad de adaptar sus maneras de actuar y relacionarse con el entorno a los condicionantes que sienta que le imponen sus nuevas limitaciones. Este proceso de adaptación a nuevos condicionantes encierra distintas dimensiones problemáticas que la persona que envejece debe afrontar:

- Implica la pérdida del atractivo físico y la potencia física que un día se tuvieron, con el inevitable hándicap que supone para la autoestima. En este punto se observa una diferencia de género en cuanto a la importancia que tiene cada uno de estos factores en hombres y en mujeres, aunque no existe ninguna duda de que a ambos les afectan en mayor o menor medida. Para las mujeres, educadas en una cultura de género que ensalza como principal valor femenino el "ser deseable" a través de la belleza, el paulatino declive de ésta y la percepción del descenso del interés en ellas, (uno de los fenómenos a los que alude la famosa invisibilidad de las mujeres), puede suponer una herida en la autoestima que sustentase antaño una identidad determinada. Para los varones sin embargo,

pese a que también muestran su molestia por no mantener el atractivo físico que un día tuvieron, la cuestión que suscita malestar está más relacionada con la potencia. Si en las mujeres aludíamos a la belleza, en el caso de los hombres los valores de la masculinidad ensalzan la potencia física y sexual, y la caída de estas deja a los sujetos en una situación de fragilidad, sin dos pilares básicos que sustentaban su autoestima. La comprensión de estas pérdidas en ambos casos supone un proceso de adaptación de difícil asunción, si bien en las últimas décadas la espectacular irrupción de ciertas soluciones médicas (como la Viagra) y estéticas (desde ciertas cremas de explícito nombre: "anti envejecimiento", hasta la cirugía), están aportando una vía de escape alternativa, y no siempre satisfactoria, para la canalización de estos problemas.

- Conlleva asimismo la adaptación a la compañía constante de ciertos dolores y achaques que en sus grados más agudos, cuando el envejecimiento avanza, pueden consistir en enfermedades crónicas e irresolubles. En relación con esta adaptación se observa una modificación en las representaciones de la enfermedad y la muerte, cuyas presencias se van tornando cotidianas y por lo tanto elementos con los que las personas mayores deben aprender a convivir. De hecho, el término enfermedad parece evolucionar semánticamente perdiendo parte de su sentido trágico a medida que se convierte en una realidad más próxima. De igual manera, la palabra salud evoluciona desde una concepción de "estar bien" a otra más pragmática con la situación que se atraviesa que se podría sintetizar en "no estar mal" o "no tener enfermedades". Siempre hay algo peor, igual que siempre hay una persona que es más mayor que otra. El enfermo es otro y el viejo también. Se observa, además, una capacidad de adaptación sobresaliente (más si cabe ante la evidente pérdida de capacidades tanto físicas como cognitivas, es decir, de recursos adaptativos) al declive de la salud; superior a la que las propias personas esperaban de sí mismas. Lo paulatino del proceso permite asumir y normalizar poco a poco los nuevos achaques y dolores que van surgiendo. Se muestra así una evolución a través de las etapas desde el cuerpo cansado al cuerpo doliente y al cuerpo enfermo, proceso que requiere un coste importante en términos emocionales, pues supone una pérdida paulatina del bienestar físico.
- Las percepciones de descenso del rendimiento y de la capacidad de respuesta física entrañan además un proceso de adaptación a las nuevas (y cada vez mayores) barreras que aparecen entre lo que se desea hacer y lo que el cuerpo permite. Esto implica una doble asimilación pues, por un lado, el sujeto se ve obligado a calibrar las posibilidades y potencialidades que ofrece cada situación, y por otro, la siempre difícil asunción de la imposibilidad de llevar a cabo ciertas acciones obliga al sujeto a encontrar formas alternativas de canalizar esa posible frustración.

Los tres problemas mencionados (y los consiguientes retos que entrañan), revelan la importancia que las sensaciones corporales van conquistando en la vida de las personas mayores a medida que envejecen. Se trata de un proceso en el que el cuerpo, las señales que emite, va ganando de forma paulatina la atención del sujeto hasta que éste adopta una postura de vigilia plenamente activa frente a las respuestas de su físico. Se pasa de no hacerle caso a oírlo en la medida en que sus manifestaciones comienzan a acompañar la cotidianeidad, y se acaba escuchándolo de modo casi permanente cuando se siente que las limitaciones que le impone y el historial de dolencias y enfermedades acumuladas acecha detrás de cada señal en forma de temor e inseguridad.

En conclusión, este cambio en la atención prestada al cuerpo tiene su origen en el proceso de "fragilización" que marca toda la evolución de la salud percibida por las personas mayores. Se trata de un concepto esencial para comprender esta esfera del proceso de envejecimiento, pues en él se condensan las ideas de la pérdida y el declive del bienestar físico y la autonomía, ambos elementos esenciales para la autoestima. A medida que su cuerpo se deteriora aumenta la sensación de fragilidad y la persona teme, cada vez más, la capacidad de respuesta que éste le puede ofrecer ante los escenarios que se le plantean, lo cual acaba teniendo dos efectos claves sobre su estado emocional: la inseguridad como principio desde el que se afrontan las cosas y que muchas veces puede llegar a incapacitar para tal afrontamiento; y la pérdida de vitalidad, que hemos llamado *desvitalización*, por la que los sujetos optan en muchas ocasiones por dejarse llevar por las sensaciones de cansancio que su cuerpo les transmite y desechan los deseos de hacer lo que tengan o quieran hacer, lo que puede implicar entrar en un estado de apatía y desconfianza hacia los retos que la vida plantea en sus situaciones cotidianas y extraordinarias.

La actividad

El segundo de los procesos mencionados está relacionado con la actividad, y aunque también se explica parcialmente desde el conocimiento de los determinantes que impone la salud al sujeto, resulta igualmente esencial para su comprensión conocer de qué manera está condicionado por factores sociales. Su trascendencia radicaría en la relevancia de la actividad como un elemento con un gran poder estructurador sobre el tiempo de las personas. Este principio aplicado a la vida de las personas mayores adquiere gran importancia, ya que la actividad no representa algo impuesto (como sucede en mayor o menor medida durante todas las etapas anteriores de la trayectoria vital) a quien es inactivo, por lo que uno de los grandes retos del sujeto que envejece estriba en la capacidad de planificar, ejecutar y mantener actividades que le resulten satisfactorias. Se trata de una intervención sobre lo cotidiano que se proyecta hacia lo existencial, hacia el sentido mismo de la vida, pues quien no encuentra objetivos hacia los que dirigirse, quien no tiene nada que hacer, corre el riesgo de desorientarse y no encontrar razones para seguir avanzando. Hablamos, en definitiva, de la lucha por mantener espacios y tiempos propios que ubiquen y den sentido a la presencia de la persona en el mundo; que le permitan canalizar y dirigir su deseo y su ilusión; que expliquen a la persona para qué está viva y le hagan sentirse como tal.

El fenómeno más destacable de cuantos se pueden observar en lo referente a las actividades en las personas mayores reside en la evolución de la relación que los propios sujetos mantienen con la actividad. Se trata de una evolución directamente relacionada con el proceso de paulatina pérdida de autonomía que acompaña al declive de la salud. De hecho, el tránsito de la autonomía a la dependencia, pese a que no sea un camino finalizado por todas las personas mayores, sí marca a través de sus hitos las distintas actitudes y estrategias de afrontamiento adoptadas por los sujetos frente a sus actividades y las expectativas que albergan respecto a ellas.

En este punto resulta necesario realizar un inciso, pues sin duda existen factores culturales y sociales muy determinantes a la hora de comprender las actitudes de los mayores ante la tarea de ocupar su tiempo. De hecho estos representan un factor con especial poder explicativo entre quienes hemos cate-

gorizado como nuestro primer grupo: aquellos y aquellas que comienzan a identificarse como mayores a través de su encuentro con ciertos patrones de comportamiento asociados a una cultura de las personas mayores. Para este grupo el primer momento de cambio en sus costumbres no suele llegar asociado a los condicionamientos que impone la salud, pues se compone de sujetos que todavía no padecen dolores o enfermedades que coarten sus posibilidades de acción. En su caso surge con el abandono de las actividades y escenarios que estructuraron hasta entonces sus vidas e identidades. La jubilación, el abandono del hogar por parte de los hijos y la posible llegada de los nietos representan tres momentos que condensarían perfectamente esa llegada a una nueva etapa en la trayectoria vital. Entrañan todos ellos el reto de reestructurar y reasignar las formas de ocupar los tiempos y los espacios. Y no se trata de problemáticas que se superen con la llegada del declive de la salud, sino que en muchos casos representan una lucha que acompaña a la persona hasta sus últimos días. Representa, en fin, algo tan esencial como la lucha contra la pérdida de una identidad y de un protagonismo que un día se tuvieron.

Sin embargo, los determinantes que podemos asociar de forma más estricta al proceso de envejecimiento, aparecen asociados a las limitaciones que el cuerpo, y la salud en general, transmiten a quienes las padecen. Su influencia no se explica únicamente, como ya se ha señalado con anterioridad, desde las limitaciones *objetivas* que la medicina señala, sino, y sobre todo, desde la forma en que éstas son percibidas; desde las sensaciones que el cuerpo transmite.

A este respecto, el proceso más destacado, la sensación más poderosa que las personas mayores asocian a su envejecimiento, es la progresiva desubicación del cuerpo y de la mente en los espacios y los tiempos sociales. Es decir, la dificultad cada vez mayor para manejarse en las dimensiones que marca el mundo físico y los ritmos de la sociedad actual. Las distancias parecen más largas y los tiempos se aceleran para quien no alcanza el ritmo de un mundo diseñado para gente más ágil y fuerte. Con el aumento de la sensación de fragilidad, el entorno genera inseguridad porque ya no se controlan todas las variables, y cualquier imprevisto o contingencia son temidas ante la posibilidad de verse incapaz de improvisar una respuesta suficiente.

La respuesta ante estas sensaciones, sobre todo a medida que se acentúan, pasa así de forma inevitable por tratar de retomar el control. Para ello se recurre a la planificación y la disciplina como estrategia compensatoria. Se busca lo que se repite, lo que se conoce, y se evita lo novedoso y lo imprevisto. El mayor se va viendo expulsado del mundo social y sus riesgos y tiende a replegarse hacia el hogar como espacio por antonomasia de la disciplina y el hábito. Esta domesticación afecta a todos los ámbitos de la vida de la persona, y lleva a que, de forma paulatina, se vaya desligando de la vida social y los ritmos y espacios que ésta entraña.

En este fenómeno se muestra finalmente la relevancia de las actitudes desde las que se encara la actividad como el enlace explicativo entre los otros dos niveles que hemos contemplado: la salud y los vínculos. Los grados de vinculación que una persona adquiere hacia su contexto están directamente relacionados con el papel que desempeñe en él. Pero ese papel se encuentra asimismo determinado por la capacidad para realizar las funciones que requiere, y, por lo tanto, directamente asociado al estado del cuerpo y de la mente como mediadores esenciales en esa relación con lo objetivo.

Se muestra por tanto la relevancia del proceso de desvitalización como la clave definitiva de esta esfera del envejecimiento, como el fenómeno que la persona mayor debe afrontar en este ámbito de su vida. En este sentido, los encuentros con los interlocutores han dejado constancia de la absoluta trascendencia que todas las personas que envejecen atribuyen a la actividad como elemento revitalizador que mantiene vivos y canaliza los deseos y las ilusiones; que condiciona las relaciones y la forma en la que se afrontan; que modifica incluso las percepciones del tiempo y el sentido del discurrir de la vida y que determina, en definitiva, el estado emocional desde el que las personas asumen, comprenden y se adaptan al proceso de envejecimiento.

Los vínculos

Los fenómenos mencionados desembocan en un proceso final hacia el cual, de alguna manera, confluyen los dos anteriores, y es el referido a la vinculación. La ruptura con los escenarios y los modos de vida anteriores, en parte marcada por las limitaciones del cuerpo y en parte, y de forma consiguiente a esta razón, por los cambios en los espacios y tiempos del desempeño cotidiano, llevan a un vacío identitario y relacional que el mayor debe rellenar. Como ya se ha mencionado respecto al campo de las actitudes, cada persona necesita encontrar espacios y tiempos propios para la actividad, para las relaciones o para la intimidad. La referencia a los vínculos debe concebirse desde la acepción más amplia que el término permite, pues se trata de los vínculos que el sujeto establece con cada esfera que configura su vida. Y es el resultado de todos ellos lo que conforma la vinculación con ese todo que componen, que es su existencia y el grado de satisfacción que se alcanza en ella. Se trata, finalmente, de los distintos enlaces que el sujeto traza con la vida y con el mundo.

Si atendemos a los tres campos que acabamos de delimitar: actividad, relaciones y vida interior, nos encontramos con tres esferas básicas de la vida hacia las cuales la persona proyecta expectativas y deseos. Representan, pues, espacios mentales (pues lo que nos importa aquí es cómo son ideados y sentidos por el sujeto) en los que las emociones tienen un lugar prioritario. La voluntad de esta investigación ha sido tratar de entender de qué forma una persona que envejece gestiona y se relaciona con esas esferas. Por eso se ha trazado una continuidad entre las sensaciones (la relación con el cuerpo), las actitudes (la relación con la actividad) y los vínculos (la relación con el entorno) como elementos esenciales a la hora de comprender cómo y por qué una persona se posiciona como lo hace frente a la vida en los distintos momentos que componen una etapa tan especial como la que abarca el proceso de envejecimiento.

