



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA

DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA DE LA EXPRESIÓN MUSICAL, PLÁSTICA Y CORPORAL

TESIS DOCTORAL:

ANÁLISIS DE LOS HITOS DE CONSCIENCIA DEL ENVEJECIMIENTO A PARTIR DE RELATOS DE PERSONAS MAYORES

Presentada por Raquel Becerril González para optar al grado de Doctora por la Universidad de Valladolid

Dirigida por los doctores:

D. Nicolás Julio Bores Calle
D. José Ignacio Barbero González



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA DE LA EXPRESIÓN
MUSICAL, PLÁSTICA Y CORPORAL

AUTORA

Raquel Becerril González

DIRECTORES

Dr. D. Nicolás Julio Bores Calle

Dr. D. José Ignacio Barbero González

PALENCIA, 2015

*A toda esa gente pequeña,
que en lugares pequeños,
hacen pequeñas cosas...*

AGRADECIMIENTOS



Este apartado es uno de los primeros que aparecen en un trabajo de estas características, sin embargo afronto su escritura en un momento en el que parece que finaliza el proceso.

A pesar de la dificultad que me supone reducir a estas líneas algo tan necesario como dar las gracias, no quiero desaprovechar la oportunidad de intentarlo.

Gracias a mis directores de tesis. A uno por ofrecerme teorías, críticas y palabras políticamente incorrectas para poder argumentar algunos de mis desordenados pensamientos. Al otro, por lo mismo y por ser un hito imprescindible de mi formación; a pesar de no proponérselo, se ha convertido en una ayuda fundamental en determinados momentos de mi vida. A ambos por dejarme (re)construir una tesis y por aceptar mi empecinamiento en trabajar con ellos.

A mis padres, por su entrega. Y por haberme enseñado a admirar la constancia, el trabajo, la espera, el esfuerzo y el afecto.

A ese compañero de vida, por todo aquello que sabe que nunca pondría por escrito y que él tampoco espera leer en este párrafo.

A toda la gente que se alegra de tener este documento en sus manos. A quienes me han preguntado alguna vez qué tal la tesis, sobre todo a aquellos a los que esa palabra no les sonaba de nada.

A quienes me han prestado su ayuda en forma de consejos, recursos, críticas, tiempo, explicaciones, correcciones o ánimos.

Por último, mi más sincero agradecimiento a los verdaderos protagonistas de esta tesis: las personas que están detrás de Paloma, Manuel, Elvira, Celia, Azucena, José M^a, Natividad, Alejandro, Irene, Aurora, Francisca, Teresa, Ana, María, Carmen, M^a de Río, Anastasio, Ángela... Gracias por compartir un trocito de VIDA, por transformar en relato algunas emociones, pero sobre todo por vivir con dignidad en un contexto que os lo pone difícil

PRIMERA PARTE: Introducción y objeto de estudio

CAPÍTULO I: Introducción, justificación e interés del estudio	17
1. INTRODUCCIÓN	18
2. JUSTIFICACIÓN E INTERÉS DEL ESTUDIO	21
2.1. Justificación del estudio.....	21
2.2. Justificación en primera persona.....	25
3. OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	27
4. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO	28

SEGUNDA PARTE: Marco teórico

CAPÍTULO II: Marco y referencias teóricas	33
1. INTRODUCCIÓN	34
2. INTENTOS DE DEFINIR EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ.....	35
2.1. Algunas definiciones al respecto	35
2.2. El envejecimiento como proceso y la vejez como estado.....	38
2.3. Visiones de la vejez.....	39
2.3.1. <i>Visión 1: La vejez como deterioro</i>	40
2.3.2. <i>Visión 2: La vejez como ruptura</i>	41
2.3.3. <i>Visión 3: La vejez como dependencia estructurada o carga social</i>	41
2.3.4. <i>Visión 4: La vejez como cambio y como continuidad</i>	41
2.3.5. <i>Visión 5: La vejez como producto cultural e histórico</i>	42
2.3.6. <i>Visión 6: La vejez como oportunidad</i>	43
2.3.7. <i>Visión 7: La vejez como tiempo productivo</i>	43
2.3.8. <i>Visión 8: La vejez como ajuste vital positivo, “el envejecimiento exitoso” o la vejez ajustada</i>	44
2.3.9. <i>Visión 9: La vejez como emancipación</i>	44
2.3.10. <i>Última visión: La vejez como hibridación</i>	45
3. SOBRE CUÁNDO UNA PERSONA ES VIEJA EN NUESTRO CONTEXTO	46
3.1. Subjetividad del inicio de la vejez	46
3.2. Inicio de la vejez como construcción cultural: Organización social de la vida por etapas y Teoría del Ciclo Vital	48
3.3. Implicaciones de la demografía en la definición de la vejez	51
3.3.1. <i>Sobre proyecciones estadísticas</i>	51
3.3.2. <i>Factores explicativos del envejecimiento poblacional e implicaciones en el significado de envejecer</i>	52
4. SOBRE CUÁNDO UNA PERSONA SE CONSIDERA VIEJA	56
5. EL IDEAL DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CONSCIENCIA DEL ENVEJECIMIENTO	61
5.1. Sobre la dependencia estructurada y las personas mayores como receptores agradecidos y pasivos	62
5.2. Concepto de envejecimiento activo	63
5.3. Políticas de envejecimiento activo.....	64

TERCERA PARTE: Marco metodológico

CAPÍTULO III: El proceso de recogida y análisis de datos	71
1. INTRODUCCIÓN	72
2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	72
3. TÉCNICAS DE RECOGIDA DE DATOS	74
3.1. La observación participante.....	74
3.2. Los registros anecdóticos y otras notas de campo.....	75
3.2.1. Sobre los registros anecdóticos	75
3.2.2. Notas de campo	76
3.3. Cuestionario previo	77
3.4. La entrevista abierta como técnica central de la investigación	78
3.4.1. Sobre la muestra.....	78
3.4.2. Contextos de la entrevista.....	79
3.4.3. Probando el desarrollo de la entrevista.....	79
3.4.4. Proceso de realización de entrevistas	80
3.5. Análisis de rastros físicos y otros documentos	81
3.5.1. Rastros físicos.....	81
3.5.2. Análisis de documentos.....	81
3.5.2.1. Análisis de la imagen corporal en la publicación “60 y más” (IMSERO) (BECERRIL, 2011).....	82
3.5.2.2. Sobre la elección de “60 y más”	82
3.5.2.3. Sobre la muestra del análisis de “60 y mas”.....	83
3.6. Grupos de debate a partir de las primeras conclusiones	83
4. EL PROCESO DE ANÁLISIS: TRATAMIENTO Y CODIFICACIÓN DE LOS DATOS	84
4.1. Reducción de datos	85
4.2. Disposición y transformación de datos	87
4.2.1. Codificación y categorización de los cuestionarios previos	88
4.2.3. El proceso de codificación y categorización del análisis de “ 60 y más”	88
4.2.3. Codificación y categorización de las entrevistas	90
4.3. Obtención y verificación de las conclusiones.....	91
5. CUESTIONES ÉTICO-METODOLÓGICAS	92
6. CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN	93
6.1. Credibilidad o valor de verdad.....	93
6.2. Transferibilidad o aplicabilidad	94
6.3. Dependencia, consistencia o confiabilidad	94
6.4. Confirmabilidad o neutralidad	94

CUARTA PARTE: Hitos de la consciencia del envejecimiento

CAPÍTULO IV: La dificultad de nombrar el envejecimiento y cómo los viejos son otros.....	97
1. INTRODUCCIÓN	98
2. LA DIFICULTAD DE ACERCARSE A UN COLECTIVO DIFÍCIL DE NOMBRAR	98
2.1. Personas mayores	101
2.2. Viejos/as	103
2.3. Tercera edad.....	105
2.4. “Los jubilados y pensionistas”	107

2.5. Ancianos/as	108
2.6. Abuelos/as	109
2.7. Entonces... ¿Habrá que buscar otro término ya?	110
2.8. Todos los términos (¿) significan lo mismo (?)	111
2.9. En definitiva... ..	112
3. ENVEJECER, SE LLAME COMO SE LLAME, ES ALGO NEGATIVO	113
3.1. Idealización de lo joven	115
3.2. Medios de comunicación y visión negativa de la vejez	117
3.3. Extrañeza de que interese el tema	121
4. LOS VIEJOS SON OTROS	123
4.1. La vejez se narra en tercera persona	124
4.2. Los otros, los más mayores	125
4.3. Los otros, los de antes	125
4.4. Entonces... ¿Cuándo los otros son personas mayores?	126
5. EL PROPIO ENVEJECIMIENTO NO SE NOMBRA Y SOBRE ELLO NO SE PIENSA	128
5.1. No se nombra (eso...lo noto...)	128
5.2. Sobre el envejecimiento no se habla y del propio mejor si no se piensa	129
6. A MODO DE COROLARIO	132