Si respecto a las actividades destacábamos la progresiva desubicación de los mayores en los espacios y los tiempos, en este caso hablaremos del efecto que esto conlleva, y es la progresiva desvinculación de esos mismos espacios y tiempos que en su concreción conforman el entorno de cada persona mayor. Quien siente que las pérdidas de distinta índole van limitando sus posibilidades de canalizar su deseo adopta de forma progresiva una estrategia de distanciamiento hacia lo que ya no puede realizar como medida preventiva para evitar la frustración. Esto da lugar a su vez a tres sub-procesos paralelos que afectarían a los tres ámbitos en los que opera lo emocional: la relación con los entornos, con las personas y con uno mismo:

- La relación con los entornos: el fenómeno más destacable que aparece en esta relación es el paulatino proceso de domesticación de la vida de las personas mayores, que poco a poco van reduciendo su relación con los espacios públicos, incontrollables e inseguros al verse tan asociados a la contingencia. En este caso los efectos de este curso se hacen sentir de diferente manera entre la población rural, cuyo repliegue hacia el hogar, y la intensidad con la que éste se percibe siempre es menor. En los pueblos el espacio público representa un lugar menos sujeto a la variabilidad y por lo tanto más controlable, al tiempo que la casa como espacio de relación mantiene aún un uso que permite la entrada de lo público; la configuración de ciertos espacios del hogar como espacios públicos de relación. En los ámbitos urbanos, y sobre todo en los metropolitanos, se trata sin embargo de una situación que genera una gran vulnerabilidad, pues deja a las personas a expensas de la calidad de las relaciones que hayan trazado en su pasado. Quienes cuentan con una red de apoyo débil sienten que se enfrentan a una suerte de condena a la soledad en su encierro doméstico. Lo cual además genera inactividad y termina repercutiendo sobre la autonomía personal y el estado de salud. Esta situación muestra cómo se puede invertir la influencia entre la salud, la actividad y los vínculos, y destaca la importancia que la cantidad y la calidad de las relaciones tienen en el proceso de envejecimiento.
- La relación con las personas: las redes sociales y redes de apoyo, que también podrían llamarse para este caso redes emocionales, pues representan la cantidad y la calidad de las relaciones que proveen ayuda, afecto, autoafirmación, intimidad... Para el sujeto que envejece la familia va ganando relevancia y las amistades se van distanciando, sobre todo en el caso de aquellas que no viven en un entorno cercano (vecindario, misma ciudad: he aquí otra razón que contribuye a la domesticación de las relaciones). Esto supone una pérdida muy importante pues, aunque se sigan manteniendo relaciones con los familiares, el mayor, al igual que el resto de las personas, necesita gente con la que compartir entre iguales: necesita relacionarse con sus coetáneos. Lo que destaca de esta desvinculación en cualquier caso no radica en las condiciones objetivas que condicionan este distanciamiento, sino en la estrategia emocional que encierra. A partir de ciertas edades las enfermedades y los fallecimientos de la gente cercana comienzan a suceder con relativa frecuencia, fenómeno por el que diversos interlocutores han manifestado de forma indirecta la necesidad de distanciar y atemperar la manera en la que se asumen los vínculos para así no verse sometidos al continuo sufrimiento que implicaría asumir cada nueva desgracia. La otra cara de la moneda respecto a esta cuestión residiría en la viudedad o la muerte de algún hijo o alguna hija, vínculos hacia los que ni se puede ni se quiere marcar esa distancia. En caso de producirse el fallecimiento se vive como un momento trágico, bien por considerar (en la mayoría de las ocasiones, pues no todas las relaciones de pareja son satisfactorias) que se ha perdido al compañero o la compañera en el camino, hecho que ahonda en una profunda sensación de soledad, bien por lo inesperado de ver morir a un descendiente, suceso descrito por todos y todas las mayores como el mayor temor que les asola.
- La relación con uno mismo: que representa también la relación con los espacios y los tiempos subjetivos: la vinculación a los momentos y lugares en los que se vivieron, se viven y se espera vivir experiencias consideradas emocionantes. En este sentido se observa una evolución en los tiempos hacia los que la persona mayor se siente vinculada que resultan muy elocuentes respecto a los momentos emocionales que se atraviesan:

1. Con la entrada en la cultura y escenarios del envejecimiento, si se encuentran maneras satisfactorias de reestructurar las actividades, y mantener en consecuencia vivos el deseo y la ilusión, las expectativas respecto al nuevo periodo que se atraviesa permiten que las emociones se proyecten hacia el futuro.
2. Con el declive del cuerpo se comienza a sentir el envejecimiento y se produce la constatación de que lo que viene por delante no mejora lo que ya se tiene. Se reducen por lo tanto las expectativas respecto al futuro y se lucha por mantener las cosas como están a través de la actividad, que representa la vía de vinculación al presente como tiempo de las emociones.
3. Finalmente, cuando los vínculos del pasado se desintegran, se produce el repliegue de la persona, que debido a sus limitaciones para interactuar con su entorno se ve forzada a pasar mucho tiempo consigo misma, y encuentra como salida o canal para sus emociones y su deseo la evocación de los momentos y lugares en los cuales se sintió parte activa, los que le *"tocó vivir"* y en los cuales su grado de implicación le permitieron emocionarse. Por ello, a través del recuerdo, quienes se encuentran en esta etapa final de sus vidas se vinculan emocionalmente al tiempo pasado que una vez vivieron.

Los tres subprocesos descritos se refieren a una misma cuestión que representa el fenómeno más destacable entre los observados en referencia al campo de los vínculos: lo que hemos llamado el proceso de interiorización de las personas mayores, cuya consolidación se vería representada en el repliegue de los sujetos al que hace mención la última de las etapas que hemos construido. La persona mayor, a medida que desciende la fuerza de su vinculación con su realidad circundante, orienta su atención hacia sí misma; hacia sus recuerdos y hacia su cuerpo, a los que escucha cada vez con más frecuencia. El mundo comienza a ser uno mismo, por lo que el sujeto tiende a mostrarse más egocéntrico y egoísta de lo que fue, proceso del que se peca parcialmente pero que muchas veces prefiere obviar. Esto implica además que la persona se vaya desligando cada vez más de su entorno y acostumbándose a una reclusión interior desde la que se relaciona con los demás, por lo que se produce una adaptación a una cierta sensación de soledad.

En conclusión, la progresiva desvinculación de las personas nos indica la manera en la que se sienten y comprenden las emociones en los distintos momentos del envejecimiento y el proceso de adaptación emocional, a través de la desviación e inhibición de los sentimientos, que supone toda esta evolución hacia la interiorización y la desimplicación respecto al mundo. Quien no tiene vínculos en forma de amores, odios, actividades reguladas, responsabilidades u objetivos a corto, medio y largo plazo (independientemente de lo que esto signifique para cada uno) no encuentra razón para despertarse cada día, pierde la ilusión y el deseo como fuerza de conexión casi mística con la vida. Pierde el deseo en su sentido más abstracto, que es el deseo de vivir (lo cual no implica que quiera morir: es posible que quien no encuentra razones para vivir tampoco las encuentre para morir). La vinculación emocional se presenta así como un indicativo clave del estado de una persona. Como un posible mediador o predictor de su estado de salud, actividad y bienestar subjetivo.

	Entrada en la cultura y escenarios del envejecimiento	Declive del cuerpo	Repliegue de la persona
SALUD (efectos de la fragilización)	El cuerpo se cansa	El cuerpo duele El sujeto oye a su cuerpo	El cuerpo enferma El sujeto escucha a su cuerpo
ACTIVIDAD (efectos de la desvitalización)	Actividad pública La actividad se afronta con confianza desde la plena autonomía	Actividad doméstica La actividad se afronta con desconfianza y desde la búsqueda del control en la planificación	Inactividad La actividad se evita desde la fragilidad y la dependencia
VÍNCULOS (efectos de la interiorización)	Las expectativas respecto al nuevo periodo permiten que las emociones se proyecten hacia el futuro	El tiempo de las emociones es el presente	El tiempo de las emociones es el pasado

Capítulo 6: El análisis de las variables

6.1. GÉNERO Y ENVEJECIMIENTO

La realidad y las circunstancias de las personas mayores en los diferentes ámbitos en los que se realizó esta investigación pone en evidencia que se hallan en una etapa de importante y notable revitalización, y de ello dan cuenta los factores destacados por sus propios discursos y sus propias valoraciones. En efecto, factores que han sido propuestos por los mismos interlocutores señalan la importancia de los cambios que se han producido en la España de los últimos veinticinco años. Sin embargo la perspectiva de género (femenino y masculino) aporta elementos diferenciales de gran importancia para valorar con más detalle la realidad de este mismo colectivo de referencia. Resultará importante identificar también cómo mujeres y varones responden, aún hoy, a trayectorias vitales muy diferentes y, en consecuencia, a muy distintas maneras de vivir y abordar sus respectivos procesos de envejecimiento, aspecto que en ningún caso pasa desapercibido para ellas y ellos mismos.

6.1.1. LAS PAUTAS DE IDENTIDAD DEL GÉNERO FEMENINO EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

Destaca la importancia estructurante que, tanto en la perspectiva diacrónica como en la sincrónica, adquiere la experiencia de la jubilación no sólo para los varones de este colectivo de mayores, sino también para ellas, que perciben dicha posibilidad (la jubilación) como un importante factor de cambio para sus respectivas identidades. Parece evidente que dicha experiencia es más radical para la identidad masculina que para la femenina, aún en aquellos casos en que las mujeres pasen por el momento de la finalización de sus trayectorias laborales. Y es diferente porque como señalan las mujeres mismas, la condición femenina y la cultura de roles a ella asociada es de tal intensidad en su caso que "*Las mujeres no se jubilan nunca*".

"Yo he trabajado casi cuarenta años, tengo una jubilación porque he trabajado en la orfebrería cordobesa de siempre y la verdad es que se me daba muy bien, pero lo que quiero decir es que además de trabajar y ganar un sueldo, he criado a mis hijos, he llevado mi casa, he cuidado de mi marido, en fin todas esas cosas que sigo haciendo porque ahora no hay hijos en casa, pero es peor porque tengo a los nietos que me alteran todo el tiempo. Y lo que quiero decir es lo que todas sabemos y es que las mujeres no nos jubilamos nunca..." (Mujer, 72 años, contexto urbano).

Si algo caracteriza de manera excepcional a la identidad femenina, es que, de forma paradójica (frente al hecho de haber sido un género devaluado históricamente), se caracteriza por hacer gala de una notable capacidad para desarrollar diferentes roles, actividades, tareas, perfiles de personalidad... todo lo cual puede expresarse de manera sintética, bajo el concepto de heteronomía (Valcárcel, 1994). Las mujeres despliegan a un mismo tiempo, y a lo largo de toda su vida, un amplio muestrario de capacidades inscritas en una identidad cultural que les prepara para acometer diferentes responsabilidades y actividades a la vez. Si se observan las entrevistas realizadas, el horizonte de expectativas de las mujeres pertenecientes a estas generaciones femeninas interlocutoras aparece marcado por la propensión hacia los otros en la construcción de sus biografías, y se postula como el principal factor articulante

de sus identidades. Dicho de manera sintética, la cultura es la responsable de transmitirle a las mujeres que el colmo de la felicidad a la que pueden aspirar es ser para otros. Para sus progenitores, sus hermanos y hermanas, sus maridos, sus hijos, sus vecinas, sus suegras/os... pero siempre para otros y en el común de los casos, para muchos; para varios a la vez. Este ser para otros, hace que las mujeres desplieguen una amplia diversidad de actividades vinculadas al desarrollo de los roles entre las que van a destacar la de ser criadoras, cuidadoras, educadoras, alimentadoras, limpiadoras, ordenadoras de lo tangible y de lo intangible y un amplio etcétera.

"-Yo he tenido seis hermanos, seis, he trabajado toda mi vida, cuando los míos iban a la escuela no había ni autobuses ni esas comodidades que hay ahora y los he llevado a todos a estudiar y mi marido enfermó durante mucho tiempo y también he tenido que cuidarlo a él y arreglarme con muy poquito muy poquito que nos daban por la baja de enfermedad que tenía y yo me fui a trabajar y cuando regresaba era la comida y la ropa y la casa y los deberes de los más chiquillos y fregar y todo y eso pasó y ahora me parece una maravilla que sean todos mayores que no tenga más que a dos en casa y que me quede algo de tiempo para mí" (Mujer, 72 años, contexto urbano).

6.1.1.1. El hogar como espacio identitario

Otro fenómeno llamativo respecto a la construcción de los roles entre las mujeres pertenecientes a estas cohortes de edad radica en la articulación de estos en función de los espacios que habitan. Junto al amplio despliegue de roles que desarrollan, existe un espacio, el doméstico (concepto relacionado de forma directa con el género femenino, ya que para los varones suele remitirse este mismo espacio como "lo privado"), idóneo para su desenvolvimiento. Y este espacio, femenino por excelencia, es responsabilidad de las mujeres con independencia de que exista, también, y además, un empleo remunerado. Aún en el caso de mujeres profesionales, o de segmentos de clase media alta en los que existe la figura del personal doméstico, el control final de lo que sucede en este ámbito es siempre femenino. De esta forma, aún cuando las mujeres se jubilan de sus empleos remunerados o de sus actividades lucrativas independientes, la responsabilidad (y en la mayoría de los casos, la ejecución) de las tareas de la casa sigue siendo una actividad exclusivamente femenina. En nuestra cultura, el hogar es un territorio simbólico de la identidad femenina, y acompaña su identidad a lo largo de toda la existencia. Dicho en otros términos, de un trabajo contractual y remunerado, un sujeto (mujer o varón) se independiza en algún momento de su vida, se independiza realmente, aunque siga sintiéndose simbólicamente construido por esa parte de la identidad. De la responsabilidad sobre lo doméstico las mujeres no se desprenden jamás, ni real ni simbólicamente, ya que es constituyente de su condición misma.

"Solo con la casa y con el tiempo que le dedicas, pues ya tienes una jornada entera de trabajo, es que nunca se acaba, la casa... ya se sabe que es terminar para empezar, terminar para empezar... Claro si además a eso le sumas los fijos, las compras y todo lo que hay que hacer además de la casa, es que de verdad, tiempo, lo que se dice tiempo no te queda..." (Mujer, 74 años, contexto comunitario).

"Por lo general yo creo que los hombres llevan muy mal la jubilación y en cambio las mujeres, se les ve muy bien... lo que pasa es que las mujeres tienen, tenemos, otra relación con la casa y allí siempre tienes cosas para hacer es muy difícil decir que te aburres, en realidad las mujeres se aburren porque tienen que hacer cosas que son muy repetitivas y nada interesantes, pero no porque no tengan qué hacer..." (Mujer, 74 años, contexto metropolitano).

La relación entre espacio doméstico y género femenino aparece como uno de los aspectos más llamativos de la cultura de los géneros, y cobra especial relevancia entre las personas mayores, pues implica que las mujeres construyan sus vínculos y su tiempo personal en función de ésta relación con un espacio que es centro de operaciones pero también de relaciones con los otros. Tan inserto está lo doméstico en la identidad de las mujeres que algunos conflictos relacionales, propios de estas edades de personas mayores, son señalados como síndromes espaciales. Así es el caso del llamado síndrome del *nido vacío*, que alude a la depresión que padecen muchas mujeres cuando sus hijas/os abandonan el hogar. A lo largo de las distintas conversaciones mantenidas, muchas mujeres han manifestado padecer emocionalmente como pérdida las transformaciones que se producen en el ámbito de las relaciones afectivas, directamente marcadas por el sistema de actuaciones y tareas que se desarrollan en el marco de un espacio determinado.

"Lo que es verdad es que las mujeres no solamente hacen muchas cosas sino que además son las que peor lo pasan cuando se marchan los hijos, cuando los nietos crecen, es que somos muy de las emociones y entonces, no sé, eso también pesa ... Tú piensas que es normal que los hijos se vayan de casa, es tan normal como que nosotras mismas lo hemos hecho, no sé yo, a veces me parece que falta un poco de racionalidad, porque si no, no lo entiendes. Lo que hay que hacer es tratar de pasarlo un poco mejor porque si no después te das cuenta de que te has pasado la vida, venga hacer y venga hacer y un día se van, y allí te quedas." (Mujer, 73 años, contexto metropolitano).

6.1.1.2. La experiencia corporal del envejecimiento de las mujeres

Una característica muy común a las mujeres integrantes de las generaciones objeto del presente estudio es su gran fortaleza física y psíquica. Las duras circunstancias en que se desarrollaron en nuestro país la infancia, juventud e incluso gran parte de la vida adulta de esas generaciones (guerra civil y/o larga posguerra), sobre todo en amplios sectores de las clases media-baja y baja, con carencias materiales de todo tipo, falta completa de libertades civiles y fortísima presión social e ideológica del nacional-catolicismo, repercutieron de forma especialmente intensa en la vida cotidiana de las mujeres y movilizaron sin duda el instinto de supervivencia de esas mismas cohortes fortaleciendo, como ellas mismas explican, su cuerpo y también su espíritu.

"Las mujeres de aquella época teníamos más madera. Yo pienso que por las circunstancias en las que vivíamos, porque eran más duras que ahora. Ahora la gente tiene de todo, no carecen de nada y entonces no se fortalecen; aquellas circunstancias te hacían sobre-

ponerte y salir adelante. No había tantos medios como ahora y carecíamos de muchas cosas y ahora la gente está aburrída de todo lo que tiene y entonces es más floja. Yo he tenido buena salud, me ha acompañado la salud; bastante tenía con los embarazos ya tenía bastante; he tenido anemias claro, porque el primer niño lo tuve en la guerra con dieciséis años." (Mujer, 82 años, contexto metropolitano).

"Lo que tiene el hombre es la fuerza bruta, pero si no la mujer es más dura en todo, ¿eh?, en todo, tanto en sacrificio como en todo." (Mujer, 68 años, contexto comunitario).

Las muchas penalidades que imponía (en todas sus dimensiones) el contexto, se sublimaron con frecuencia y aún lo hacen hoy en el relato de muchas de sus protagonistas, a través del discurso religioso que, de forma prácticamente absoluta, impregnó la vida cotidiana de estas mujeres. Esto no obstante, el sentimiento religioso, la fe, ha representado para muchas de las mujeres hoy mayores la tabla de salvación de un modelo de vida en gran medida superado, pero que sigue manifestándose a través de sus discursos.

"Aquella generación éramos muy esclavas. Eso de tener un hijo cada año era una barbaridad. Fijate tú, yo a los 16 el primero, todos los años, todos los años, todos los años, todos los años... Hay que tener mucha fe ¡eh! para soportarlo o, no sé, mucha resistencia. Que todo se aguanta, todo se aguanta de verdad. Yo como soy católica digo: 'Dios da fuerza para todo, para la salud y para la enfermedad'." (Mujer, 82 años, contexto metropolitano).

6.1.1.3. La experiencia corporal del envejecimiento de los varones

Se puede afirmar que, en general, los varones asumen con mayor dificultad que las mujeres la pérdida de energía física que experimentan como inevitable consecuencia del paso del tiempo. Un acusado sentido de la competencia, que con alto grado de probabilidad ha organizado su vida profesional, hace también ahora su aparición y se expresa con un sentimiento de frustración porque el cuerpo, su cuerpo, carece ya de respuesta adecuada para enfrentar la competencia que le proponen otros cuerpos más jóvenes. No pueden desempeñar ya de forma satisfactoria su individualidad, en cuya constitución desempeña un papel primordial la capacidad física, por lo que sienten que su propia naturaleza les está abandonando. Cuando los varones mayores experimentan cómo su propio cuerpo les traiciona y deviene en barrera que obstaculiza la puesta en acción de su capacidad 'natural' para moverse con libertad en los restantes espacios del ámbito público, tienden a expresar sentimientos muy profundos de abatimiento, lo que lleva a pensar que también está en juego el narcisismo herido que provoca, incluso, desapego a la propia vida.

"Entonces yo necesito andar con un bastón, caminar despacio, cosa que me pone negro porque yo he caminado siempre muy deprisa y ahora todo el mundo me adelanta y eso me da mucha rabia." (Varón, 82 años, contexto urbano).

"Yo tengo mucha artrosis, la columna muy fastidiada y hemos comido mucho veneno en la fábrica. Yo vivo muy amargado, porque a la mañana me levanto y no puedo un poco

ni ir a..., antes iba allá con los amigos y ahora no puedo y me acuerdo de antes. Yo tengo ya 72 años y no vivo contento, alegre tampoco, yo..., hoy o mañana me muero y no me importa". (Varón, 72 años, contexto rural).

A pesar de que está muy cristalizado en el imaginario colectivo el estereotipo de que las mujeres mayores sobrellevan mal los cambios que el paso del tiempo introduce en su imagen externa –en su cuerpo en suma–, los discursos de los varones mayores dan cuenta de que también en ellos existe un acusado temor a las alteraciones que los achaques y la inevitable pérdida de energía física puedan representar para su ‘imagen pública’, temor en definitiva a mostrar una imagen pública de mayor debilidad física, lo que parece herir profundamente la autoestima de su propia identidad.

"Siento pequeños temores, estúpidos, físicos, por culpa de esta pierna. Siento que las escaleras me horrorizan y entonces cuando bajo unos escalones aunque sean sólo dos, aquí en el portal, yo creo que adopto, de cara a quien me esté contemplando, una imagen de persona mucho más inválida de lo que realmente soy. Me horroriza, a veces pienso: 'bueno, hoy hay una conferencia interesante, pues voy a ir, y cuando se está acercando la hora, a veces voy y a veces no voy. Y cuando no voy es sencilla y simplemente porque empiezo a sentir un temor a veces injustificado, a que haya escaleras, a que a lo mejor algunas personas que me entretienen más de la cuenta y voy a tener que estar charlando con ellas de pie inmovilizado, que es una postura que ya mis piernas no..." (Varón, 82 años, contexto urbano).

En el cuerpo de los varones de estas generaciones (de forma más acusada en el medio rural y comunitario) también han dejado su huella las difíciles condiciones materiales en que vivieron la infancia y la primera juventud. La temprana orfandad (muy frecuente en ese momento histórico, no sólo por el estado general de la ciencia médica y la práctica inexistencia de un sistema sanitario al alcance de las clases trabajadoras sino, además, por la incidencia que la guerra civil y la posguerra tuvieron en la mortalidad de la generación anterior a las ahora estudiadas) fue la razón más poderosa que obligó a los entonces niños a trabajar duramente en tareas impropias para las condiciones de un cuerpo en desarrollo, una circunstancia que si bien pudo fortalecer la voluntad y contribuir al afán de superación que, como tendencia muy consolidada, se revela muy alto en estas generaciones, no dejó de hacer mella en el cuerpo infantil.

"Empecé a trabajar con 11 años, en el año 1932, nací en el 21. Empecé a trabajar con los albañiles y me apañaba como podía, porque me faltaba fuerzas, y así estuve una temporada" (Varón, 82 años, contexto urbano, clase media baja).

6.1.2. LAS PAUTAS DE IDENTIDAD DEL GÉNERO MASCULINO EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

El principal eje de conformación de la identidad masculina, tal y como se ha descrito en el marco conceptual, se muestra en el condicionante cultural que arroja a los varones hacia lo público, hacia la individualidad y hacia la construcción de la identidad a través de la participación productiva. La identidad

masculina aparece centrada en el hacer que otorga legitimidad social: el de la dedicación al trabajo. Por ello, la llegada a los procesos de jubilación, más aún si es de prejubilación, implican para la mayoría de los varones, lejos de la supuesta satisfacción y liberación que se le atribuye socialmente a esta situación, una primera sensación de vértigo hacia la pérdida. Pero si la identidad central de los varones tiene que ver con la actividad laboral, el espacio de esta identidad, es, frente al doméstico femenino, el espacio de lo público, del afuera, de la calle, espacio que finalmente se pierde como lugar de disciplinamiento del tiempo, e incluso de la vida misma cuando llega la correspondiente jubilación:

"... claro para mí jubilarme es como a todos, al principio te parece que eres un inútil porque te das cuenta de que estorbabas en casa a la mujer y de que no vales para nada, por eso para mí fue muy importante ponerme al frente de los viajes del Centro porque es algo que te pide mucha dedicación y que además estás fuera de casa... es que yo creo que la naturaleza es muy sabia a las mujeres les gusta estar dentro, les gusta conversar y todo eso, y a los hombres nos gusta la calle, la libertad poder estar con la lluvia y el frío y lo que haga falta y a mí, realmente es lo que me gusta. Yo en casa no sé estar..." (Varón, 65 años, contexto comunitario).

Porque la realidad de un perfil de personalidad cuyo principal foco de responsabilidad se constituye a lo largo de su vida con relación al trabajo, es que cuando dicha relación finaliza, terminan también los principios articuladores de su relación con el mundo. La cita siguiente es suficientemente expresiva de esta ruptura:

"Yo, de verdad, cuando me jubilaron quería morirme... creía que se había terminado la vida porque claro yo comencé a trabajar a los catorce años en el pueblo, luego me casé, vine para Bilbao y me pasé la vida en función de mi trabajo. He estado cuarenta y tres años en la misma empresa y cada vez con más responsabilidades en ella, y cuando hace tres años me jubilé, mientras lo esperaba no me di cuenta, pero los primeros días de no tener que levantarme, no tener donde ir, no tener qué hacer en la calle, pues ni le hablaba a mi familia de mal que estaba... Fue muy malo, muy malo, pero después me di cuenta de que todo lo que yo creía que era lo más importante de mi vida, había sido mi gran cárcel, y eso nos pasa a la mayoría de los hombres..." (Varón, 67 años, contexto urbano).

Por lo que esta serie de constructos culturales que condicionan las formas de ser y de hacer masculinas, (ser para lo público, ser para el trabajo, estar en el afuera, en la política, en la calle...) y aceptar que éste sea el principal, cuando no el único, eje de la identidad personal y no tener casi vinculación con lo doméstico, con la responsabilidad de construcción de lo cotidiano, implica que una vez finalizado el rol laboral, se pierde también el espacio de la identidad y peor aún, se pierde incluso la identidad misma. La centralidad de lo laboral en la historia de vida de los varones, actúa como un eje fuera del cual no existe, prácticamente, espacio para ser persona. Todos los demás roles, incluidos los roles de adscripción como ser hijo, padre, esposo, etc. están subordinados a la hegemonía de este espacio de identidad que condiciona formas de vivir y sistemas de actitudes. De allí que mientras las mujeres padecen el síndrome del nido vacío porque los hijos emprenden nuevos proyectos vitales fuera del hogar familiar, los varones tienden a ser los nuevos "secretarios" de los hijos ofreciéndose para reali-

zar los recados, cumplir con los controles de actividades diversas, o realizar todo tipo de recados que tengan en la calle, en el espacio público, con mayor claridad si media la presencia de nietos, el principal eje de construcción de sus formas de envejecimiento (este punto encuentra mayor desarrollo en la perspectiva de estudio desarrollada con anterioridad).

“Siempre hay recados o cosas que hacer fuera, y si no, pues te tomas unos vasos con los amigos, eso siempre se pasa el rato...”

– A mí cuando es el buen tiempo como estos meses me gusta salir a donde sea, a caminar voy hasta el egido de la ciudad me doy paseos y paseos, pero si está malo, como tengo malos los pulmones y entonces ya me quedo en casa con mi mando de la televisión y a ver fútbol y lo que haga falta, lo que pasa es que los hombres en casa molestamos porque no sabemos hacer nada dentro y las mujeres se quejan, eso es lo malo, que sientes que molestas...” (Varón, 68 años, contexto urbano).

En conclusión, uno y otro género, aún dentro del contexto de la profunda evolución hacia la vitalidad que han desplegado en estos últimos años, presentan diferencias deficitarias para una y otra identidad. Y si para las mujeres destaca en negativo la existencia de una profunda interconexión entre linaje y pertenencia con el espacio del hogar, los varones aún padecen el déficit de la intrínseca relación entre actividad (laboral) e identidad, por lo que suspendida una de ellas (la actividad laboral), tiende a detenerse la potencialidad de los otros aspectos de la vida, enquistados tras un pasado de trabajo.

6.2. HÁBITAT

6.2.1. LA JUBILACIÓN

La primera cuestión respecto a la cual la variable hábitat se muestra como factor explicativo del proceso de envejecimiento en los varones, concierne a las formas productivas y a las formas de participación en lo social propias de cada ámbito. La jubilación representa un hito socialmente reconocido por señalar el inicio de una nueva etapa en la biografía de las personas; marca el punto simbólico de salida para el proceso de envejecimiento, el momento en el que varones y mujeres (en otra esfera de consideraciones, como se analizará más adelante) deben comenzar a planificar y asumir nuevas estrategias y expectativas afines a su nueva condición de personas mayores. Sin embargo, la manera en la que la vida de los individuos se ve estructurada por las labores acometidas en los enclaves de menor tamaño, dista mucho del orden de disciplinas que generan las ocupaciones de indole urbana. En los llamados hábitats rurales, la calidad de la relación de los sujetos con el objeto de sus esfuerzos, habitualmente una relación física, directa y manual con la naturaleza y sus materiales, permite que estos continúen, incluso después de su jubilación, desempeñando funciones, actividades y responsabilidades que les definen como sujetos activos ante sí mismos y frente a los grupos de pertenencia. Este reconocimiento representa un factor esencial sobre el que se asienta la construcción identitaria del género masculino, y su continuidad, pese a que en la mayoría de los casos surja de una situación de necesidad económica, mitiga formalmente la intensidad de las problemáticas asociadas al proceso de

transición entre los periodos de madurez y senectud. En los pueblos "*siempre hay que hacer*", y el verdadero momento de finalización de los vínculos con la actividad productiva socialmente reconocida sólo llega cuando el cuerpo, el soporte físico de las acciones, comienza a marcar límites en su desempeño. En las ciudades, por el contrario, el abandono de la vida laboral se define de forma estricta por el régimen que marcan las instituciones, generando un tipo de ruptura, deseada o no, que, sumada a la falta de alternativas inmediatas a través de las cuales canalizar y articular los proyectos personales, tiende a generar una ausencia de referentes organizativos de la vida cotidiana que desubica al sujeto.

"- No sé por que claro, en los pueblos es distinto porque aquí siempre hay que hacer, para las mujeres y para los hombres, siempre hay que hacer y entonces es diferente, pero mi hermana que está en Zaragoza y a su hombre le jubilaron de una de del metal que hacía trenes y los coches del metro de Barcelona y de Madrid, y con 56 años le jubilaron, pues no veas cómo se puso, se puso muy enfermo y no había manera porque no quería hablar, no quería nada, se iba por las mañanas a la calle a la misma hora que salía cuando trabajaba, así como si alguien le esperara." (Varón, 72 años, contexto urbano).

6.2.2. RELACIÓN INTRAFAMILIAR

En el ámbito rural y/o comunitario las mujeres son responsables del área doméstica y de las relaciones familiares con el grupo familiar. Pero sobre todo, las mujeres cargan con un peso histórico de dimensiones estratégicas cargado de una trascendencia especial entre las atribuciones de su rol y que consiste en garantizar la reproducción de los roles. De forma unilateral, a las mujeres les corresponde transferir una cultura de formas de ser tanto en las mismas mujeres como en los varones, a pesar del tiempo de cambio que todos y todas reconocen que se vive en la actualidad.