CAPÍTULO V: La (edad de) jubilación como momento oficial del inicio de la vejez 135

1. INTRODUCCIÓN	136
2. JUBILARSE MARCA EL MOMENTO CONCRETO DE INICIO DEL ENVEJECIMIENTO	137
2.1. Se asocia envejecimiento a jubilación	137
2.2. La jubilación como momento puntual al que hay que adaptarse	139
2.3. Trabajar tanto... ¿ha servido para algo?	140
2.4. ¿Si podemos jubilarnos más tarde, será que envejecemos más tarde?	141
3. LAS CAUSAS DE LA JUBILACIÓN.....	142
3.1. Te jubilan	142
3.2. Te lo deciden otros	143
3.3. Llegó el momento... ..	144
3.4. La salud también influye	144
3.5. Algunas cosas ya no eran como antes... ..	145
3.6. Pero, fundamentalmente, no eres joven	147
4. PREMIO O CASTIGO DESPUÉS DE LA MISIÓN YA CUMPLIDA	150
4.1. Pero entonces... ¿La jubilación es un premio o un castigo?	151
5. ASOCIACIÓN DE LA JUBILACIÓN CON EL SISTEMA DE PENSIONES	154
5.1. Jubilación=pensión.....	154
5.2. El derecho a un sistema de pensiones entendido como caridad	154
6. ¿LAS MUJERES NO SE JUBILAN NUNCA?	157
6.1. Una mujer no se jubila	157
6.2. La jubilación del marido las jubila a ellas.....	159

7. SER O ESTAR JUBILADO/A	160
7.1. Después de la jubilación sólo se es una persona jubilada	162
7.2. Volverían a trabajar	164
7.3. En qué consiste ser una persona jubilada	165
8. A MODO DE COROLARIO	166
CAPÍTULO VI: Envejecimiento, idea de salud y cuerpo medicado.....	169
1. INTRODUCCIÓN	170
2. EL IDEAL DE LO SALUDABLE Y EL CUERPO MEDICADO EN LA VEJEZ	170
3. LA SALUD COMO TEMA RECURRENTE EN LOS RELATOS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO	173
3.1. No se es viejo si no se está enfermo	173
3.2. Las dolencias y/o enfermedades como carta de presentación	174
3.3. El envejecimiento “se diagnostica” de repente.....	175
3.4. Diferencias de género en los relatos sobre las enfermedades	177
3.5. Lo que se dice vs lo que se vive.....	178
4. EN DEFINITIVA	179
5. ASOCIACIÓN VEJEZ–ENFERMEDAD–DEPENDENCIA	179
5.1. Vejez y enfermedad. Preferimos asumir que enfermamos a que simplemente envejecemos	179
5.2. Vejez y dependencia. De entre todas las “enfermedades” asociadas al envejecimiento la más comentada es la llamada dependencia	180
5.3. Miedo a “perder la cabeza”. De entre todas las dependencias asociadas al envejecimiento la más temida es el llamado Alzheimer	182
6. EL ENVEJECIMIENTO EN UNA SOCIEDAD MEDICAMENTALIZADA	184
6.1. El personal médico	186
6.2. Interiorización del rol de paciente	188
6.3. Industria médico–farmacéutica y más	190
7. LA SALUD DEL CUERPO QUE ENVEJECE COMO RECLAMO ASUMIDO	191
7.1. La salud como reclamo	192
7.2. Interiorización de los mensajes saludables	192
7.3. La otra publicidad de lo saludable	193
8. A MODO DE COROLARIO	195
CAPÍTULO VII: Cambios en las relaciones con “los demás” y consciencia del envejecimiento.....	197
1. INTRODUCCIÓN	198
2. LO PRIMERO: LA FAMILIA.....	198
2.1. Sobre todo las hijas y los hijos	199
2.2. La pena de no haber tenido descendencia	202
2.3. Que mis hijos/as tengan hijas/os	204
2.4. La satisfacción de estar todos juntos	205
3. DE CUIDAR A SER CUIDADA/O	207
3.1. Cuidadoras por excelencia.....	207
3.1.1. <i>Cuidadoras de hijas e hijos, de nietos/as, de maridos o parejas... y más</i>	208
3.2. Y a mí... ¿quién me cuida?	211

4. RELACIONES SEXUALES Y CONSCIENCIA DEL ENVEJECIMIENTO	213
4.1. Sexualidad en la vejez.....	213
4.2. Menopausia y consciencia de envejecimiento	215
4.2. Cambios de la edad... ..	217
4.4. Iniciar relaciones de pareja en la vejez.....	221
5. INTERGENERACIONALIDAD	224
5.1. Sí, sí...pero solo con familia.....	226
5.2. Importancia de relacionarse..., pero mejor entre iguales	228
5.3. Los pensamientos sobre los demás	230
5.4. La intergeneracionalidad como un ideal, pero de forma puntual	233
6. SOLEDAD O TENDENCIA A APARTARSE.....	234
6.1. Casa como espacio de seguridad.....	235
6.2. Más temida que real	236
6.3. Ante la soledad, la actividad	237
7. A MODO DE COROLARIO	238

CAPÍTULO VIII: Influencia de la cultura anti envejecimiento en la idea de la propia vejez 241

1. INTRODUCCIÓN	242
2. ETERNA JUVENTUD/ CULTURA ANTIENVEJECIMIENTO	242
2.1. El deseo de ser/parecer más joven	242
2.2. Por lo menos, no parecer vieja	243
2.3. Consciencia del envejecimiento y cambios estéticos	245
2.4. Pérdida del cuerpo joven	247
3. COMBATIR LOS SIGNOS DEL ENVEJECIMIENTO	250
3.1. La piel del rostro	251
3.1.1. <i>No maquillarse</i>	254
3.2. Las canas y el peinado	254
4. LO MALO NO ES SER VIEJA: LO MALO ES ESTAR GORDA.....	256
4.1. Intentos de ejercicio y dietas milagro durante el envejecimiento	260
5. ELLAS SON LAS EXPERTAS	262
5.1. Mayor presión en el caso de las mujeres	263
5.2. Se comparan entre ellas	264
6. PERSEGUIR EL IDEAL ESTÉTICO EN LA DE VEJEZ	266
6.1. Los resultados de la “varita mágica”	267
6.2. Lo natural: ser bella a pesar de los años	269
6.2.1 <i>Pelo blanco ¿natural?</i>	270
6.2.2 <i>No maquillarse, pero pintarse...un poquito</i>	271
6.2.3 <i>La ropa tiene que ser diferente</i>	272
6.2.4 <i>Modelos mayores</i>	274
6.2.5 <i>Calzado</i>	275
6.2.6 <i>Adornos y complementos</i>	276
6.2.7 <i>La higiene del cuerpo</i>	277
6.2.8 <i>Sonrisas blancas y dientes alineados</i>	278
6.3. O seguir el ideal o “no cuidarse”	279

7. LAS SOLUCIONES PASAN POR EL MERCADO ANTIAGING	279
7.1. Ante la insatisfacción: soluciones en el mercado	280
7.2. Producción médico-estética	281
7.3. Las bondades de la crema hidratante	281
7.4. Tratamientos de estética	283
8. A MODO DE COROLARIO	285
CAPÍTULO IX: El ocio y la actividad como percepción del envejecimiento	287
1. INTRODUCCIÓN	288
2. OCIO COMO CULTURA DE VEJEZ	288
2.1. Envejecimiento activo.....	290
2.2. Las actividades de ocio son “para mayores”	291
2.3. La necesidad de “estar activa”	292
3. OCIO ENTRE IGUALES	293
3.1. “Gueto de viejos”	293
3.2. Espacios específicos para mayores	294
3.3. Ir a sitios de mayores o hacer cosas de mayores	296
3.4. Los “otros” te enseñan a ocupar el ocio	297
3.5. Ocio en grupo y dirigido.....	298
4. VIAJES, EXCURSIONES, ACTIVIDADES Y MÁS VIAJES	300
4.1. Los viajes del IMSERSO.....	300
4.2. Benidorm como destino ideal e idealizado	302
4.3. Viajes de ocio saludable	303
4.4. Viajes y excursiones de ocio y negocio	304
4.5. Ocio para ricos, ocio para pobres... ..	306
4.6. Otras actividades de ocio.....	308
5. LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO	309
5.1. Adecuado a nuestra edad	310
5.2. La finalidad de la actividad física	312
5.3. Los discursos sobre actividad física de los hombres	315
5.3.1. <i>El huerto</i>	315
5.3.2. <i>El baile</i>	316
6. LA FORMACIÓN COMO PARTE DEL OCIO.....	317
6.1. Educación y consciencia del envejecimiento.....	318
6.2. El uso de las TICs y los idiomas	320
6.3. Profesionales de la formación y actividades para mayores	320
7. PARTICIPACIÓN SOCIAL	321
7.1. Asociacionismo “de mayores”	321
7.2. Las mujeres participan más	323
7.3. Participación social	324
7.4. Participación, relación con la política y personas mayores	325
7.5. Voluntariado y movimientos sociales	325
8. A MODO DE COROLARIO	326