"Lo que no puede ser es que se piensen que las mujeres vamos a estar toda la vida detrás de los cuidados porque mi hija todavía no sé qué hará pero mis nietas una estudia en Bilbao y la otra marchó para Madrid y esas ni por carácter ni por nada me quieren hacer caso cuando les pido que recojan, que ayuden en la siembra o así... que no y que no, que ellas venir vienen de vacaciones pero de trabajo nada... y ahora son así... y son muy listas, no se crea, han andado por Europa y todo, pero no quieren que se las eduque como a mujeres." (Mujer, 72 años, contexto rural).

Mientras, en el ámbito urbano y metropolitano, aunque las mujeres sean las responsables del funcionamiento de lo doméstico, los varones participan cada vez más en la gestión y realización de las tareas cotidianas y, sobre todo, se comienza a repartir la tarea de participar en la educación y socialización de los menores. Este proceso de democratización de las tareas no resulta ajeno a la población rural, y representa un modelo que parece estar generando las bases para un proceso de cambio, como se aprecia a través de un nuevo discurso crítico que emerge de forma progresiva frente a al *status quo* que marca la tradición:

"M- Pero ahora ves una diferencia increíble con lo que pasaba antes, yo misma, que he criado cuatro hijos y los he criado yo sola... en cambio ahora, lo veo por mis yernos si tienen que cambiar a un crío lo hacen, si hay que ir a la compra van y eso es fabuloso..."

V – Pero eso es lo lógico... que hagan lo que hay que hacer.

M – Perdona pero te parece lógico ahora, hace unos años, no era tan lógico...

V – Lo que pasa es que en gente como nosotros sí que lo era, y digo, y digo como nosotros porque siempre hemos visto que en una ciudad hay mucho que hacer en la semana, es diferente en los pueblos...

M – En los pueblos los hombres, vale que trabajaban y mucho, pero todo lo demás la casa, los hijos, la comida, todo, eran las mujeres...

V – Es verdad pero eso era antes y en los pueblos...

M – Yo creo que ahora en los pueblos, las mujeres siguen llevando todo el peso, que queréis que os diga, a mí me parece que también que los hombres después de la faena al bar a estar con los amigos y en la casa la que brega es la mujer..." (Matrimonio: ella 69 años y él 72, contexto urbano).

El tipo de relación estructural característica de los pequeños hábitats otorga a los varones un papel simbólico de gran importancia, ya que la organización jerárquica que los sitúa como cabezas de familia les exige y les facilita el lugar de representación de todo el grupo familiar. Esta ordenación permite a los sujetos mantener intacto su status identitario, y reduce el malestar que genera la pérdida de autoridad asociada al descenso de la participación en los ámbitos públicos, espacio por antonomasia del desarrollo y la expresión de la identidad masculina. Dicho en otros términos, son el símbolo de la totalidad de la familia y en el espacio público cada uno de los miembros que la componen le representa a él.

"Aquí por Andalucía es que se trata no solo del abuelo de la casa sino del tío tal o del tío cual y toda la familia le atiende... claro, eso en las ciudades si te vas a Córdoba, si te vas a Granada o a Sevilla, o la misma Jaén, me da igual, eso ves que se pierde pero aquí la gente es de la familia que es, de los tal o de los cual y si pasa algo que sea, como te digo yo, que no sea bueno, pues la mala prensa es para toda la familia, que no hay individualismo de ese, vamos." (Varón, 68 años, contexto rural).

Esta misma rigidez resulta descabellada y ajena a los cánones de relación y de construcción de las identidades personales dentro de los grupos familiares de las ciudades. Si algo caracteriza el espacio sociotario (diferente del comunitario) de la gran ciudad es justamente que, como a cada cual se le hace responsable de la construcción de su identidad y de los conflictos que esto provoca, la representación del grupo familiar también se ve fraccionada, y se reparten y se comparten las funciones representativas, con el déficit de la pérdida de conexiones y sistemas de redes aún dentro del sistema mismo de parentesco. Esta tendencia, cada vez más acusada en las formas de organizar la vida de las familias, alcanza y desconcierta a las personas mayores actuales y tendrá aún mayor fortaleza en las nuevas generaciones que están en proceso de envejecimiento. Invita a pensar (junto a la consideración y valoración que efectúan nuestros interlocutores) en un cambio de dimensiones estratégicas, ya que implica la potencial incorporación del género masculino a la gestión de la vida doméstica del grupo familiar, y

del género femenino a las representaciones del grupo en el espacio público de la ciudad. Ninguna de las dos nuevas asunciones resulta baladí porque pone de manifiesto que se está realizando, en aspectos muy profundos, una importante flexibilización de los roles, las atribuciones y las formas de interrelación dentro de las estructuras familiares mismas.

"Y tengo familia en Leioa y allí ves que aún las mujeres con las mujeres y los tíos en las cuadrillas, no sé desde aquí de Bilbao, cuando te has hecho mayor en la ciudad te llama la atención... han modernizado mucho las casas, la forma de vestimenta todas estas cosas, pero no sé, lo que para nosotros es normal como por ejemplo que si la madre está de recados se ocupa el hombre de la compra, y de la casa y de lo que haga falta, en la cultura de los pueblos no creas que es tan evidente... o sea que cambian más las cosas superficiales y las otras, las de fondo, cambian, pero... mucho más lento... y entre personas mayores más todavía, es que a ellos les ha pillado el cambio y entonces no ha de ser fácil... pero yo soy optimista..." (Varón, 67 años, contexto urbano).

En efecto, estas modificaciones en la estructura jerárquica del grupo familiar puede suponer para las personas que envejecen en la actualidad una desestructuración del sistema simbólico desde el que afrontan sus relaciones, y tornar incomprensible un entorno para el que no se encuentran respuestas efectivas a través del *habitus* que han reproducido a lo largo de sus prolongadas trayectorias vitales. Respecto a esa cuestión aparece, una vez más, una diferencia notable entre la capacidad de respuesta mostrada por las personas mayores que habitan en contextos urbanos, muy proclives a declarar su disposición al entendimiento de un cambio que se produce en su mismo contexto, y la incomprensión de quienes se desenvuelven en contextos rurales a los que este cambio llega en diferido como una imposición externa, por lo que se manifiestan aturridos frente a unas nuevas formas de relación que perciben ajenas a su escenario cotidiano y ante las que responden desde la resignación silenciosa, hasta la frustración y la negación del fenómeno. Se trata, en cualquier caso, de un fenómeno directamente asociado a la posesión del capital cultural adecuado, detentado en estos momentos por las clases medias y medias altas (con poca representación en entornos rurales), como se verá en el siguiente apartado dedicado al capital cultural.

"Mi mujer hace lo que tiene que hacer que es ocuparse de la casa, de la ropa, vamos de todas las tareas de casa y yo como estoy jubilado pues hago poco, la verdad... en la casa la que trabaja, trabaja es mi mujer porque tiene la tienda y además como somos de mucho comer hay mucha tarea... pero yo lo digo siempre, yo ganémelo, ya me jubilan y entonces no me toca, ahora le toca a la mujer y además enseñar a las hijas y a las nietas." (Varón, 67 años, contexto comunitario).

6.2.3. RELACIÓN EXTRAFAMILIAR

La circulación en el ámbito público rural, parece estar muy limitada para las mujeres mayores. El tipo de control que se realiza es muy sutil, alejado de cualquier prohibición explícita, y la violencia simbólica se ejerce de manera soterrada hasta el punto de presentarse como una forma espontánea de orga-

nización de las funciones, las tareas y las acciones de los géneros. En la cultura comunitaria, las mujeres suelen estar en la calle durante la mañana, bajo el control (potencial) de todas las miradas. Acceden a lugares públicos, a instituciones (mercados, centros educativos, espacios de salud, etc.) donde su presencia es propia de las actividades intrínsecas al género femenino. La gran institución a la que siguen accediendo las mujeres en el ámbito comunitario es la Iglesia. Los varones, por el contrario, tienden a recluirse durante el día en la tradicional institución masculina comunitaria: los bares y, cuando llega la hora de alimentarse o descansar, regresan a sus hogares. Así, de esta forma tan claramente dicotómica, es la regulación de la vida de las personas mayores en los pueblos y en las culturas comunitarias. Es decir, que para las mujeres rige la disciplina de las tareas domésticas y de la vinculación a las instituciones legitimantes y legitimadoras de su identidad, mientras que para los varones rige la disciplina del ocio y el retorno a "lo privado" para el tiempo del descanso, rasgos esenciales de una individualidad desde la que reafirman asimismo sus valores identitarios ante sí mismos y ante los demás.

"... aquí ya se sabe que de toda la vida es así, los hombres jubilados después de desayunar se marchan al bar a leer la prensa, a conversar y después regresan a la hora de comer cuando ya han soplado lo suyo a comer y a echar la siesta y después por la tarde otra vez, a la sidrina o a lo que sea hasta la noche. Y las mujeres por la mañana hacer la compra, a tomar un bollo o un pastel en las confiterías que sabes que aquí somos muy golosas y después a casa, y en mucho, por la tarde a misa y ya..." (Mujer, 81 años, contexto comunitario).

Por su parte, en los ámbitos urbanos y metropolitanos, si bien las funciones y las atribuciones de género se mantienen, la apertura de los espacios a mujeres y a varones es manifiestamente más amplia, más diversa y menos divisoria de la identidad de los géneros. Los lugares de ocio y de recreación resultan culturalmente aptos para ambos géneros, lo mismo que los espacios de aprovisionamiento y de cuidado, aunque aún persiste la rémora de un tiempo pasado y de los espacios comunitarios en los que la discriminación cultural era su principal función social. Y de hecho resulta muy elocuente comprobar cómo en las ciudades, a medida que se desciende en la escala social (situación que coincide con el acceso a zonas y barrios situadas en los márgenes de la ciudad), la importancia de las pautas diferenciadoras para los géneros en los espacios públicos vuelve a tener una importancia central para organizar la vida cotidiana de uno y otro sexo. De manera sintética, puede afirmarse que, mientras en los ámbitos comunitarios la función social de los espacios públicos es articular la función diferenciadora entre mujeres y varones, en los espacios urbanos la función permite, por el contrario, una suerte de integración no discriminatoria, siendo ésta la tendencia más hegemónica hacia la que se dirige la actual tendencia, de momento sólo parcialmente realizada, de equiparación entre los géneros.

"Hombre en el pueblo es distinto, porque allí mi mujer pues se junta con sus amigas y yo pues, monto con los míos la partida de cartas, que nos vemos de cuando en cuando. Y así pues salimos por separado y descansamos un poco de vernos, que ya hacemos todo juntos aquí." (Varón, 67 años, contexto urbano, clase media baja).

Y finalmente otro aspecto discriminante de las diferencias que articulan los distintos tipos de hábitat está directamente vinculado con la vejez, en tanto estado diferenciado del proceso de envejecimiento. Ante la vejez, y la suma de temores conscientes e inconscientes que genera el horizonte de su llegada,

mujeres y varones en ámbitos comunitarios y societarios, es decir, rurales y urbanos, exhiben expectativas y demandas diferentes. Mientras que en el ámbito rural, las expectativas de varones y mujeres convergen en la demanda y más aún, en la seguridad de que otras mujeres del entorno familiar velarán por el cuidado de ellas/os, (hijas, nueras, nietas, etc.), en el ámbito urbano, el tipo de expectativa difiere entre uno y otro género. En la ciudad, los varones esperan que las mujeres se ocupen de ellos, por lo que lentamente se flexibilizan ante la oferta de nuevos sistemas de cuidado, servicio doméstico especializado, residencias, etc. y las mujeres, que saben que los varones no les cuidarán, son en el ámbito de las ciudades las más propensas y abiertas ante las nuevas figuras de pago para los cuidados y el acompañamiento.

"Aquí ha sido de toda la vida que las personas que se mueren, se mueren en sus casas y les cuidan en la familia, las mujeres, vamos, si están las mujeres, las mujeres, y si no las hijas o las nueras, o quien haya, depende, pero eso de las residencias y tal, a mí me lo comentaban en... pero no sé yo que eso aquí vaya a tener interés para alguien porque aquí las costumbres de estar en la casa son de mucho tiempo." (Varón, 73 años, contexto rural).

"V – A mí lo que me gustaría, hablando de la vejez de cuando ya no pueda ni opinar, yo siempre lo he dicho, mientras está mi mujer que me cuide mi mujer y si no está ella, que se marcha antes, pues a una residencia, lo llevo muy claro, no quiero molestar a los hijos, para nada..."

M – A mí me gustaría morirme en mi casa y no hace falta que a una le cuiden los hijos, tu con tu pensión le pagas a una latinoamericana, o a cualquier empresa de esas que hay ahora de cuidado a domicilio y no molestas a nadie... Yo tengo muy claro que no quiero tampoco que ningún hijo o hija se tenga que ocupar de mí." (Matrimonio, contexto metropolitano).

6.3. ESTRATO SOCIAL Y ENVEJECIMIENTO

Este bloque de análisis implica una petición de complicidad hacia el lector, pues, a diferencia de los de género y hábitat, no se ceñirá a observar la influencia de una dimensión social y sus coordenadas culturales sobre la construcción de los perfiles de los sujetos, sino que tratará también de identificar a través de los discursos cuáles son los elementos que le dan sustancia a la variable como tal (lo cual no deja de ser pertinente pero rompe levemente la estructura y el estilo con los que se ha trabajado en los otros dos apartados de este capítulo). Desde esos elementos se están renovando las representaciones desde las cuales las personas mayores son valoradas (este es un proceso confirmado por la práctica totalidad de las mujeres y los varones entrevistados para esta investigación), lo cual tiene un efecto directo sobre la percepción que estas tienen de sí mismas. Así pues, la elección del término estrato social como dimensión de estudio, y no la clase social o el nivel educativo, se fundamenta en la voluntad de abarcar dos esferas de consideraciones: en primer lugar, con ella se tratará de observar cuáles son los espacios de la estructura social en los que podríamos identificar la supuesta emergencia de un

nuevo estilo de vida entre las personas mayores, así como comprobar si realmente supone una mejora en términos de integración social. En consecuencia se deberá identificar cuáles son los recursos de las personas mayores, qué capacidades y disposiciones debe incorporar y objetivar un sujeto para experimentar un envejecimiento lo más satisfactorio posible. En segundo lugar, y de forma paralela, se atenderá al grado de incidencia que puedan mostrar las variables nivel económico y nivel educativo como determinantes culturales sobre las posibilidades de que los sujetos puedan aprender esas prácticas que se identificarán como más eficaces para los contextos en los que se desenvuelven.