CAPÍTULO X: El final del cuerpo: la consciencia del envejecimiento y su relación con la muerte	329
1. INTRODUCCIÓN	330
2. LA MUERTE ES ALGO “NATURAL” QUE NO SE NOMBRA	330
2.1. La muerte se oculta	332
2.2. La muerte está entre los miedos en la vejez	333
2.3. Se acepta mejor la muerte de los viejos	334
2.4. Pero se prolonga la vida	335
3. LA MUERTE DE “LOS OTROS”	336
3.1. Consciente de que otros mueren a igual edad	336
3.2. La relación con la muerte difiere según el entorno	337
3.3. La muerte de la pareja	338
4. MUERTE Y CONSCIENCIA DEL PROPIO PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	339
4.1. La muerte está más cerca en esta etapa	339
4.2. Pensar en la muerte, se piensa pero ¡mejor no pensarlo!	339
4.3. Morimos de enfermedad no de vejez	341
4.4. Ante la muerte: vivir el presente	341
5. PLANIFICACIÓN DE LA PROPIA MUERTE	342
5.1. Ahorrar para la muerte	342
5.2. Sobre los testamentos	343
5.3. Miedo a morir (y envejecer) sola/o	344
5.4. Morir sin dolor	344
5.5. Cómo quiero morir	346
6. DESPUÉS DE LA MUERTE	347
6.1. Creencias, fe y espiritualidad	347
6.2. Lo que ahí se queda...	348
7. A MODO DE COROLARIO	349

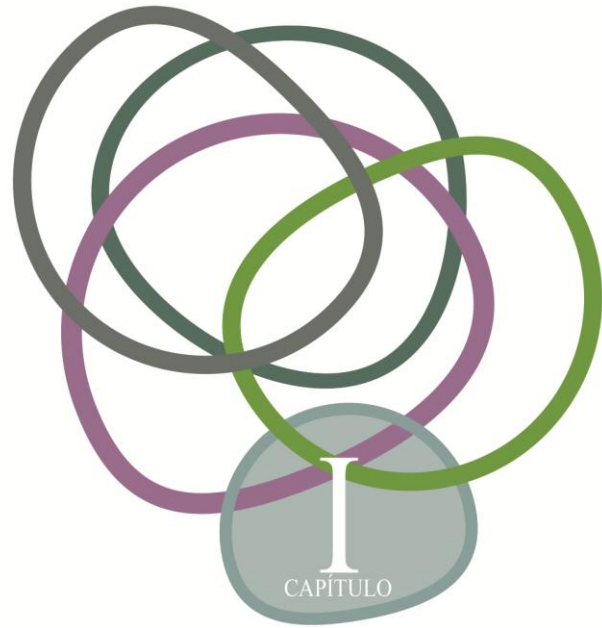
QUINTA PARTE: Conclusiones y apertura de nuevas posibilidades

CAPÍTULO XI: Conclusiones y líneas de investigaciones futuras	353
1. CONCLUSIONES	354
2. SOBRE LA NECESIDAD DE SEGUIR INVESTIGANDO	360
CAPÍTULO XII: Referencias bibliográficas	361
1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	362
2. REFERENCIAS WEB	373
CAPÍTULO XIII: Anexos	375



INTRODUCCIÓN Y OBJETO DE ESTUDIO

CAPÍTULO I:
Introducción, justificación
e interés del estudio



CAPÍTULO I:

Introducción, justificación e interés del estudio

*Lo que no somos capaces de cambiar
debemos por lo menos describirlo”
(Rainer Werner Fassbinder)*

1. INTRODUCCIÓN

Culturalmente clasificamos y simplificamos en diferentes etapas la vida de un ser humano, asignando una serie de connotaciones explicativas a cada una de ellas (infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez...). Teniendo en cuenta que las distintas etapas son construcciones socio-históricas, las características y estereotipos asignados a cada una de ellas tampoco son inalterables.

Por ejemplo, los conceptos de *infancia*, *juventud* o *adolescencia* no han existido siempre. Con el desarrollo de la segunda revolución industrial nos encontramos ante una serie de cambios en cuanto a la concepción del desarrollo vital: los niños ya no pasan directamente a ser adultos, cuando aún no tienen edad para trabajar se convierten en adolescentes, estableciendo socialmente una etapa intermedia. Lo mismo ocurre con las personas que se consideran “mayores para trabajar”.

No sólo se han ido pautando las características diferenciadoras entre las etapas, sino también las de las subetapas o fases inmersas en ellas; así, actualmente se habla, por ejemplo, de *preadolescencia* o *cuarta edad* o se explica cómo la juventud y la adolescencia se prolongan en el tiempo.

Estas connotaciones y estereotipos aplicados a cada etapa también suelen marcar las actuaciones educativas destinadas a cada grupo de edad: contenidos escolares, planes de estudios universitarios, actuaciones educativas de ocio y tiempo libre para adolescentes, propuestas formativas de centros de personas adultas, políticas sociales destinadas para personas jubiladas, entre otros.

En este estudio nos centramos en la vejez, una etapa que, evidentemente, finaliza con la muerte, pero cuyo inicio y transcurso es mucho más complejo de lo que parece:

“La vejez es un concepto ambiguo y contradictorio ya que los factores que influyen en la misma son múltiples (cronológicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, ideológicos, antropológicos, psicológicos, médicos, éticos) y porque la propia determinación de este concepto resulta ambigua y contradictoria a lo largo de la historia de Occidente [...]. Cada sociedad y cada momento histórico ha vivido este fenómeno de manera diferente” (SALVAREZZA, 1998: 355).

La primera dificultad con la que nos encontramos a la hora de emprender un estudio como éste, en el que tratamos de indagar en la consciencia del envejecimiento, es la variedad de términos empleados para designar al colectivo de personas de esta franja de edad. En las diferentes lecturas a las que nos hemos acercado se emplean términos como el de *personas mayores*, *tercera edad*, *los mayores*, *viejos*, *cuarta edad*, *personas de edad avanzada*, *adultos mayores*, *ancianos*, entre otros muchos.

Como se mostrará más adelante, consideramos que la mayoría de estas palabras son eufemismos que nos hablan de un contexto sociocultural concreto en el que unos términos quedan en desuso tras asignarles una connotación negativa, inventándose otros políticamente correctos, pero igualmente efímeros, que volverán a caer en desuso, a la vez que se les asocia a insinuaciones peyorativas. De ahí que, en este documento, empleemos todas estas palabras como sinónimos, sólo haciendo distinciones en los casos en los que los datos o las citas bibliográficas así lo hagan.



Además, emplearemos también la denominación de “personas viejas” (al igual que en otras publicaciones y estudios de diferente autoría), alejándola de cualquier connotación negativa y tratando de visibilizar la vejez, lejos de eufemismos creados culturalmente para ocultar una realidad evidente y natural: los seres humanos envejecemos.

Del mismo modo emplearemos los términos “vejez” y “envejecimiento”. Teniendo en cuenta que, al decir “envejecimiento”, estamos nombrando un proceso; mientras que, cuando hablamos de vejez, nos referimos a una etapa, la etapa final en la vida de un ser humano. Sin embargo, no consideramos la vejez como una etapa inamovible ni homogénea. Se podría decir que hay tantas maneras de envejecer y de definir la vejez como personas viejas existen en cada contexto sociocultural; lo cual no excluye la existencia de problemas y cuestiones comunes a la hora de explicarlo, percibirlo y vivirlo. Y es ahí donde queremos incidir en este estudio.

Más allá de las denominaciones utilizadas, otro de los problemas que nos encontramos al abordar el tema de la vejez, es su propia consideración, en relación a los cambios que, asociados a la edad, se han ido produciendo en el seno de nuestras sociedades.

El primer factor que influye a la hora de acotar el inicio del proceso de envejecimiento para delimitar el estudio es la edad cronológica de las personas, teniendo en cuenta que, hasta bien entrado el siglo XIX, la edad concreta no se consolidaría como una referencia indispensable de la identidad. *“Hasta entonces es muy significativo que en los libros parroquiales, los testamentos y otros documentos notariales por ejemplo no se indicara normalmente una edad cifrada para los individuos (GARCÍA, 2005: 26–27).*

Sin embargo, hoy en día y en nuestro contexto, sobre todo administrativamente hablando, la edad cronológica organiza muchos aspectos de la vida de un ser humano y administrativamente sería impensable clasificar muchos documentos sin tener en cuenta la fecha de nacimiento. Así, véase cómo, desde el nacimiento (e incluso durante el embarazo), se pautan y explican diferentes fases del desarrollo de una persona (por meses o años de vida); se inicia la escolaridad obligatoria a los 6 años, o a los 3 años se tiene derecho de acceso a la educación infantil; igualmente, los 18 años otorgan el derecho a voto; son numerosas las ayudas económicas y sociales destinadas a grupos de personas citando, entre los requisitos, la edad: entre 25 y 64 años, para poder acogerse a la Renta Garantizada de Ciudadanía (antiguo IMI: ingresos mínimos de inserción) en el caso de Castilla y León; pertenencia a asociaciones que tienen como requisito tener una edad determinada (Club de los 60); edad marcada de jubilación (65 años actualmente, mientras se habla de ampliación a los 67); o la misma Ley de Juventud donde se contemplan medidas destinadas a personas hasta los 35 años, mientras antes era hasta los 30 y, anteriormente, hasta 26 años. Todos estos ejemplos son pruebas de que las clasificaciones y organizaciones sociales por edad responden a factores culturales. En definitiva, la edad cronológica actúa como uno de los referentes organizativos de la sociedad en la que nos desenvolvemos, presuponiendo que las personas de una misma franja tienen las mismas capacidades y viven o pasan por situaciones psicosociales similares (condiciones de madurez, desarrollo, realidad social, dificultades). En consecuencia, la edad opera como un referente central de la identidad de los individuos.