Una constante en los discursos de las personas entrevistadas, incluso cuando la referencia no era propuesta por el investigador, ha sido la comparación de sus situaciones actuales con las vividas en épocas pretéritas, tanto al respecto de la evolución de sus propias biografías, como en relación con las condiciones en las que sus mayores se enfrentaban al envejecimiento. A lo largo de estas reflexiones se han observado numerosas alusiones a una serie de elementos que eran identificados como agentes principales de una evolución reconocida en la práctica totalidad de las interlocuciones como “a mejor”:

“Porque quién me iba a decir a mí cuando mi abuelo ya no podía con la tierra, con lo poco que tenía el pobrecito y todo lo que había dado... hombre, no sé, no todo es bueno, pero yo creo que los viejos ahora tenemos cosas que... pues que sí que vivimos mejor” (Mujer, 69 años, contexto rural, clase social media baja).

Esta mejora se atribuye de modo principal a la diversificación y revitalización de las prácticas, las disposiciones y las percepciones, de y sobre las personas mayores, desde las cuales se percibe una ampliación considerable de los campos de actuación en los que pueden desenvolverse en la actualidad. La entrada en los escenarios y la cultura del envejecimiento conlleva la problemática esencial de afrontar la pérdida de los referentes cotidianos que antaño cimentaban la identidad de los sujetos. El reto que en consecuencia se les plantea a quienes atraviesan este momento de su existencia consiste en ser capaces de rellenar su tiempo con actividades dotadas de un significado; consiste en conferir sentido a la propia existencia encontrando vías a través de las cuales canalizar el deseo como forma de conexión con el mundo, como una razón para salir de la cama... y frente a ello los mayores consideran que no sólo la oferta se ha ampliado de forma manifiesta, sino que también ellos y ellas mismas han tomado conciencia de la necesidad de adaptación y aprendizaje constante como única estrategia posible de aprovechamiento de ésta.

“Yo creo que hay que hacer cosas siempre, si no a esta edad es como con un coche viejo, que si lo aparcas mucho tiempo luego ya no arranca...Y yo ahora estoy haciendo un curso de fotografía digital, que me cuesta un poco porque el ordenador no es muy buen amigo, pero hay que saberlo, hay que saber de todo...” (Varón, 94 años, contexto urbano, clase social media-alta).

El fenómeno mencionado describe una evidente obtención de recursos por parte del colectivo de personas mayores. Esta situación, inédita entre los mayores hasta hace pocos años, ha sido posible gracias a un factor de gran importancia: la notoria mejora de las condiciones económicas en las que muchos acceden a las bondades del mercado. Por un lado, la universalización del sistema de pensio-

nes posibilita contar con unos recursos económicos estables que, si bien muchas veces resultan escasos o muy ajustados, sí que permiten afrontar determinados gastos con una mayor confianza en que no se estén agotando los bienes que se necesitarán en el futuro, lo cual redundará a su vez en un cierto sentido de seguridad hacia el presente. Por otro lado, el acceso universal y gratuito al sistema sanitario ofrece la impagable seguridad de que los problemas de salud, casi obligados en esta etapa de la vida o muy próximos a llegar, van a ser afrontados con garantías. La incertidumbre que se producía hace sólo pocas décadas ante el deterioro o la pérdida de salud y la necesidad de solucionar esta contingencia en el ámbito privado de muchos mayores, imponía conductas de ahorro y austeridad a lo largo de toda la vida, que repercutían en el hecho de llegar a la madurez con una psicología muy constreñida, temerosa y aciaga propia de quien no se ha permitido ninguna satisfacción realmente importante a lo largo de su vida.

Sin embargo, si bien esta percepción atañe a personas mayores de toda condición, no ocurre lo mismo respecto al grado en el que se realiza. En ese sentido las diferencias de clase (social- económica) siguen determinando, incluso en sujetos cuya situación económica actual ha mejorado respecto al pasado, las voluntades y deseos que se "permiten" las personas mayores, de modo que la postura anteriormente descrita se observa sensiblemente atenuada entre quienes tuvieron (y, en muchos casos, tienen) menos recursos materiales a su disposición. En este caso aún afloran representaciones del discurso de la contención señalado como pretérito o en declive.

"Mi pensión es muy baja, la más baja, y la de mi marido era igual, pero sí que lo hemos llevado bien porque yo he sido muy económica para comprar o sea que... teniendo lo que necesitas..." (Mujer, 82 años, contexto urbano, clase media baja).

Por otra parte, los cambios en las estructuras familiares, que en el pasado daban a la herencia un valor simbólico (además del material) muy poderoso a la hora de jerarquizar las relaciones entre padres e hijos (obligando a los segundos, en muchas ocasiones, a mantener una buena relación con sus mayores para garantizar así la posibilidad de recibir su parte correspondiente) han experimentado variaciones importantes. La herencia hacia los hijos se ha reconvertido en "inversión" durante las etapas más tempranas de sus ciclos vitales a través del esfuerzo de estas mismas generaciones para que sus hijos accedieran a niveles superiores de educación que ellos no recibieron, y en consecuencia conseguir posibilitarles acceder a posiciones socioeconómicas mejores y más seguras.

"- Uno trabajaba para dejarle algo a los hijos, eso hicieron mis padres y mis abuelos... pero ya en mis épocas y en las de mi mujer las cosas fueron cambiando, a pesar de todos los defectos de esas épocas, pero ya pudimos darle a nuestros hijos estudios que fueron la gran inversión que hicimos. Seguro que para ellos ha sido algo normal, pero no... a mí me hubiera gustado estudiar más de lo que estudié pero no pude pasar de maestro nacional y lo digo con mucho orgullo. Pero el gran orgullo ha sido la educación de mis hijos que tengo tres y los tres tienen título universitario. Ellos no saben que esa es la gran herencia que les dejé, además de unas pocas tierras, pero lo verdaderamente importante es eso, aunque su juventud aún no les permite valorarlo, y eso que ya me han dado dos nietos." (Varón, 69 años, contexto urbano, clase media alta).

Esta expectativa, que se ha cumplido en un buen número de familias españolas, ha permitido que, por lo general, las generaciones a las que pertenecen sus hijos hayan contado con mejores oportunidades, superando así el estatus de sus padres. En definitiva, este conjunto de factores que alivia la expectativa de un futuro incierto, ha facilitado que los mayores se puedan incorporar a la vida social y a las pautas de consumo, accediendo en muchas ocasiones a dispendios impensables en otras épocas de su vida. De hecho, son los propios hijos e hijas quienes les incitan a abandonar la austeridad en la que fueron educados y a que se permitan una serie de caprichos destinados al disfrute propio. Gracias a ello adoptan con menos dificultades la filosofía del *carpe diem* que propugna reiteradamente, a través de todo tipo de mensajes publicitarios, la sociedad de consumo.

"No me privo de nada, el que venga detrás que arree. Y no voy a estar guardando para que después mis sobrinos lo tiren, eso no se lo cree nadie, nadie, nadie. No estoy dispuesta, vamos, antes sí, antes era tener un dinerito por lo que pueda pasar..." (Mujer, 57 años, contexto urbano, clase media).

"Ahora se piensa diferente, yo lo veo por mis hijos que son los primeros que me dicen: mama, sal, vete por ahí, vete con las amigas, con los amigos, con quien se te antoje... porque ellos saben que es más importante que yo me sienta bien que un dinero más o menos que les deje. Pero claro, una está en el medio entre cómo eran tus padres y lo que te dicen tus hijos, ¿verdad? Y yo prefiero pasarlo bien si sé que además tengo siempre una reserva por cualquier cosa que me suceda, que ellos no tengan que pasar ninguna privacidad. Eso me da una gran tranquilidad y luego que mira, tengo una década o dos por delante, mis hijos tienen un piso cada uno, muy modesto de los que quedan detrás de Cimadevilla, no son gran cosa, pero tienen cada uno el suyo y yo me arreglo muy bien con la jubilación y con los ahorros, pues mira a pasarlo bien qué más te puedo decir." (Mujer, 63 años, contexto urbano, clase media).

En cualquier caso, la mayor disponibilidad de los recursos, aunque facilite el afrontamiento de la desestructuración generada por la ruptura con estilos de vida anteriores, no hace fácil, en ningún caso, este trance. En este sentido, la definición de los perfiles por parte de las dimensiones económica y educativa provoca dos efectos que merecen ser mencionados. En primer lugar, respecto a la clase social, si bien la muestra construida para el estudio, en base a criterios de significatividad, no permite extrapolar sus resultados a la población; dado que los datos estadísticos refrendan por completo esta apreciación, se puede afirmar que se observa un fenómeno muy llamativo respecto al estado en el que se llega a las edades asociadas a la vejez. Esto es, que los sujetos de extracción social más humilde acumulan sobre sus cuerpos las marcas de una vida laboral ardua y prolongada, en muchos casos iniciadas durante sus infancias y que, además, impidieron su acceso a una educación que les hubiera concedido la posibilidad de escapar de una situación que les asentó en el lugar que el sistema ya les había asignado. De ahí que, salvo contadas excepciones que proporciona la casuística, la mayor parte de estas personas mostrasen cuadros de afecciones y problemas crónicos mucho más difíciles de encontrar entre quienes desempeñaron una vida laboral con menos rigores físicos (pues en muchos casos los sujetos con mayor capital económico en su origen desarrollaron carreras laborales de *cuello blanco*).

"Mi vida, mi vida ha sido muy mala porque fue una época mala, entonces me quedé sin padre cuando tenía 6 años y sin madre cuando tenía 11. Entonces nos quedamos los tres hermanos huérfanos, uno mayor que yo, que ha muerto y una hermana que tengo que tiene 76 años y nos quedamos sin nada, entonces nos tuvimos que ir con gente por la comida para poder salir adelante.

¿ESTUDIAR PUDO USTED ALGO?

– Estudiar, estuve en la escuela pero nos tuvimos que ir a trabajar, a guardar bichos y eso y entonces no tengo ni el Graduado Escolar. Hombre, me manejo con lo mío por lo que he estudiado pero que no tengo el Graduado. Entonces ahí estuvimos y cuando nos fuimos incorporando un poco más mayor ya con 16 años empezamos a trabajar." (Varón, 73 años, contexto rural, clase social media baja).

– "Sí, llevaba enfermo 21 años y tres meses, de corazón, luego ya tomó parte del pulmón, el pulmón derecho que le entraba aire, luego los bronquios.

¿ERA FUMADOR?

– Sí, pero en la platería fundía oro y ese oro llevaba cobre y entonces lo había que limpiar ese cobre y entonces no había mascarillas, los años 40, 45 y 50, no, los trabajadores no habían mascarillas y entonces pues claro, entre que fumaba." (Mujer, 82 años, contexto urbano, clase media baja).

En segundo lugar, el efecto del nivel educativo, relacionado con la clase social de forma directa, acentúa en este caso los límites que las diferencias económicas ya marcan de por sí, y sitúa a los sujetos en posiciones muy diferenciadas en cuanto a los recursos desde los que esos límites se perciben y configuran. De este modo, se observa una relación directa entre los niveles de instrucción alcanzados y los valores que configuran las expectativas y los proyectos de las personas, de manera que las condiciones descritas con anterioridad se reproducen con mayor claridad. Para los sujetos con alto nivel de instrucción, integrantes asimismo en su mayor parte de lo que se consideran clases media alta y alta, la jubilación no implica una ruptura definitiva con los contextos en los cuales desarrollaron sus carreras laborales, y el abanico de opciones que manejan para rellenar y organizar su tiempo aparenta ser mucho más variado y cuantioso que el de quienes no superaron los estudios primarios (efecto que llega a su máximo en el caso de personas analfabetas) de forma que si los primeros eligen qué hacer, los segundos buscan sin orientación clara en un contexto en el que sus recursos en forma de *habitus* de clase han perdido su eficacia. Es más, en el caso concreto de las profesiones de perfil intelectual, la ruptura asociada al momento de la jubilación suele desaparecer por completo como tal, pues la relación con el objeto de su dedicación, representada como una "vocación" surgida en virtud de disposiciones innatas, no finaliza mientras "la cabeza" lo permita. Mientras, quienes desempeñaron trabajos manuales y no desarrollaron estas inquietudes intelectuales (condiciones que no siempre se presentan juntas, aunque lo habitual es que así lo hagan), muestran una obvia desventaja respecto a las posibilidades de proseguir esa relación. Esta situación se ve subrayada de modo especial entre la clase obrera urbana:

despojados los sujetos de su relación con uno de los principales elementos de su vidas, no encuentran la continuidad que la vida en el campo sí que ofrece, como ya se apuntó en el apartado referido al hábitat (de hecho, muchos de ellos, de origen rural, vuelven al pueblo en busca de esta relación).

“¿La jubilación?... hombre, a lo primero me costó trabajo, porque yo estaba muy activo y siempre trabajando y salir por la puerta y encontrarme sin nada, me entraba un remordimiento y que me moría y lo pasé mal los primeros meses, pero vamos, que ya me he hecho a ello y ya, luego hombre (...) que moverme me muevo, ahora en el verano me voy para el pueblo y una huertecita que es de mi cuñada la sembramos y yo soy muy lustroso y ahí me llevo todo el verano cogiendo tomates, pepinos, pimientos, las cositas del huerto y así me entretengo, yo me levanto a las 8 y me voy ahí hasta las 12 y luego ya me vengo para casa y luego por la tarde a lo mejor voy a regar otra vez. O sea, moverme me muevo mientras pueda, y así no me aburro.” (Varón, 71 años, contexto urbano, clase social media-baja).

“Entonces dejé la enseñanza media de Gijón y me quedé con la universidad y desde el año 65 hasta que me jubilaron anticipadamente por aquello de los 75 años y no los 70 pues estuve de catedrático. Cuando llegó esa jubilación yo ya tenía pensado que la jubilación tenía que ser una cosa lo más agradable posible o lo menos ingrato posible. Entonces había que pensar en qué es lo que yo iba a hacer jubilado, en qué iba a emplear yo mi tiempo. Por fortuna yo tenía una serie de cosas entre manos y además la fortuna que los compañeros fueron muy amables, me propusieron para profesor emérito y yo estuve de profesor emérito pues... De modo que entonces yo continué la enseñanza como le digo pues seis o siete cursos más (...) Y así estuve. Y luego una vez que se acabó el emeritaje, la práctica del emeritaje pues yo seguí y sigo manteniendo contacto con la facultad, con el departamento, con mis compañeros, etc., ... pero lo demás francamente bien. Y además tan es así que en este momento yo tengo la mesa llena de papeles porque estoy escribiendo un libro. Me entretiene mucho e incluso a veces voy a la cama y sueño con él porque estoy viendo cosas que no vi durante el día y veo durante la noche. En fin, una obsesión, pero una obsesión que llevo bastante bien, pues se trata de la continuación de una vocación.” (Varón, 82 años, contexto urbano, clase media alta).