Podemos decir que en la totalidad de escritos consultados sobre la temática del envejecimiento, se hace mención a la evolución de la pirámide poblacional en Occidente. De ahí que resulte un ejercicio de reiteración insistir en la progresiva relevancia que, de forma paulatina, va alcanzando el grupo de la población compuesto por las denominadas personas mayores. A medida que la esperanza de vida sigue en aumento, *«el concepto mismo de lo que*

tradicionalmente hemos señalado como “vejez” o “ancianidad” requiere de la sociedad actual un nuevo replanteamiento» (BUENDÍA Y RIQUELME, 1998: 355).

En la actualidad no existe unanimidad para establecer una edad de comienzo de la vejez y se tiende a considerar que la edad no es un factor único. Hoy la vejez se hace coincidir con un parámetro social como es el inicio de la jubilación (teniendo en cuenta que no es unánime en todos los países occidentales y depende de criterios económicos y políticos). Lo que sí es evidente es que la *“preocupación por la vejez”* ha ido incrementándose a medida que aumentaba el número de personas longevas, hecho que se manifiesta desde finales del siglo XIX, *«cuando la vejez empieza a constituir un problema social, médico, antropológico en las sociedades occidentales, en las sociedades que a partir de ese momento van a ser calificadas de “viejas”»* (ARIAS, 2010). Y es que,

«Sólo a partir de los últimos decenios los países de la comunidad mundial han prestado atención a cuestiones de orden social, económico y científico, provocados por el fenómeno del envejecimiento a gran escala. Hasta entonces, aunque los individuos habían llegado al estadio de la vejez, su número, en valores absolutos y en relación al total de la población no era elevado» (CAMUS, 1989: 9; en FEBRER Y SOLER, 1989: 9)

Esta falta de unanimidad y dificultades a la hora de acotar esta etapa, es reflejo y consecuencia de una trayectoria histórica que nos habla de que la vejez, y la manera de enfrentarse a ella, responden a cuestiones culturales, por lo que ha sido considerada socialmente de diferentes formas y en cada cultura se refleja de una manera. Es decir, ser viejo es algo diferente en diferentes épocas y en diferentes culturas.

Como hemos mencionado, en nuestra sociedad empleamos una clasificación–simplificación por edades, pero además aplicamos una serie de connotaciones y estereotipos concretos de lo que supone la vejez, la juventud, la adolescencia o la infancia en un contexto y época determinada. Estas clasificaciones suelen ir acompañadas de indicaciones psicosociales que asignan unas características explicativas de lo que supone “ser” joven o viejo.

Así mismo, estas clasificaciones y las connotaciones sociales y estereotipos que traen consigo asignadas cada etapa vital influyen, están presentes y se transmiten en la totalidad de las situaciones sociales. Incluida la manera de pensar, sentir y actuar de cada persona, ya sea en relación con otras o en la forma de autoevaluarse o percibirse a sí mismo/a.

Todo ello ocurre más, si cabe, dentro de la cultura corporal actual que tiende a la homogeneización de los cuerpos persiguiendo el ideal de eterna juventud. Esto afecta tanto a los hombres como a las mujeres, aunque en el caso de éstas la presión por lograr un cuerpo joven y delgado es mucho mayor.

Este hecho sólo es posible mediante la transmisión de esa cultura a través de una serie de agentes sociales que (en el caso que nos atañe) difunden, enseñan o imponen qué es ser viejo en el momento social actual. Entre estos agentes culturales cabe destacar, entre otros, el papel que juegan los medios de comunicación (junto a la publicidad), las instituciones sociales como el IMSERSO, las asociaciones de mayores y, fundamentalmente, el papel que juega la educación (en sus vertientes formal y no formal) .

De ahí que, mientras la cultura corporal hegemónica glorifique (y homogenice) el cuerpo joven, mientras no logremos que la diversidad cultural sea valorada de manera positiva, no lograremos erradicar una percepción negativa del envejecimiento. Lo cual influye directamente en la identidad, autoestima, autopercepción y acciones de las personas mayores.



Del mismo modo, aunque son muchas las perspectivas desde las que podemos avanzar en el conocimiento del proceso de envejecimiento (desde un punto de vista biológico, médico, psicológico, estadístico, geográfico, entre otros), en este estudio nos centraremos en cuestiones culturales y sociales partiendo de la idea de que la vejez es, también, una construcción social.

2. JUSTIFICACIÓN E INTERÉS DEL ESTUDIO

2.1. Justificación del estudio

«El propósito último de la investigación es comprender; y comprender es la base de la acción para mejorar» (McKERNAN, 1999: 24). Esta idea es el punto de partida de este trabajo.

Además, existe otro motivo fundamental que hace que nos planteemos esta investigación como una herramienta muy valiosa a la hora de continuar con la formación educativa y personal y es que *«reflexionar sobre la propia práctica también significa reflexionar sobre la propia historia, los hábitos, la familia, la cultura, los gustos y aversiones, la relación con los demás, las angustias y las obsesiones»* (PERRENOUD, 2004: 58). Es por ello por lo que más adelante se explican las razones y circunstancias personales, formativas y profesionales (justificación personal) que motivan la realización de este trabajo.

Las personas viejas se encuentran englobadas en un grupo social en continua expansión (reiteraciones de las que hablan Buendía y Riquelme).

«Se prevé que en el año 2025 habrá en Europa unos 85 millones de personas mayores de sesenta y cinco años, un dato que está empujando a la tecnología social y empresarial a previsiones y negocios de diversa índole que cambiará la definición tradicional de la vejez, como un simple declinar individual de la vida, a una época susceptible de generar riqueza y de la que las sociedades avanzadas tienen que hacerse cargo, en un momento de incertidumbre en el que la familia patriarcal se encuentra en crisis y las mujeres dejan de ser las eternas cuidadoras de las personas dependientes en las familias» (BERNÁRDEZ, 2009: 31).

Entre las cuestiones demográficas más señaladas como causantes de estas perspectivas se encuentran, principalmente, la baja natalidad y el aumento en la esperanza de vida en los países industrializados.

Si estos factores se desarrollan del modo en el que indican las previsiones demográficas, estaremos asistiendo al mayor proceso de envejecimiento de la humanidad.

«Esto trae consigo cambios estructurales en torno a las relaciones laborales, de la salud, la educación, familiares, pero, sobre todo, entre las generaciones, dado que la sociedad moderna capitalista está organizada en torno a la actividad productiva de la población madura, de la cual dependen sectores de población como los jubilados y los más jóvenes, en definitiva, un amplio sector de la población que se caracteriza por su dependencia del anterior» (GIRÓ, 2004: 26)

A este respecto, Cristina López señala cinco grandes principios a tener en cuenta (LÓPEZ, 2002: 32–55):

1. El incremento del volumen de mayores y el aumento que se prevé para los próximos 25 años (a un ritmo del 2% anual).
2. El crecimiento no homogéneo en todas las edades de la vejez (siendo mayor el grupo de edad de las personas mayores de ochenta años).
3. La inversión en la jerarquía entre jóvenes y ancianos.
4. La diferencia del envejecimiento por sexo (feminización de la vejez).
5. La generalización de la vejez en el contexto mundial.

López coincide, a grandes rasgos, con los factores que resaltan otros autores respecto al proceso de envejecimiento de la población (CHACÓN, 1992; ALMARCHA, 2001; FORO DE ONG DE MAYORES, 2004; IMSERSO, 2006, 2007, 2008, entre otros).

Estos y otros estudios hacen que podamos concluir que este es uno de los grandes cambios sociales (afecta a la propia estructura de las sociedades) que se están produciendo en este momento a escala mundial.

De estos cambios, el más evidente, mencionado de forma alarmista, es el concerniente a la estructura laboral y productiva; pero también se están produciendo importantes transformaciones culturales: “ser viejo” en nuestro contexto es un estado en constante revisión (estatus, roles, subetapas, etc.). Lo que se puede observar, por ejemplo, en la cultura del ocio, en el poder adquisitivo, o en que son sujetos y destinatarios de la publicidad al mismo tiempo que se les asocia con enfermedad y dependencia; también se aprecian modificaciones en los valores que se les atribuyen, en las actitudes ante la vida que se les enseñan, así como en el conjunto de las relaciones sociales: familiares, intergeneracionales y de género, entre otras.

Estos y otros cambios estructurales *«deben obligar a la reflexión a los poderes públicos y a prestar una atención prioritaria a las políticas de familia o de la salud pero también de la educación o el alquiler y la vivienda»* (PAILLAT, 2005: 13–14)¹.

En esta ocasión, pretendemos alejarnos de pronósticos catastrofistas sobre las consecuencias de los cambios demográficos en los próximos años, no sin tener en cuenta que *«afrentar la realidad implicará movilizar recursos económicos, científicos, culturales e intelectuales como hasta ahora no se había hecho»* (GARCÍA GÓMEZ, 2005: 15). Esta investigación responde precisamente a esta línea de ampliar el conocimiento sobre las cuestiones que afectan al colectivo de las personas viejas.

Analizando los hechos que influyen más notoriamente en la vida de una persona a la hora de hacer consciente a la misma de su proceso de envejecimiento, pretendemos observar si tales hechos y factores coinciden con las necesidades que socialmente se consideran como imprescindibles, así como analizar cuestiones relacionadas con el modo en que el *cuero viejo* es mediatizado por la cultura corporal hegemónica en la que desarrollamos nuestras vidas.

¹ Subrayado nuestro.



Si sabemos qué hace que una persona se sienta vieja, analizando si esto se valora de forma positiva o negativa, podremos adaptar las propuestas educativas y sociales apostando por alternativas que ofrezcan la posibilidad de que una persona sienta el envejecimiento como un proceso natural. Aceptando la vejez como una etapa más en la vida. El problema es *que «la vejez está desconsiderada y devaluada en todas partes y, como consecuencia y entre otras cosas, no se atienden aspectos básicos de su estructura, como ser el conocimiento sobre la escénica de sí misma, es decir, cómo es la vejez y cómo se llega a ella»* (SALVAREZZA, 1998: 147).

Cuando hablamos de la vejez como un proceso natural, no pretendemos transmitir la idea de que es una etapa inamovible o que es así porque tiene que ser, ajeno a cuestiones culturales. Por el contrario, creemos necesario cuestionarse el rol que ocupa la vejez en la organización social del contexto cultural “homogeneizante” en el que nos encontramos, ya que *«si consideramos la edad como una condición natural con sus cuestiones propias, independientes del contexto socio-histórico, se corre entonces el riesgo de atribuir a la vejez características innatas originales, propiedades que de hecho se derivan del sistema social al cual pertenecen los viejos»* (ANDRÉS y GASTRON, 1998: 130).

Todo ello partiendo de la idea de que la vejez es un ámbito en el que se puede trabajar educativamente en todas las dimensiones pedagógicas, más allá de intervenciones puntuales de ofertas de ocio y tiempo libre. La educación a lo largo de la vida puede influir positivamente en la vivencia de la vejez, o en la forma en que las personas mayores enfrentan su situación social, económica y personal. Para ello, las propuestas educativas y sociales que se aplican con personas viejas deberían tener en cuenta *«los aspectos que condicionan sus actitudes, las estrategias vitales que desarrollan o la falta de ellas manifestadas, nuevamente, a través de las múltiples dimensiones que les afectan: utilización del tiempo, relaciones personales, adecuación del entorno, etc.»* (GIRÓ, 2004:13-14). Todas ellas pueden ser habilidades, reflexiones y contenidos a tener en cuenta en cualquier programa educativo a desarrollar.

Al mismo tiempo, si nos fijamos en nuestro entorno cultural más inmediato, podemos observar la enorme cantidad de comentarios y conversaciones constantes sobre el cuerpo (relacionados con la cultura corporal actual) en todas las edades y grupos sociales. Sin embargo, tanteando los estudios realizados al respecto, nos encontramos con que las investigaciones relacionadas con el colectivo de las personas mayores son más escasas que las dedicadas a la población joven. Además, la mayoría de los estudios dedicados a la vejez desde una perspectiva corporal están relacionados con cuestiones médicas y/o biológicas o con maneras de trabajar con las personas mayores desde un punto de vista paternalista, infantilizando al colectivo e invisibilizando sus posibilidades de participación real. Al mismo tiempo, somos testigos del aumento del mercado anti-edad y de las propuestas para retrasar el envejecimiento y mantener la prometida eterna juventud.

Los mensajes de la publicidad son claros, apostando fundamentalmente por un cuerpo delgado, sin grasa, un rostro sin arrugas, una piel lisa y tersa, un cabello brillante y lleno de vitalidad sin canas, dientes blancos y alineados y unas manos sin manchas, entre otras imposiciones para las mujeres. En el caso de los hombres, se comparte la necesidad de luchar por la ausencia de arrugas y existencia de pelo abundante, dientes blancos y alineados, sumado a la consecución de un cuerpo ágil y atlético donde el rendimiento físico parece no tener límites ni declive. Al contrario que para las mujeres, el poder adquisitivo les permite a ellos mostrar un cuerpo viejo siempre que se asocie a inteligencia, poder, experiencia y sabiduría. Consecuentemente, se visibiliza en algunos casos el cuerpo viejo masculino, mientras que las

mujeres son presentadas y valoradas a partir de las homogeneizantes características físicas y estéticas propias de su sexo. En definitiva, que aunque la presión social por mantener un cuerpo joven está presente en ambos sexos, los hombres pueden identificarse con diferentes referentes de “cómo ser viejo”, mientras que a las mujeres se les ofrece un único modelo: joven, guapa y delgada.

«La ancianidad y lo muerto son lo extraño en la representación, lo que cede ante el peso del universo eufórico que vivimos: la belleza, la juventud eterna, vivir un presente que no termina. Todas esas dimensiones que ofrecen las representaciones contemporáneas que transitan no sólo a través de los medios de comunicación, sino que hemos asumido en nuestras vidas como propias: ser jóvenes para siempre, estar activos sin fin... conservarnos lúcidas y productivas... todas esas exigencias que hoy nos inundan y que quieren hacernos creer que la enfermedad, la precariedad o la muerte no existen, o al menos, deberemos aprender a hacer como si no existieran» (BERNÁRDEZ, 2009: 33).

Es en esta realidad de cultura corporal, presente en diferentes ámbitos, publicitada y difundida por diferentes agentes sociales, entre los que se encuentra la educación y los servicios sociales, en la que las personas envejecen, viven y se desarrollan en relación con los demás.

A partir de ahí son muchas las preguntas que nos planteamos: ¿Cuándo una persona se da cuenta de que envejece?, ¿qué factores configuran dicha consciencia?, ¿cómo influye la imagen social de la vejez en esa interpretación personal de su envejecimiento?, ¿cómo afecta la cultura corporal actual y la idea de la eterna juventud a la población más mayor?, ¿hasta qué punto se encuentra este colectivo condicionado por su imagen corporal?, ¿cómo afecta a una persona su propio proceso de envejecimiento? ¿cómo lo vive en su día a día?, pero sobre todo... ¿podemos hacer algo desde el mundo educativo al respecto?, ¿qué y cómo?.

Partiendo de estos interrogantes, pretendemos profundizar en cuestiones culturales de la vejez, tratando de visibilizar un sector poblacional relegado a un segundo plano, cumpliendo con una de las propuestas recogidas en la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI para la UNESCO: *«Hemos de destacar aquellos mensajes que refuerzan el desarrollo de los individuos, en los que también están los mayores» (DELORS, 1996).*

La intención es realizar una investigación que nos permita ofrecer respuestas a alguno de los interrogantes que nos plantea el hecho de ser viejo en la sociedad actual. No se pretende sólo ampliar el conocimiento sobre una cuestión social, sino también incrementar las posibilidades de mejorar nuestra práctica educativa, teniendo en cuenta que *«se precisan nuevas planificaciones e intervenciones especializadas, así como el incremento de la sensibilización ciudadana» (PÉREZ SERRANO, 1997).*

Todo ello lo afrontamos siendo conscientes de la dificultad de abordar la temática en profundidad y sin prejuicios, teniendo en cuenta la infinidad de cuestiones bio-psico-sociales que construyen el marco teórico necesario para dotar a este estudio del carácter científico preciso.

Además, por cuestiones metodológicas, nos centraremos en relatos concretos sobre la manera de explicar el propio proceso de envejecimiento, teniendo en cuenta que la manera de vivir y sentir(se) viejo está mediatizada por el entorno, el contexto, las relaciones sociales, los mensajes publicitarios, la historia de vida personal, en definitiva, por un espacio y un tiempo dentro de una realidad cultural concreta.