Las diferencias explicadas a través de ambas condiciones, clase social y nivel educativo, no se restringen a las posibilidades de éxito de los sujetos en la elección socialmente determinada del objeto hacia el cual transfieren el sentido estructurador de sus anteriores actividades, sino que establecen todo el sistema de disposiciones, actitudes y aptitudes desde el que podrán estructurar un proyecto de vida. El capital cultural, “los instrumentos para la apropiación de la riqueza simbólica socialmente designada como algo que merece ser perseguido y poseído” (Persell-Cookson, 1987: 123), es constituyente y constituido por el *habitus*, y la emergencia de un nuevo hábito que se viene reivindicando a lo largo de esta investigación, aparece supeditada a las dimensiones educativa y económica como factores diferenciales en la incorporación de las aptitudes e intereses que permiten manejarse de forma adecuada a los sujetos en sus campos de actuación. De forma paradójica, las determinaciones y sujecio-

nes que implica operar a través de un capital cultural determinado representan, en el caso de quienes ponen en práctica los intereses y las aptitudes adecuadas, una fuente de libertad desde la que los sujetos amplían su capacidad de actuación e interacción con el medio. Cómo le sucede al intérprete de jazz, que sólo cuando conoce e incorpora a través de la práctica un lenguaje y una sensibilidad comienza a improvisar sobre la estructura que éste marca. Por ello quienes no dispongan de estas atribuciones se encuentran por completo limitados y limitadas a la asunción de que sus situaciones personales se vean determinadas por intangibles únicamente explicables desde lo azaroso, que en estas generaciones y entre estas capas de la sociedad se traduce en no pocas ocasiones en la providencia. La imposibilidad de manejar las variables del entorno ubica al sujeto en una situación de desamparo que sólo la familia y el estado de bienestar parecen poder solventar en las representaciones de las personas mayores con menos recursos, que delegan la responsabilidad en lo institucional como única referencia comprensible de su realidad. En sentido contrario, quienes disponen de un capital adecuado al medio en el que se desenvuelven (sociedad de consumo, etc... a continuación se profundizará en la cuestión) izan la bandera de la autonomía como principio estructurador de sus identidades, y proclaman su independencia a través de toda clase de actividades como forma de realización personal. Ambas situaciones quedan manifestadas con suma elocuencia en las siguientes citas, generosos ejemplos de dos respuestas sustancialmente diferentes frente a una problemática similar. Se reproducen en su integridad por el poder descriptivo que atesoran respecto a una cuestión central para este capítulo.

"Que siempre he estado yo acompañada, que nunca me ha faltado a mí la compañía. Nunca he estado sola y yo temía el que se me muriera y me quedara sola, y eso era lo mas grande...Y es que al final yo ya no podía yo, y ya porque fui a la Junta de Andalucía y hablé con Cati, una señorita que había ahí, total que mira, le digo es que creo que me faltan las fuerzas, y no puedo más, ir a la compra, guisar y en fin, tenerlo en regla y tenía que apañarme para lavarlo, con la casa, todo. Y aquí se lo han puesto todo, que aquí hay una atención que esto es inmejorable, yo vivo en hotel de 5 estrellas, pero digo también el paraíso terrenal, que no supieron comprobar bien a dónde va, o sea que yo en el paraíso terrenal (...) Y ahora mi situación es de descanso total, que esto es lo mejor que me ha podido pasar en mi vida, estar aquí, porque yo lo pedí para mí, para descansar yo junto a él, entonces he estado nada mas 36 días descansando con él. Si, y ahora tengo yo ocasión de descansar, pero me acuerdo, me acuerdo, eso no se puede olvidar nunca, porque han sido muchos años, 45 años. Eso, porque esto es maravilloso, ahora mismo yo estoy mejor que en mi casa, fijese usted." (Mujer, 82 años, contexto urbano, clase media baja).

"A mí se me murió, bueno, ya te digo, hace un año y medio mi marido, y hace menos de un año mi madre, con 99 años, estaba perfecta. He sido más o menos importante, he tenido una casa grande, mucha gente pendiente de mí, y últimamente pues entre mi marido que..., he perdido muchas cosas, y dependía mucho de mí, y mi madre; y ahora no soy necesaria para nadie. Esa idea... Eso que en cierta manera te libera también, en cierta manera dices: pues... El médico me había dicho: "bueno, quizá que no esquíe más"; y dije: "no, sí voy a esquiar porque si me quedo en una silla de ruedas ya no perjudico a nadie", ¿eh? Tengo los medios para pagarme lo que me haga falta, luego ya no perjudico

a nadie; tengo una cierta libertad para hacer algunas cosas que en un momento determinado antes decía: "No, no tienes derecho a hacerlo pues por...", por lo que sea, por mi marido, por mi madre... Ahora no hay nadie que dependa de mí, pero eso al mismo tiempo es un poco..., ¿no?, es un poco... Bueno, a ver, todos necesitamos ser útiles, todos necesitamos...; y aunque mis hijos juegan mucho a que mamá les hace mucha falta, pero yo soy absolutamente consciente de que no es así, que es pura..., pura generosidad o puro amor. Yo siempre digo que los hijos, a ver, no les deben nada a los padres; el día que los padres pidamos permiso para traer los hijos al mundo será una relación equilibrada, pero mientras somos los padres los de las obligaciones y los hijos no, simplemente las que el amor que les haya venido a lo largo de los años para nada más, ¿no?... Pero entonces... Pero eres consciente de que te vuelves más pesada, de que los demás piensan: "Uy, pobre mamá, está sola", y el domingo te llaman cuatro hijos preguntando si vas a ir a comer... Pero bueno, y que por otro lado a mí me han calificado mis hijos de Wally, porque..., como el del cuento, porque dicen "¿Dónde está Wally?", porque es: "Mamá, ¿dónde...? Mamá, ¿puedo venir a comer?"; "Hombre, tú mismo, pero estoy en Roma, o estoy no sé qué". Viajo bastante. Me gusta mucho viajar, y luego estoy en varias asociaciones europeas; soy secretaria de una red de mujeres mayores europeas, presidenta de otra asociación europea..., y antes pues me ofrecían cosas y ahora decía sí, ahora decía no, pero ahora casi siempre digo que sí, con lo cual pues... Entre..., además que tengo una hija en París, pues bueno, viajo bastante. Y bueno, me gusta, y tengo la posibilidad, creo que ahora..., que eso, que aún puedo hacerlo. En cualquier momento no podré pues hay que aprovechar." (Mujer, 76 años, contexto urbano, clase alta).

Por lo tanto, en relación con las clases medias y altas urbanas sí se puede hablar de un cambio que en los estratos más bajos de la estructura social aún se manifiesta con timidez y cuyo efecto final supone la revitalización de la imagen y las actitudes de las personas mayores. Como grupos sociales de referencia, y debido a la evidente mejor adecuación que muestran desde su amplia panoplia de recursos frente a las problemáticas que la experiencia del envejecimiento les va planteando, se puede considerar que el *habitus* desde el que operan en lo cotidiano es, en la actualidad y en su proyección hacia el futuro, el que marca la pauta como mejor adecuado al contexto, por lo que a continuación se procederá a señalar los aspectos más destacados desde los que se observa su emergencia e influencia sobre las distintas capas sociales que integra el colectivo de personas mayores.

Se trata de un movimiento de apertura y diversificación de los roles y actitudes ante la realidad circundante que se traduce en el desempeño de nuevos roles más dinámicos. Este fenómeno se explica desde la obtención de un renovado capital social y simbólico que refuerza de forma notable su posición dentro de los distintos campos sociales y supone la posibilidad de relacionar las claves que permiten describir y comprender del capital cultural desde el que cada vez más personas mayores exhiben una forma de afrontar el envejecimiento inédita hasta el momento (proceso que se acentuará en los próximos años debido a la llegada a estas edades de cohortes con niveles de instrucción mucho más elevados que las actuales).

De modo previo resulta importante aclarar una cuestión histórica que ha encontrado reflejo de forma implícita en los discursos: "*Ahora los viejos vivimos más y se nos tiene en cuenta*", afirmación que representa una forma de referirse al conjunto de mejoras introducidas en las últimas décadas en el marco de la emergencia del actual Estado de Bienestar, contexto en el que las personas mayores han comenzado a ser reconocidas como colectivo con características y necesidades peculiares, únicas y diferenciadas con respecto a las del resto de la población (dotados por tanto, de un poder político específico, el voto, de gran relevancia). En consecuencia, la realidad física y social, estrictamente diseñada hasta entonces para personas en plenitud de facultades físicas y mentales, configuradora y configurada para y por un mundo de adultos y jóvenes, ha comenzado a proporcionar espacios físicos e institucionales propios a las personas mayores, posibilitando las condiciones necesarias para una existencia social real. Sin duda sólo desde ese marco de reconocimiento puede entenderse la constante aparición de nuevos campos científicos, médicos y tecnológicos explícitamente orientados a soluciones y aplicaciones relacionadas con los problemas concretos de la antes llamada tercera edad, así como la extensión y mejora formal y real de la sanidad pública, que progresivamente ha ido ampliando el número de necesidades, derechos y deberes sobre los que el sistema público ha de responsabilizarse en lo concerniente a las personas mayores. Este cambio resulta de vital importancia, pues gracias a él se ha ido permitiendo de forma paulatina a las familias actuales descargarse de ciertas obligaciones para cuyo cumplimiento eficaz se verían superadas con las nuevas configuraciones y estructuras relacionales en los que esta ancestral institución está inmersa.

Asimismo, sólo desde ese planteamiento puede comprenderse la obtención de un capital social objetivado a través de la imparable tendencia a diseñar todos los espacios físicos de tránsito con la accesibilidad como criterio imprescindible, transformando la fisonomía de un mundo que durante toda la historia de la humanidad ha resultado un rosario de obstáculos y barreras muchas veces insalvables para las personas con algún tipo de discapacidad o merma psico-motriz, para posibilitar así vías de escape y normalización social a sujetos que antes parecían estar condenados a la inadaptación y el ostracismo en una celda de cuatro paredes y que, ahora, ven cómo es el espacio el que se adapta a ellos, y la montaña, por tanto, la que va a Mahoma. Se ha consolidado, en conclusión, una mejora de los equipamientos comunales y domésticos que posibilita una nueva relación con el espacio para las personas mayores, y cuya principal consecuencia es la recuperación de una gran autonomía que antaño se perdía de forma irremisible, lo cual supone una mejora de las condiciones materiales si atendemos a la más básica y trascendental condición material de la corporeidad desde la que nos relacionamos con el mundo físico (y a través de la cual reproducimos y generamos las distintas prácticas).

Además, a este fenómeno se une la renovada (aunque limitada, ya se han señalado las importantes diferencias que ofrece la observación del proceso cuando se atiende a la separación por clases sociales) capacidad económica que ha proporcionado a las personas mayores la universalización del sistema de pensiones, lo cual ha permitido a cada sujeto subrayar, en sus elecciones particulares entre las opciones que proporciona la sociedad de consumo y el mercado del ocio, una personalidad definida por la manera en la que se orienta la búsqueda del bienestar personal. Se refuerza así la posición desde la que se afrontan las formas de vinculación a la cultura de consumo, generándose el ya mencionado efecto de integración y heterogeneización del colectivo de personas mayores (lo cual, en consecuen-

cia, ha provocado que el mercado retroalmente esta tendencia dirigiendo cada vez más propuestas a este segmento de la sociedad).

Como resultado de esta notable evolución que ha posibilitado el reconocimiento social-institucional del colectivo de personas mayores como grupo social diferenciado, el sistema de valores y la auto percepción mejorada de los mayores a través de su nueva visibilidad les ha permitido ubicarse en un espacio propio desde el que enfrentarse a una realidad social que se les presenta mucho más abierta y diversificada en cuanto a horizontes vitales. Esto ha generado una situación en la que la respuesta social ante los cambios acaecidos repercute de forma positiva en la imagen, en constante mejora, que tienen de sí mismos, pues la percepción revitalizada que se tiene del colectivo en todas las capas sociales, constata, como devolución de la imagen proyectada (y la percepción de esta representación en relación con la propia es parte básica del proceso de configuración de la identidad), la evolución hacia la comprensión de las personas mayores como un colectivo integrado, activo y vital, muy diferenciado de las percepciones negativas que tradicionalmente se asociaban a la vejez. De forma simultánea, esto provoca un contexto mucho menos restrictivo hacia la adopción de roles y conductas innovadoras por parte de los mayores, pues la originalidad controlada se ha incorporado como elemento aceptable y previsible del *habitus* incorporado y éste se enfrenta en más ocasiones al acontecimiento dado el incremento de la actividad de los sujetos, que muestran a su vez un talante mucho más tolerante y comprensivo que sus precedentes hacia una realidad de la cual se sienten parte activa.

"Cambio mucho, porque de mi abuela a mi madre iba un poquito pero de mi madre a mí, rotundo. Mi madre no ha disfrutado de nada porque era por la edad y por el tiempo, la época que era y ahora nosotros con 70 años disfrutamos igual que un joven, de todo, salimos a los bares, vamos de viaje, no es como antiguamente que no disfrutaban de nada, ni de ropa, nada, ahora hay un cambio." (Mujer, 73 años, contexto urbano, clase social media).

En consonancia con lo expuesto, actualmente no sorprende observar cómo muchos mayores desempeñan los roles clásicos (clásicos por el sentido en el que se les atribuían) desde nuevas formas más activas. La figura de los abuelos cuidando de los nietos, por ejemplo, se transmite desde nuevos patrones más comunicativos en los que estos interactúan y se interesan en mucha mayor medida por la realidad cultural de los niños y de los jóvenes, acompañándoles y desplazándose a sus lugares de consumo habituales (hamburgueserías, recintos deportivos, actividades culturales como conciertos...) o, en un espacio más doméstico, siguiendo los mismos programas televisivos, jugando con ellos a los videojuegos o interesándose por sus gustos musicales.

"Porque yo con mis nietos es que me dan la vida, me dan la vida... y el otro día me la llevé a la pequeña al centro comercial, que quería ver la película de estreno, y muy divertida, que por eso decía yo que... pero bueno, y al acabar pues claro, ella quería una hamburguesa que... y le decía, pero si la de casa es mucho mejor, pero al final pues comimos allá y encantados" (Varón, 67 años, contexto urbano, clase media baja).

Asimismo, las relaciones con sus iguales se han afianzado profundamente al reducirse la situación de aislamiento anterior, y los mayores actuales tienden a estar en grupos o formar parte de éstos con más frecuencia. El asociacionismo como forma de consolidar el vínculo social y la fortaleza del grupo para conseguir sus objetivos, se ha generalizado entre la población mayor (de modo especialmente acusado entre las clases medias del colectivo), que cada vez cuenta con más recursos para escapar de su identidad laboral y embarcarse en el aprendizaje de nuevos conocimientos en todo tipo de actividades formativas (sobre todo entre las mujeres, principales agentes y usuarias de las nuevas propuestas lúdicas y formativas). Esto permite además la generación de un escenario favorable al establecimiento de nuevas relaciones, bien sean de amistad, lo cual mitiga la dependencia de la familia como único círculo social posible, bien sean amorosas, situación ésta cada vez más frecuente e impensable hace no muchos años.