«El envejecimiento individual también ocurre en un tiempo y en un espacio en los cuales la búsqueda individual de sentido influye y al mismo tiempo es influida por los valores culturales. Tal como señala Holstein, para entender cómo la gente experimenta su vejez para desarrollar políticas y programas, necesitamos preguntar y diseñar investigaciones rigurosas y variadas que permitan explicar la diversidad y la ambigüedad existentes» (ANDRÉS, H. Y GASTRON, L; en SALVAREZZA, 1998: 144)

Y es con esta intencionalidad desde donde parte esta investigación, tratando de avanzar en el conocimiento sobre las *percepciones sociales sobre la vejez*,

«o cómo la sociedad percibe y valora diferentes aspectos significativos sobre las personas mayores, comenzando por la propia vejez y descendiendo a aspectos más concretos como la actividad–inactividad, la sexualidad, el papel de la familia, los servicios sociales y un largo etcétera de temas que no sólo nos permiten comprender mejor el entorno social, político y económico que rodea al proceso de envejecimiento sino que condiciona también la propia autopercepción de los mayores» (GIRÓ, 2004:13–14).

2.2. Justificación en primera persona

La realización de esta tesis, además de por razones académicas y científicas, se explica por razones personales y profesionales de la doctoranda. De ahí que, aunque considero que este es un trabajo colectivo, el presente apartado está redactado en primera persona: su objeto es relatar brevemente el proceso personal en el que se inscribe esta tesis.

Echando la vista atrás, fui una niña a la que le enseñaron a “*respetar a los ancianos*”, a quienes ya no tenía que llamar “viejos”, pues esta palabra estaba cargada de connotaciones negativas. Así, emergen recuerdos de infancia en los que realizo infinidad de tareas (recados) a personas a las que llamaba por su nombre precedido del don o doña. Quizá esta normalización de relaciones intergeneracionales de obediencia fueran consecuencia de vivir en el medio rural, pero también quizá el trato de usted y la interiorización del respeto eran consecuencia de su edad, pues no recuerdo tratar igual a otras más jóvenes.

Años más tarde, a través de diferentes actividades, que hoy se podrían considerar como *participación juvenil*, acudía con otras personas de mi edad a un centro dedicado de forma exclusiva a la gente joven del pueblo. Este mismo centro había sido en su día “el local y el bar de los jubilados” y era gestionado, hasta su nuevo uso como *centro joven*, por la “*asociación de jubilados y pensionistas*” de esta localidad rural.

Ya como estudiante de educación social, en el contexto de una de las asignaturas del practicum, acudí durante un tiempo al «Hogar de la Tercera Edad “Eras del Rosal”», el cual empezaba a denominarse “hogar” para evitar palabras como “asilo”, “geriátrico” o “residencia”. Quizá el tiempo de formación en este centro, sin entrar en muchos detalles, se convierte en un hito en el camino que nos lleva hasta la realización de la presente tesis.

Después de las experiencias vividas en el practicum y, a pesar de haber elegido el citado centro por “vocación” de trabajo con personas adultas, no recuerdo volver a tener contacto formativo ni profesional con el colectivo; ni en el periodo en el que era estudiante de Pedagogía (Social y Laboral). Sin embargo, había tenido relación con mis vecinos, así como con mis abuelos y abuelas. Además, había normalizado los cuidados que requería mi abuela paterna, enferma de Alzheimer, con la que convivía durante periodos concretos, alternándose diferentes tareas que recaían, fundamentalmente, en mi madre y otras mujeres de la familia.

En la actualidad, trabajo como Educadora Social del Ayuntamiento de Magaz de Pisuerga (compatibilizándolo, en ocasiones, con periodos de docencia en la Universidad de Valladolid). Entre las muchas (y muy variadas) funciones y tareas del puesto de educadora social en el medio rural, teniendo como nexo común el desarrollo de programaciones y actividades socio-educativas, se encuentran las destinadas a lo que hoy en día se denominan “personas mayores”.

Sin embargo, durante los más de diez años que llevo trabajando en el ámbito de la educación social, las actividades desarrolladas junto al colectivo de personas mayores o, más concretamente, destinadas o dirigidas en exclusividad a personas a partir de una edad (60 o 65 años), son escasas o inexistentes.

Además, en las pocas propuestas destinadas a las personas mayores en mi contexto laboral (normalmente programadas y pagadas por otras instituciones), se oculta la vejez al mismo tiempo que se dedican recursos destinados en exclusividad a mayores de 60 o 65 años; el trabajo con este colectivo se apoya en discursos contradictorios que por un lado hablan de participación social e intergeneracionalidad y por otro, reproducen y difunden propuestas puntuales de ocio entre iguales.

La reflexión sobre este hecho es precisamente lo que me conduce a realizar esta tesis doctoral.

Es decir, entre las motivaciones que me llevan a iniciar un trabajo de investigación relacionado con el envejecimiento se encuentra la reflexión sobre la propia práctica. Además, durante la realización del “trabajo de investigación tutelado” (TRIT), dentro de este programa de doctorado, bajo el título “*Cuerpo, cultura y educación: primeros pasos en el estudio de la influencia de las características corporales en la aceptación o rechazo social*”, algunos datos apuntaban a la necesidad de investigar y ampliar la temática en este sentido. Pues, en el caso del TRIT, entre las conclusiones se exponía lo siguiente:

“La edad (ser una persona mayor) es uno de los factores más importantes a hora de señalar las características físicas que ofrecen más confianza, asociado a la experiencia, seriedad, familiaridad, tranquilidad, sabiduría y protección (sobretudo ligado a funciones de madre y esposa en el caso de las mujeres). Mientras que a las imágenes de personas jóvenes, se les asocia inmadurez y falta de reflexión. [Sin embargo,] Las imágenes jóvenes son consideradas como más agradables que las de mayor edad. Sin olvidar la avasalladora presencia de imágenes jóvenes en la publicidad y la prácticamente inexistencia de presencia de personas mayores en los medios de comunicación» (BECERRIL, 2007).

Y es que, a pesar de que «a las imágenes de personas mayores, en cuanto a un sentimiento de confianza, se asocian calificativos como bondad, humildad, dulzura e indefensión», ninguna de las que participaron en el estudio (jóvenes universitarios y personas de la universidad de la experiencia) manifestaba identificarse con las imágenes de personas mayores. Pues,

«A la vista de los datos, la juventud y la belleza son determinantes a la hora de calificar una imagen como agradable, sobre todo entre los hombres. De la juventud se valoran cuestiones más físicas y/o estéticas (vitalidad, belleza y fuerza), mientras que de la vejez se aprecian valores sociales como la experiencia, familia o felicidad. [...] En un mundo consumista, donde lo nuevo es viejo en poco tiempo, la vejez (proceso natural en las personas) también lleva asignadas características de inactividad y se encuentra menos valorada que la ansiada “eterna juventud» (BECERRIL, 2007).

Estos resultados y el reto de plantear alternativas de trabajo educativo que apuesten por una verdadera sociedad para todas las edades, constituyen la razón de ser de esta tesis.



Por ello, mi primer propósito era el de investigar en torno a las propuestas sociales y de ocio destinadas al colectivo de personas mayores, para ofrecer alternativas educativas al respecto. Iniciado el trabajo decidimos que si estaba centrado en las personas mayores, las protagonistas del proceso debían ser las propias personas mayores. De ahí, la necesidad de preguntarles a ellas, y por ello, la elección de la metodología que se describe en el siguiente capítulo.

Y es que, tal y como concibo mi papel como trabajadora del ámbito educativo y como ciudadana, siento la necesidad de reflexionar sobre el contexto cultural en el que me he desarrollado y vivo para, así, actuar en consecuencia. En última instancia, cuando pienso en los motivos personales que me han llevado a realizar este trabajo, quizás debiera decir, en palabras de Leopoldo Salvarezza (1998), que lo he hecho “en defensa propia”:

“La respuesta es que “lo hacía en defensa propia”, es decir que yo buscaba convertirme en agente de cambio para que, cuando llegara el momento de mi vejez, a través del conocimiento, la sociedad pudiera tener una actitud distinta hacia ella. Esto puede sonar como una mera declaración idealista, pero los que han transitado conmigo estos últimos años de labor profesional [...] saben que hemos conseguido en ellos muchas cosas importantes” (SALVAREZZA, 1998: 48).

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Entre las intenciones de esta tesis se encuentra la de realizar una investigación que nos permita ofrecer respuestas a alguno de los interrogantes que nos plantea el hecho de **ser viejo en la sociedad actual**. En esta tesitura, los objetivos del trabajo quedan enunciados del siguiente modo:

- Obtener datos para analizar los procesos de envejecimiento, partiendo de relatos de personas mayores.
- Extraer los hechos que influyen en la vida de una persona a la hora de percibir su proceso de envejecimiento, tratando de avanzar en el conocimiento de las dimensiones subjetivas.
- Estudiar la influencia que la imagen social de la vejez ejerce sobre las personas mayores, considerando los aspectos sociales del envejecimiento.
- Analizar cómo afecta la cultura corporal actual en la imagen social de la vejez, el proceso de envejecimiento y la vivencia del mismo.
- Reflexionar sobre el papel de la educación social en torno a los procesos educativos destinados a las personas mayores y/o población en general.

4. DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO

Con la intención de facilitar la lectura y comprensión de esta tesis, a continuación describimos brevemente su contenido:

En la **PRIMERA PARTE–Capítulo I** se presenta y contextualiza el trabajo: su interés, pertinencia y motivaciones personales de la autora. Se indican los objetivos de la investigación y su estructura general.

En la **SEGUNDA PARTE**, correspondiente al **Capítulo II**, intentamos concretar el marco teórico que envuelve nuestro trabajo. Hemos pretendido ofrecer un relato adaptado al tema que nos ocupa, reflejando la subjetividad en la que está inmerso todo lo que rodea al envejecimiento, pero sin renunciar a mostrar nuestros referentes teóricos. Así presentamos las diferentes visiones desde las que podemos acercarnos a la vejez, mostrando la dificultad de responder a cuándo una persona es vieja, lo que se complica aún más si hablamos de nuestra propia consciencia de vejez. Entendemos el envejecimiento en su dimensión biológica, pero nos centramos en la construcción cultural de esta etapa vital, en relación a la consciencia de la misma.

La **TERCERA PARTE** reconstruye el proceso de investigación seguido. Tratamos de ordenar la metodología y las técnicas de recogida de datos empleadas, para facilitar la comprensión de un largo proceso de análisis y codificación de datos.

En este capítulo también repasamos las cuestiones ético–metodológicas que han guiado el desarrollo del trabajo y mencionamos los criterios de validación clásicos, pudiéndose entrever éstos en el proceso metodológico que se describe en este **tercer capítulo**.

La **CUARTA PARTE**, que hemos titulado “*Hitos de la consciencia del envejecimiento*”, consta de siete capítulos correspondientes a los grandes temas/categorías con los que hemos organizado nuestra explicación en relación con el objeto de estudio planteado.

Con la intención de facilitar la lectura y comprensión de estos capítulos, empleamos diferentes tipos de letras para presentar los datos: “Times New Roman” para las citas bibliográficas, «*Arial*» en cursiva para las viñetas de las entrevistas y los registros anecdóticos y “Comic Sans MS” para las respuestas escritas en los cuestionarios previos.

En el **Capítulo IV** se introduce lo que es una constante en los relatos: negar a través de diferentes estrategias la propia vejez. Lo hemos titulado “*La dificultad de nombrar el envejecimiento y cómo los viejos son otros*”, haciéndonos eco de la influencia de la imagen negativa del envejecimiento y cómo ésta interviene en la consciencia del mismo.

En el **Capítulo V** exponemos los datos referentes a la jubilación como hito de consciencia del envejecimiento. Bajo el título “*La (edad de) jubilación como momento oficial del inicio de la vejez*”, exponemos que dejar de trabajar marca el momento del inicio del envejecimiento. Vemos las causas por las que dicen que se jubilaron y visibilizamos la contradicción al considerar este momento como un premio y, al mismo tiempo, como un castigo. A continuación narramos la asociación que se produce entre el sistema de pensiones y la jubilación. Haciéndonos eco de las diferencias de género al respecto de ser/estar jubilado/a.

En el **Capítulo VI**, “*Envejecimiento, idea de salud y cuerpo medicado*”, abordamos, primero, la configuración de la salud como un ideal inalcanzable, un tema recurrente en los relatos sobre el envejecimiento. En segundo lugar, nos centramos en el mito que asocia la vejez con la enfermedad y, en este caso, con la dependencia y el Alzheimer. Posteriormente



reflejamos la influencia de la medicalización en nuestro contexto y cómo la salud es un reclamo asumido socialmente que influye en la consciencia del envejecimiento.

En el **Capítulo VII**, agrupando las referencias a la familia, los cuidados, las relaciones sexuales, la intergeneracionalidad y la soledad, nos referimos a los “*Cambios en las relaciones con los demás*” y cómo éstos se corresponden con la manera en la que se experimenta la vejez.

En el **Capítulo VIII** mostramos la “*Influencia de la cultura anti-envejecimiento en la idea de la propia vejez*”. En primer lugar destacamos el deseo de eterna juventud y los esfuerzos para combatir los signos del envejecimiento. Subrayamos la idea que expresamos a través de la frase “lo malo no es ser vieja, lo malo es estar gorda”, incidiendo en las diferencias de género. Para terminar el capítulo, describimos el ideal estético imperante asociado al envejecimiento exitoso y cómo el mercado ofrece la ilusión de lograrlo.

El **Capítulo IX** explica la importancia del ocio para entender la cultura del envejecimiento. Mostramos que las situaciones de ocio se dan entre iguales. Limitándose, en ocasiones, a los viajes y excursiones organizadas para grupos. También exponemos que la actividad física se convierte en una herramienta clave de lo que interpretan como envejecimiento activo, así como la influencia de la formación y participación social en las maneras de vivir el envejecimiento. Todo ello lo agrupamos bajo el título “*El ocio y la actividad como percepción del envejecimiento*”.

El **Capítulo X**, último de esta cuarta parte, titulado “*El final del cuerpo: la consciencia del envejecimiento y su relación con la muerte*”, gira en torno a la “presencia ausente” de la muerte, un hecho natural, según se afirma, pero del que no se habla. Mostramos, a este respecto, el modo en que se visibiliza la propia vejez a través de la muerte de los otros y cómo ésta se planifica.

Al finalizar cada capítulo situamos *a modo de corolario* las ideas principales desarrolladas en cada uno de ellos.

La **QUINTA PARTE**, titulada “*Conclusiones y apertura de nueva posibilidades*”, consta de tres capítulos.

En el **Capítulo XI**, exponemos las conclusiones a modo de respuesta de los objetivos de esta tesis. A continuación señalamos la necesidad de seguir investigando a partir de los resultados y las reflexiones que se sugieren.

En el **Capítulo XII**, hacemos una lista de la bibliografía y referencias utilizadas en esta investigación

El capítulo XIII corresponde a los “*anexos*” ■



MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II:
Marco y referencias teóricas

III



CAPÍTULO II:

Marco y referencias teóricas

*“Y el viejo, qué te ha parecido,
Es viejo, y con eso queda todo dicho,
Ahí es donde te equivocas, de los viejos está
todo por decir, lo que sucede es que no se les
pregunta nada y entonces se callan”.*

*(José Saramago, 2004: 313.
Ensayo sobre la lucidez. Alfaguara)*

1. INTRODUCCIÓN

Resulta evidente que, en las sociedades actuales, el envejecimiento de la población suscita interés por un gran número de motivos: económicos, sociales, educativos, políticos, científicos, estéticos, relacionales, médicos. Nos encontramos ante una temática frecuente, tanto en la literatura científica como en el uso que de ésta se hace en lo político, lo social y por parte de la ciudadanía en general. Es decir, todo lo relacionado con el envejecimiento está presente en la vida cotidiana pero, pese a ser algo tan inherente a nuestro día a día, su concepto no está del todo definido: «*Uno de los problemas con los que se enfrenta cualquier comparativismo cultural o histórico al respecto es precisamente el de definir qué es y en qué consiste esa ancianidad que hemos reconocido como específicamente humana, es decir, en tanto que cultural*» (DELGADO, 2003: 17).

Por ello, comenzaremos este capítulo, de corte más teórico, haciéndonos eco de este hecho, pues pese a las definiciones existentes sobre el envejecimiento (entendido como proceso) y la vejez (concebida como un estado), nos encontramos ante una cuestión rodeada de subjetividades.

«Por ello creemos necesario estudiar algunas de las contribuciones que, procedentes de ámbitos disciplinares dispares, mayor relevancia están teniendo en el proceso de definición actual del envejecimiento y de la vejez. En concreto, nos referimos a las aportaciones realizadas en las últimas décadas desde la biomedicina, la psicología o la sociología. Una primera aproximación al tema permite apreciar en el seno de la gerontología, dentro de un marco de general convivencia multiparadigmática característico del conjunto de las Ciencias Sociales y Humanas, evidentes signos de pluralidad, indeterminación y cambio que se traduce en diferentes modos de entender y acercarse al envejecimiento» (MARTÍN, 2000: 161–162).

En ese intento de definir el tema general que abordamos en esta tesis, nos acercaremos de forma esquemática a lo que otros han denominado “*visiones sobre la vejez*” (MARTÍN, 2000), clasificando las diferentes maneras de abordar el envejecimiento en dos grandes enfoques teóricos: uno correspondiente a las teorías y estudios que abordan esta etapa vital desde el punto de vista de los déficits, y otro que ofrece una visión más positiva. Reflejándose, de este modo, esa posición aparentemente contradictoria sobre todo lo que rodea al envejecimiento en el contexto actual pues, por un lado, nos encontramos con una sociedad que discrimina a lo/s viejo/s pero, al mismo tiempo, exalta sus capacidades para seguir creciendo como individuos.