"Y como... Yo soy el presidente de los pensionistas, y entonces allí hay un bar, y allí nos tomamos unas copitas y charlamos, y allí normalmente lo que se hace es pues recreo, jugar al dominó, jugar a las cartas, allí todos somos amigos, hay quien más y quien menos pero todos, sí sí... y de cuando en cuando les doy una comida buena; no por la comida sino por reunir a 400 que nos vamos a comer; eso lo inventé yo hace dos años... Pues yo tengo el sistema siguiente; yo consulto con los restaurantes y les digo: "A ver, voy a dar doscientas comidas, o trescientas; ¿qué valen?"; "Pues mira, valen por ejemplo un millón de pesetas". Ea, pues un millón de pesetas..., como tenemos un fondo allí de seiscientas nos faltan cuatrocientas; les pongo una cuota pequeñita a cada uno de dos euros, tres euros y cubro... Si me falta dinero voy al Ayuntamiento y le digo al alcalde: "Que me hace falta manteca", y me la da. Eso marcha bien.

– Y SI NO LOS PENSIONISTAS DEJAN DE VOTAR.

– *"Se rebotan..." (Risas) (Varón, 73 años, contexto rural, clase media).*

Sin embargo aquí el corte marcado por el eje rural/urbano también se hace notar de forma ostensible, de modo que en los pequeños cónclaves poblacionales, donde, como ya se ha observado en el apartado dedicado al hábitat, las atribuciones de los roles de género y la representación de la familia como el grupo adscriptivo esencial que define y ubica a las personas frente a la comunidad, provoca que esta clase de relaciones, que con frecuencia se producen entre dos personas viudas, no sean bien vistas por el entorno. Los coetáneos siguen conservando amplios recelos más propios de los valores más antiguos que en ningún sentido han abandonado pese a las contradicciones que encierran en relación con los nuevos parámetros de interpretación de estos fenómenos, observados ahora con un talante que pretende ser más comprensivo pero que no mitiga del todo el estupor ante la recodificación de las numerosas formas relacionales contempladas en la actualidad, incluso institucionalmente (parejas de hecho, matrimonio homosexual...).

"Yo el problema más grande que tengo es la viudez, ¿comprende? Vivo solo, aunque como y eso en casa de mi hija pero vamos el problema que estoy muy solo. Tengo también una compañera sentimental que no me he casado con ella... por problemas de los hijos. Y mira

que no nos importa el "qué dirán" los demás pero claro, lo de los hijos ha sido una desgracia." (Varón, 73 años, contexto rural, clase media).

En cualquier caso asistimos a la consolidación de un proceso por el que de forma paulatina se comienzan a romper las relaciones estrictamente jerarquizadas del pasado que, si bien garantizaban al entonces viejo el respeto y cuidado de sus familiares, constituían la principal barrera para el desempeño de la propia individualidad desde estos roles más activos. Ahora la consanguinidad no exige necesariamente que hijos e hijas se responsabilicen del cuidado de sus padres, ni a estos que empleen su tiempo con los nietos (una de sus atribuciones clásicas), por lo que surgen nuevos patrones de relación familiar que, más que debilitar la institución, como algunos agoreros vaticinan, lo que provocan es el establecimiento de formas de vinculación más activas y sinceras que obligan a ambas partes a construir a lo largo de sus vidas una buena relación personal. Esta situación, si bien implica mayor riesgo que la incondicionalidad de antaño, otorga grados de autonomía a ambas partes que en casos de buenas relaciones propician efectos indudablemente positivos, y parte visible de ellos (pues también incorpora otros negativos) es la relevancia que comienza a adquirir este estilo de vida de las clases medias y altas (y modelo de referencia para personas pertenecientes a la clase media baja, muy abundante entre las personas mayores de este país) desde el que las personas mayores interaccionan en sus entornos y desde cuyos valores luchan por su posición dentro del sistema relacional de diferencias que representa la sociedad.

A continuación se procederá a la elaboración de una serie de reflexiones que traten de contrastar lo propuesto y lo realizado, los resultados frente a los objetivos iniciales, así como señalar las potencialidades ofrecidas por el trabajo. O lo que es lo mismo, lo que viene a continuación se espera que aporte lo que constituye de forma estricta lo que se debe exigir a una labor de investigación: la capacidad de ofrecer conocimientos, preguntas y respuestas, en relación con su objeto de estudio. El fruto de estas reflexiones se ofrecerá dividido en dos secciones en función de la relevancia de los objetivos marcados en el diseño del presente estudio.

7.1. OBJETIVO PRINCIPAL

Este trabajo ha planteado su apuesta primordial sobre la construcción y definición de un concepto, el envejecimiento, desde una perspectiva de acercamiento que trata de dirigir su mirada hacia la experiencia subjetiva que el fenómeno entraña para quienes lo experimentan. Lo que se ha puesto en juego, por lo tanto, es el mismo concepto de envejecimiento; la presente investigación ha tratado de ofrecer un modelo explicativo desde el que acercarse al fenómeno del envejecimiento a través de su consideración como un proceso subjetivo de adaptación emocional. Esta consideración no resulta novedosa, pues ya existía previamente una propuesta con alto grado de aceptación en el campo de la gerontología que articulaba la experiencia del envejecimiento en torno al eje autonomía/dependencia, distinguiendo a partir de él dos momentos claramente diferenciados como el proceso de envejecimiento y la vejez como estado. Sin embargo, este sistema de clasificación se ha mostrado claramente insuficiente a la hora de comprender situaciones intermedias con todos los matices que encierra la experiencia de envejecer a partir de tres ámbitos que se han identificado como esenciales: la salud, la actividad y los vínculos. Por ello se ha realizado en el marco conceptual una propuesta alternativa estructurada en torno a esas tres dimensiones desde la cual se pueda ordenar y rellenar de sustancia (es decir, de experiencias) una renovada construcción conceptual del envejecimiento. La apuesta principal, en consecuencia, ha consistido, en primer lugar, en realizar esa misma descripción. Es decir, uno de los objetivos marcados por la investigación en su reto hacia la construcción de un modelo explicativo, radica en la definición misma del proceso de envejecimiento a través de la identificación de los fenómenos y experiencias que los propios interlocutores del estudio han ido apuntando como determinantes para la comprensión de sus estados emocionales. La validez misma del modelo no puede ser afirmada más allá de la operatividad y falta de contradicciones esenciales que se han encontrado en él en su enfrentamiento con la realidad. Tratar de reafirmar su posible éxito como modelo explicativo en estas conclusiones implicaría de forma necesaria una constante incursión en lo tautológico ya que, en cuanto construcción de su objeto de estudio, cualquier valoración aplicada desde la misma experiencia que lo conforma (la suma de los testimonios recogidos) se ve obligada a explicarse en su propio reflejo. La verdadera comprobación de su operatividad se encuentra por lo tanto fuera de estas páginas, en su aplicación en contextos concretos y su potencial utilización como modelo de partida para ulteriores investigaciones. No obstante, el hecho de que la propuesta no pueda ser comprobada en sí misma como modelo único no niega la posibilidad de aceptar y señalar una serie de logros, reflexiones y preguntas para el futuro en torno a ella como modelo operativo. Veamos pues cuáles son las principales consecuencias que implica el modelo propuesto:

- En síntesis, las sensaciones condicionan las actitudes, y éstas influyen constantemente sobre los grados de vinculación con las distintas esferas de la vida; sobre el grado de compromiso con la vida. La fragilización, la desvitalización y la interiorización de la persona (procesos ya descritos con anterioridad) definen cada proceso y determinarían la manera en la que las personas mayores sienten, comprenden y afrontan sus emociones. Se trata de tres procesos subjetivos que pueden ser entendidos además como una progresión. El reto adaptativo hacia el bienestar subjetivo de la salud implica la lucha con las limitaciones del cuerpo por mantenerse activo. La voluntad de mantenerse activo a su vez no tiene tanto que ver con la actividad en sí misma como con el objetivo en última instancia, que no es otro que el gran reto del proceso de envejecimiento: mantener los vínculos, el deseo y la ilusión vivas; afrontar la pérdida y encontrar enganches emocionales con la vida, con las cosas, con las personas. Finalmente, esa vinculación marca el estado emocional de las personas, que resulta básico en los procesos perceptivos y cognitivos, por lo que también devuelve sus efectos sobre las sensaciones y las actitudes de esas personas: sobre la capacidad de adaptación al envejecimiento mismo.
- Los tres procesos paralelos mencionados redundan en una misma cuestión referente a la pérdida, comprendida esta bajo la acepción más amplia que el término permite. Si en el marco conceptual se señalaba la condición esencial del envejecimiento como un proceso de adaptación emocional, la idea de la pérdida se postula como el objeto de cambio hacia el cual las personas transfieren el sentido de sus problemáticas en relación con su envejecimiento. Se trata de un concepto marcado por las referencias que aportan el pasado, que representa aquello que se tuvo y lo que se desea mantener de ello, y el futuro, marcado de forma inexorable por su final, la muerte (que significa la pérdida final, la de la vida misma), y hacia el cual se manifiesta un deseo de llegar en las mejores condiciones que sea posible. En ella se condensa toda la adaptación que entraña el envejecimiento como proceso, que podría ser definido en consecuencia como un proceso de adaptación a la pérdida; a la pérdida de atractivo, potencia física y bienestar corporal; la pérdida de las actividades y los escenarios en los que antaño se construyó una identidad; la pérdida del deseo y la ilusión; la pérdida de la red social... Múltiples procesos que en su conjunto no hacen sino subrayar la sobresaliente capacidad del ser humano para adaptarse al mundo en el que vive, significando precisamente la más clara exposición de este fenómeno el hecho de que sean precisamente las etapas iniciales y finales de la vida, cuando se cuenta con menos recursos, los momentos en los que se deben encarar los retos adaptativos más difíciles.
- El proceso de envejecimiento se define por lo tanto, y esta sería la principal conclusión con relación al objetivo marcado inicialmente, como un proceso de adaptación emocional a la pérdida marcado por las condiciones de salud y el grado de vinculación que las personas sean capaces de establecer con sus contextos vitales. El bienestar en ese proceso de envejecimiento pasa en consecuencia por la capacidad de adaptación emocional del sujeto, por su capacidad para vincularse. Por ello, el primer reto de cara a un potencial futuro para esta línea de trabajo consistiría en identificar los elementos sobre los que se podría intervenir para adecuar las actitudes y las aptitudes de las personas mayores a las situaciones que sus momentos existenciales les plantean. Se trataría de una suerte de gestión de las emociones, representada en la habilidad y la voluntad de vincularse a las actividades,

personas y entornos que el estado de salud percibido permita, que podría considerarse como una capacidad sobre la cual se puede intervenir y que debería ser tomada en cuenta en adelante en las agendas de investigación y desarrollo de todo programa gerontológico. A continuación se tratará de apuntar una serie de reflexiones en torno a la manera en que deberían ser considerados los elementos trabajados de cara a esa posible intervención, proponiendo uno de ellos, el ámbito de la actividad, como el factor que parece ofrecer en potencia mayores posibilidades para tal labor.

- En primer lugar, la construcción realizada en torno al concepto envejecimiento implica la consideración de la salud como la dimensión más determinante de cuantas se hayan podido considerar para la realización del estudio. Representa un factor explicativo de primer orden en el proceso de envejecimiento, pues si bien los tres factores comentados (salud, actividad, vinculación) se retroalimentan entre sí, en el declive de la salud se encuentra la primera causa de la percepción constatable del envejecimiento para quienes lo experimentan. Dos de las tres etapas desde la cuales se ha ordenado la suma de momentos y experiencias que constituyen el proceso de envejecimiento se encuentran estructuradas en primera instancia por la relación que los sujetos establecen con su cuerpo. Las sensaciones y la confianza en la propia capacidad para interactuar con el entorno determinan la manera de afrontar la actividad, así como las posibilidades de mantener vínculos con los escenarios cotidianos a través de esta. Por ello se erige como el principio explicativo: el porqué de todo el fenómeno y el factor al cual se debe acudir cuando tratamos de comprender el estado de una persona dentro de su proceso de envejecimiento.
- Los vínculos, los distintos enlaces que el sujeto traza con la vida y con el mundo, aparecen como el elemento que define el estado subjetivo de las personas. Cada persona necesita encontrar espacios y tiempos propios para la actividad, para las relaciones o para la intimidad. Quien no tiene vínculos en forma de amores, odios, actividades reguladas, responsabilidades u objetivos a corto, medio y largo plazo (independientemente de lo que esto signifique para cada uno), no encuentra razones para despertarse cada día, pierde la ilusión y el deseo como fuerza de conexión casi mística con la vida. El grado de vinculación emocional de las personas a sus contextos definirá por tanto su estado subjetivo. La necesidad de mantener enlaces con los escenarios cotidianos señala así la importancia de las redes sociales como determinantes del estado emocional, pues sin ellas esa labor se vuelve prácticamente imposible.
- Si la salud señala las causas y los vínculos definen el estado emocional de las personas mayores, la actividad se muestra como la mediadora entre ambas. Se muestra, en conclusión, como el factor principal de cara a los objetivos de la investigación, ya que de cara a posibles intervenciones que mejorasen la calidad de vida de las personas, aparece como el único sobre el que se puede intervenir de manera directa. Pensar en intervenir sobre la salud más allá de lo que ya hace la medicina resulta una quimera: tarde o temprano las limitaciones en la capacidad física se presentan de modo inevitable. El estado subjetivo de los sujetos tampoco parece un elemento en el que resulte fácil intervenir porque se fragua como resultado de los otros procesos. Por ello, proporcionar medios a las personas mayores para que se desarrollen actitudes y aptitudes hacia objetos de su interés desde las limitaciones que su situación les imponga representa la estrategia más potente y factible de

intervención sobre su bienestar. De este modo, ser capaz de articular un proyecto de vida cuando se han alterado los referentes en torno a los cuales se construyó la identidad (primer fenómeno que señala la entrada en el proceso de envejecimiento) se constituye como la clave adaptativa hacia los cambios que el envejecimiento entraña.

En conclusión, lo expuesto se puede considerar como una respuesta a la pretensión primordial marcada como el objetivo de esta investigación: alcanzar un lenguaje, e identificar los elementos determinantes de cara al proceso de envejecimiento para elaborar categorías que permitan construir los conceptos que sustenten la construcción ulterior de un modelo teórico sobre las emociones en el proceso de envejecimiento. Sin embargo, el resultado final ofrece más certezas con el apoyo de los diferenciales aportados por el análisis de las distintas variables trabajadas.

7.2. OBJETIVOS COMPLEMENTARIOS

La inclusión del análisis de otras variables radicaba en el deseo de articular una mirada más completa sobre el fenómeno estudiado. A través de la labor descrita anteriormente se ha cumplido con la primera pretensión de construir un modelo conceptual, pero es en su cruce con las variables objeto de análisis (género, hábitat y clase social) como se obtiene de forma definitiva la función explicativa, y no meramente descriptiva, que se demandaba al modelo. Esta afirmación se fundamenta en las siguientes observaciones articuladas como respuesta a los retos planteados de cara al estudio de estas dimensiones:

- Pese a que no haya sido tratada como variable de forma explícita, la dimensión temporal es, sin duda, la que ha articulado toda la labor de descripción del proceso de envejecimiento. De hecho, una de las apuestas planteadas en el marco conceptual respecto a la construcción conceptual del envejecimiento como proceso radicaba en el rechazo de la edad como criterio a través del cual clasificar el fenómeno. En respuesta se ha trabajado desde una idea que trata de recoger la percepción del paso del tiempo desde la relación establecida con el cuerpo y el declive de las capacidades que la salud impone como fenómeno, que, de forma más estricta, ofrece al sujeto la percepción de encontrarse en un momento de su trayectoria correspondiente con una cronología vital que representa su propio proceso de envejecimiento. Desde una idea, por lo tanto, que considera la variable tiempo desde su relación con la experiencia, con lo subjetivo de este como dimensión de la existencia. La mayor adecuación y precisión que sin duda ha manifestado este tipo de construcción como pauta explicativa a la hora de definir los estados subjetivos de las personas, permite por lo tanto descartar el criterio que ofrece la edad (muy útil para investigaciones de otra índole como dimensión de estudio) como variable de ordenación del envejecimiento como proceso subjetivo. Se puede concluir en consecuencia que el tiempo como variable estructurada desde la experiencia (corporal, afectiva...), y no como escala cronológica, representa la dimensión determinante en el proceso de envejecimiento, el principio, junto a la salud, articulante del proceso. Pero en ningún caso resultan suficientes como únicos factores explicativos. La consideración de las otras variables contempladas en la investigación nos proporcionarán, a continuación, la posibilidad de completar una explicación más holística de todo el proceso.

- El análisis de las variables género, hábitat y estrato social pretendía, una vez descrito el proceso de envejecimiento, complementar la construcción elaborada explorando su incidencia sobre la configuración de los esquemas que articulan las representaciones, percepciones y actitudes desde las que las personas se enfrentan a sus procesos de envejecimiento. Las tres variables han demostrado un gran poder expresivo en la definición de los perfiles y las situaciones de los sujetos:
 - Las culturas de género, masculino y femenino, aún dentro del contexto de la profunda evolución hacia la vitalidad que han desplegado en estos últimos años, presentan diferencias deficitarias para una y otra identidad. Y si para las mujeres destaca en negativo la existencia de una profunda interconexión entre linaje y pertenencia con el espacio del hogar, los varones aún padecen el déficit de la intrínseca relación entre actividad (laboral) e identidad, por lo que suspendida una de ellas (la actividad laboral), tiende a detenerse la potencialidad de los otros aspectos de la vida, enquistados tras un pasado de trabajo.
 - Respecto a la incidencia de los entornos sobre los estilos de vida de los sujetos, el fenómeno más llamativo se ha observado en relación con los diferentes recursos consustanciales a cada ámbito para sostener actividades y referentes que articulen de algún modo, si no un proyecto de vida, al menos un cierto sentido para ésta a través de las responsabilidades cotidianas. Así, en los llamados hábitats rurales, la calidad de la relación de los sujetos con el objeto de sus esfuerzos, habitualmente una relación física, directa y manual con la naturaleza y sus materiales, permite que estos continúen, incluso después de su jubilación, desempeñando funciones, actividades y responsabilidades que les definen como sujetos activos ante sí mismos y frente a los grupos de pertenencia. En los pueblos "siempre hay que hacer", y el verdadero momento de finalización de los vínculos con la actividad productiva socialmente reconocida sólo llega cuando el cuerpo, el soporte físico de las acciones, comienza a marcar límites en su desempeño. En las ciudades, por el contrario, el abandono de la vida laboral se define de forma estricta por el régimen que marcan las instituciones, generando un tipo de ruptura, deseada o no, que, sumada a la falta de alternativas inmediatas a través de las cuales canalizar y articular los proyectos personales, tiende a generar una ausencia de referentes organizativos de la vida cotidiana que desubica al sujeto.
 - Por último, el poder modulador de los estratos sociales y sus respectivos *habitus* sobre las representaciones, percepciones y actitudes de las personas mayores permite señalar a esta variable como la más determinante de las tres. Todo el sistema de disposiciones y prácticas a través del cual actúan los sujetos se encuentra determinado por el origen y el desarrollo de las trayectorias vitales en las estructuras correspondientes a los marcos de actuación asignables a cada estrato. El estilo de vida de cada uno de ellos determina los recursos, en forma de aptitudes y actitudes que aparecen como intereses y capacidades innatos, desde los cuales las personas mayores se enfrentan a sus procesos de envejecimiento. Por ello, el hecho de reproducir un tipo de prácticas concretas que se adecúan con mayor eficiencia a los requerimientos que plantea el entorno se traduce en una mayor capacidad para afrontar el envejecimiento. A este respecto se ha observado, precisamente, que los estilos de vida de las clases medias y medias altas suponen para las personas que las integran una mayor capacidad de adaptación a las propuestas de integración que

la sociedad de consumo ofrece. Gracias a la disponibilidad de mayores recursos culturales y económicos para ajustarse a la oferta propuesta, los sujetos pertenecientes a estos estratos encuentran, cada vez más, salidas al vacío de referentes generado por el abandono de la vida laboral y los cambios en las configuraciones de los entornos cotidianos. Este fenómeno confirma además la hipótesis trazada en el marco conceptual que señala al estilo de vida de las clases medias y superiores como el esquema y conjunto de disposiciones y prácticas desde el que los sujetos se enfrentan en mejores condiciones al proceso de envejecimiento.

- La conformación desde su poder generador de perfiles determinados, por lo tanto, a través de sus valores y atribuciones, de estas dimensiones (hábitat, género y estrato social) como estructuras de pensamiento y acción cuya adecuación determina las posibilidades de adaptación a los cambios que entraña el proceso de envejecimiento, confirma por completo la hipótesis de que los valores masculino/ femenino, urbano/ rural, y niveles educativo y económico, condicionan las probabilidades de que un sujeto incorpore un estilo de vida a través del cual se adoptan disposiciones y se aprenden capacidades que determinan las condiciones en las que será experimentado el proceso de envejecimiento. La actuación desde la cultura de los estratos compuestos por las clases medias y altas entraña además evidentes ventajas en términos de disponibilidad de recursos y consiguientes posibilidades de adaptación.

7.3. REFLEXIONES FINALES

La conjugación de los modelos explicativos generados por los dos acercamientos planteados en la investigación ofrece una perspectiva más completa para la comprensión de lo que supone envejecer en términos subjetivos. El *habitus* se relaciona con el tiempo, y nos predispone de forma negativa ante lo que rompe con las estructuras desde las que emana. Envejecer en ese sentido entrañaría una problemática esencial respecto a la forma de actuar en el mundo, puesto que tanto el propio sujeto como el mundo en el que viven habrá sufrido muchos cambios llegado a este momento de su trayectoria, y la posibilidad de incorporar nuevas prácticas más adecuadas a los contextos que se han renovado no se produce de igual manera en unos estratos sociales que en otros. Resulta por ello prácticamente imposible esperar que una persona mayor no interprete desde una postura reacia los cambios que operan en la realidad social en la que se desenvuelve, pues no dispone de los esquemas de pensamiento y acción necesarios para comprenderla. Las limitaciones observadas en referencia a la merma y el declive del cuerpo, las posibilidades de interactuar de forma satisfactoria con el mundo a través de las prácticas en torno a las cuales se ha construido una identidad en su enfrentamiento con esta capacidad mermada, y la dificultad encontrada para mantener los vínculos con el escenario que se ha construido a lo largo de la vida a través del canal de relación y posicionamiento que ofrecían esas prácticas, guardan relación con los estilos de vida desde la toma en consideración de los valores culturales que los estructuran y son estructurados por ellos. El género, el hábitat y, sobre todo, la clase social (considerando además la estrecha correlación existente entre ésta y el nivel educativo) representan tres dimensiones esenciales y determinantes en la configuración de los perfiles de personalidad de los sujetos, pues suponen en su concreción la incorporación de diferenciales de las tres culturas que se super-

pondrán conformando los esquemas generativos desde los que el sujeto piensa, valora, decide e interacciona en sus campos de actuación.

Los estratos sociales como grupos de pertenencia con una notable capacidad modeladora de los perfiles de las personas mayores se muestran como una de las dimensiones cuyo estudio en profundidad podría aportar conocimientos más valiosos para la continuación del presente proyecto. Quienes afrontan el envejecimiento desde posiciones de clase elevadas, disponen en principio de más probabilidades de encontrarse en un buen estado de salud (como corroboran los datos estadísticos), cuentan con más recursos para articular proyectos sólidos y desarrollan un estilo de vida a través del cual generan toda clase de vínculos emocionales con sus espacios, sus tiempos y sus redes sociales. Desarrollan redes emocionales sólidas que redundan de forma positiva sobre su calidad de vida. Perfilar con un mayor grado de definición, por lo tanto, los elementos diferenciales que permiten esta integración (pues en esta investigación han sido abordados sin la profundidad que sugieren precisar), así como valorar la posibilidad de dar entrada a nuevas dimensiones íntimamente relacionadas como las culturas de la salud y el cuerpo, principal instrumento a través del cual se interiorizan de forma inconsciente las disposiciones y las prácticas desde las que interaccionamos con el mundo social, aparecen finalmente como los retos que posiblemente dibujen el devenir de la presente investigación. Aún en proceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abellán, A. (2006). *Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Págs. 3-10. Mondial Assistance.
- Alonso, L. E. (1998). *La mirada cualitativa en sociología*. Fundamentos, Madrid.
- Anguera, M. T. (1995). *Metodología Cualitativa*, en M. T. Anguera et Métodos de investigación en psicología, Síntesis psicología, Madrid.
- Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Minuit, Paris. (trad. esp. en ed. Taurus, 1992).
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Journal of Psychology*, 36: 129-48.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., y Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54, 165-181.
- Casals, I. (1980). Hacia una sociología de la ancianidad en España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, C.I.S. Madrid (11): 91-111.
- Casals, I. (1982). *Sociología de la ancianidad*. Madrid, Editorial Mezquita.
- CIS. (2008). Barómetro Marzo.
- Damasio, A. R. (2000). *A second chance for emotion*. En R.D. Lane y L. Nadel (eds.): *Cognitive Neuroscience of Emotion* (pp. 12-23). Nueva York: Oxford University Press.
- Fischer, A. H. y Manstead, A. S. R. (2000). *The relation between gender and emotions in different cultures*. En: A. H. Fischer (Eds.), *Gender and emotion: Social Psychological Perspectives* (pp. 71-94). Paris: Cambridge University Press.

- Forgas, J. P. (1991). Mood effects on partner choice: role of affect in social decisions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 708-20.
- Freixas Farré, A. (1993). *Mujer y Envejecimiento*. Aspectos psicosociales, Barcelona, Fundación La Caixa.
- Freixas, A. (1997). Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. *Anuario de Psicología*, 73, 31-42.
- GAUR (1975). *La situación del anciano en España*. Madrid, Conferencia Española de las Cajas de Ahorros.
- González Mas, R. (1982). *Ser anciano en España* (estudio psicosocial), Madrid, Cruz Roja Española.
- Gross, J.J., & Levenson, R.W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95-103.
- Ibáñez, J. (1994). *El regreso del sujeto: la investigación social de segundo orden*. Madrid: Siglo XXI.
- IMSERSO/Colectivo IOE (1995). *Cuidados en la vejez. El apoyo informal*. Madrid: MTAS
- IMSERSO (2004). Informe 2004. *Las personas mayores en España*. (2 vol), Madrid, Observatorio de Personas Mayores.
- IMSERSO (2005). *Libro Blanco Atención a las personas en situación de dependencia en España*. Madrid. IMSERSO.
- IMSERSO (2006). Informe 2006. *Las personas mayores en España*. (2 vol), Madrid, Observatorio de Personas Mayores.
- IMSERSO (2007). *A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. Encuesta 2006*. Observatorio de personas mayores. MTAS
- IMSERSO/GFK (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Madrid. IMSERSO.
- INE (2005). *Proyecciones de población calculadas a partir del Censo 2001*. Inebase
- Labouvie-Vief, G. (2003). Dynamic integration: Affect, cognition, and the self in adulthood. *Current Directions in Psychological Science*, 12(6), 201-206.
- Ortí, A. (1998). *Cualitativo/cuantitativo*. *Diccionario de Sociología*. Giner S. Lamo de Espinosa E. Torres C. (edis). Alianza Editorial. Madrid.
- Pérez Ortiz, L. (2006). La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer, IMSERSO. MTAS.
- Puga González, M. D. (2002). *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010*. Alcobendas, Fundación Pfizer.
- Reichardt, C. S. y Cook, T. D. (1982). Más allá de los métodos cualitativos versus los cuantitativos, *Estudios de Psicología*, 11, pp. 40-55.
- Rodríguez Ibáñez, J. E. (1979). Perspectiva sociológica de la vejez. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas, CIS, Madrid (7): 77-97*.

- Rodríguez, P. (2002). *Mujeres mayores, género y protección social. En Mujeres mayores en el siglo XXI. De la invisibilidad al protagonismo*. IMSERSO
- Rodríguez, P. (2006). "Las mujeres mayores y las oportunidades de la edad", en *Mujeres en la periferia : algunos debates sobre género y exclusión social*. Coord. por Teresa Susinos Rada, Adelina Calvo Salvador, Marta García Lastra, págs. 191-210.
- Ryff, C. D. and Singer, B. H (2003). The role of emotion on pathways to positive health. *Handbook of affective Science* (Oxford University Press), chapter 57, 1083-1104.
- Sancho, M. T. y Rodríguez, P. (2002). Envejecimiento y protección social a la dependencia en España. Veinte años de historia y una mirada hacia el futuro. *Revista de Intervención Psicosocial*. Madrid.
- Santamarina, C. y López de Miguel, P. (2002). *Percepciones sociales sobre las personas mayores*. IMSERSO. MTAS.
- Santamarina, C. (2002). "Nuevas mujeres en nuevas realidades socioculturales". En *Mujeres mayores en el siglo XXI. De la invisibilidad al protagonismo*. IMSERSO
- Schulz, R. Et Heckhausen, J. (1998). Emotion and control: A life-span perspective. In Et K. W. Schaie Et M.P. Lawton (Eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* (Vol. 17, pp. 185-205). New York: Springer.
- Schwarz, N., Clore G.L. (1996). Feelings and phenomenal experiences. En: Higgins E.T., Kruglanski A., editors. *Social psychology: handbook of basic principles*. Nueva York: Guilford, 433-65.
- Smith, J. (2001). Well-being and health from age 70 to 100: Findings from the Berlin Aging Study. *European Review*, 9, 461-477.

COLECCIÓN ESTUDIOS

Serie Personas Mayores

- 11001. Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza.
- 11002. Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional.
- 11003. Economía y personas mayores.
- 11004. Economía y personas mayores (CD-ROM).
- 11005. La participación social de las personas mayores (INTERNET).
- 11006. Las dimensiones subjetivas del envejecimiento. Premio IMSERSO "Infanta Cristina 2008".
- 11007. Las dimensiones subjetivas del envejecimiento. Premio IMSERSO "Infanta Cristina 2008". (CD-ROM).



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL



9 788484 461227

P.V.P.: 15 €