El siguiente punto de este capítulo se centra en reflexionar sobre el momento en el que se considera socialmente que una persona pasa a formar parte del colectivo de *personas mayores*. Pues, cuando hablamos de vejez, nos referimos a un concepto social al que dota de significado la cultura en la que se desarrolla y, en nuestro contexto, nos encontramos con varios hitos establecidos por edades que marcan su inicio. Hitos que son consecuencia de una organización social de la vida por etapas (infancia, adolescencia, adultez, vejez, etc.), donde la época productiva, en términos de mercado, desempeña un papel decisivo.

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 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 de los mayores se ven afectados por 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 (VVAA, 2009: 44–45).

Desde este punto de vista, enfatizamos el aspecto más vivencial del proceso de envejecimiento, pues la historia de vida de cada persona ejercerá una influencia notoria a la hora de entender, explicar, vivir y afrontar su propia vejez.

Nos referimos también en este capítulo a las implicaciones de la demografía, y la manera de explicar ésta, a la hora de dotar de significado a la vejez y se reflexiona sobre cuándo una persona se considera, o empieza a considerarse vieja, es decir, cuándo se ve a sí misma como parte de ese grupo social que se denomina *personas mayores*. Siendo este un asunto cargado de dificultad, complejidad y subjetividades, no puede explicarse sin tener en cuenta los hitos sociales, personales e históricos que definen la vejez como construcción cultural. Y tampoco sin escuchar directamente los relatos personales sobre “su propio proceso de envejecimiento” (SALMERÓN, 2012: 81).

Los cambios acaecidos al amparo de la actual sociedad postindustrial, al igual que cada cultura, cada época y cada momento histórico, también han influido en la conformación de sus propios patrones de envejecimiento, configurando modelos de vejez particulares y propios, caracterizados hoy por la intersección producida entre los cambios sociales más significativos del pasado siglo y las importantes transformaciones sociales y demográficas del presente (FERNÁNDEZ, 2009). Por ello, el último punto de este capítulo, trata de explicar el paradigma del *envejecimiento activo* y algunas de las políticas que impulsan dicho ideal. Su importancia radica en la presencia y aceptación de la *necesidad de envejecer de forma activa* en nuestro contexto más cercano, y en su posible influencia e impacto a la hora de experimentar el propio proceso de envejecimiento.

2. INTENTOS DE DEFINIR EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

2.1. Algunas definiciones al respecto

«*Envejecer es todavía el único medio que se ha encontrado para vivir mucho tiempo*». Esta frase se le atribuye al escritor y crítico literario francés Charles Augustin Sainte-Beuve (1804–1869), pero más allá de las citas célebres que sí parecen afirmar de forma sucinta en qué consiste el envejecimiento, y después de la revisión bibliográfica realizada, las dificultades a la hora de obtener una definición consensuada de todo lo referente a la vejez son una constante de la que se hacen eco los diferentes autores.

A este hecho se añaden la gran cantidad de términos y expresiones que se emplean en los diferentes contextos para referirse al colectivo de personas que se engloban en esta etapa: *tercera edad, viejos, ancianos, seniors, jubilados, mayores...* Lo que se interpreta en esta tesis como una muestra de la *necesidad* de evitar hoy la palabra *viejo*; dichos términos serían eufemismos que ocultan la vejez y todo lo que conlleva.

Pero el objetivo de este capítulo no es analizar hechos como éstos (lo haremos más adelante), sino subrayar que el lenguaje juega un papel esencial en la construcción de los estereotipos negativos sobre la vejez.

Es por ello por lo que acudimos al Diccionario de la Real Academia de la Lengua (DRAE, 2013), donde se define “Envejecimiento” como la “*acción y efecto de envejecer*”; un verbo que se explica mediante las siguientes acepciones: 1ª.– *Hacer viejo a alguien o algo*. 2ª.– *Dicho de una persona o de una cosa: Hacerse vieja o antigua*. Y 3ª. – *Durar, permanecer por mucho tiempo*.

Del mismo modo, atendiendo a las palabras empleadas en la segunda acepción de la palabra envejecer, en “viejo, ja” (del lat. vulg. *vēclus*, y este del lat. *vetūlus*), se señala lo siguiente cuando se refiere a personas: adj. *Se dice de la persona de edad. Comúnmente puede entenderse que es vieja la que cumplió 70 años*. U. t. c. s. así mismo se recogen otros usos como «*Antiguo o del tiempo pasado*», «*Que no es reciente ni nuevo. Ser viejo en un país*», «*Deslucido, estropeado por el uso*» o, en uso coloquial, «*como apelativo para dirigirse a la madre o al padre, a la esposa o al esposo, o entre amigos*» Y, por último, se destaca que, en el caso de México, la palabra vieja se emplea para referirse a «*Mujer en general, incluso joven*».

Por último, nos hemos fijado en que el término “vejez” se define como «*cualidad de viejo*», pero también como «*Edad senil, senectud*», «*Achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos*» y, en último lugar, como «*Dicho o narración de algo muy sabido y vulgar*» (DRAE, 2001).

Al respecto de esta última definición, el Informe denominado “12 causas para 2012”, realizado por el IMSERSO y la “Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España” (UDP), concluye que, en cuanto al término de vejez, todas las acepciones empleadas «*proponen una visión negativa de esta etapa de la vida, incluso en la 3ª acepción propone algunas características de la edad; y solo la última acepción incorpora un adjetivo positivo, el de sabio, pero refiriéndose a un dicho o narración y no a una persona*» (UDP-IMSERSO; ENCISO, 2012: 3–4).

En definitiva, se puede decir que si hay algo que es compartido en las definiciones lingüísticas de la mayoría de las palabras relacionadas con el envejecimiento, esto es, por un lado, la confusión y falta de concreción y, por otro, que la polisemia de los vocablos tampoco ayuda a asociar la vejez con connotaciones positivas.

Y es que esta imagen negativa de la vejez, parece ser una constante a lo largo de la historia. A este respecto, la imagen romántica de la vejez, según la cual los viejos eran venerados por sus habilidades y sabiduría o por “sus tesoros”² (MARTÍNEZ y ESCARBAJAL, 2009:15), no parece tener mucho fundamento histórico (KEHL y FERNÁNDEZ, 2001: 141).

«[...] poseemos una idea falsa de la historia de la vejez. [...] A lo largo de la historia ha habido diferencias entre lo que socialmente se aceptaba como imagen de los mayores y lo que en realidad ocurría con ellos. Así, socialmente se ha ido viendo al mayor como alguien respetado, que se retiraba de la vida social, sobre todo en las clases sociales más aburguesadas, mientras que su imagen real era mucho más decrepita» (ARIÈS, 1983: 47).

Que nunca existió tal época dorada del envejecimiento parece una opinión compartida en la actualidad por los historiadores. Con la disminución de los recursos de la fuerza física, del dinero y de la influencia social, el proceso de envejecimiento dejaba a muchos de los pocos que llegaban a viejos totalmente dependientes de la buena voluntad y caridad de la familia o de los vecinos (KEHL y FERNÁNDEZ, 2001: 140–141). Y a pesar de las imágenes de ancianos con autoridad y respetados, la estigmatización de la vejez era en la práctica un rasgo habitual en la vida cotidiana de algunas sociedades preindustriales (THOMAS, 1976: 245–246).

² Los viejos «poseían tres tesoros: experiencia, memoria y proximidad con la muerte [...]» (MARTÍNEZ y ESCARBAJAL, 2009:15)



No obstante, como recoge Salmerón (2012), esta imagen se modula en función de las necesidades de supervivencia del pueblo, y pendula hasta el punto opuesto, ya que si la supervivencia del resto estaba comprometida se perdían los privilegios (QUINTANILLA Y GARCÍA, 2007: 53). Por lo que podemos concluir que, según las circunstancias históricas, el anciano es respetado o despreciado, honrado y cuidado o condenado a morir.

Acudiendo a otras fuentes, nos encontramos con que Buendía (1997), a la hora de hablar del envejecimiento, recoge la definición de San Martín (1997), quien afirma que «*se entiende por `envejecimiento` todas las modificaciones morfológicas, psicológicas, fisiológicas, bioquímicas que aparecen en nuestro organismo como consecuencia de su funcionamiento en el tiempo*» (SAN MARTÍN, 1997 en BUENDÍA, 1997: 21). Aunque este mismo autor aclara que no es el tiempo el que produce los cambios, sino el complejo funcionamiento fisiológico (complejidad sistémica) en el tiempo de nuestra vida y de los `riesgos` que encuentra.

A pesar de que otros autores, como Fernández Garrido (2009), alejan el envejecimiento de lo patológico, concretando su definición como un «*conjunto de cambios estructurales que se producen con el paso del tiempo y que no son debidos a enfermedad o accidente*» (FERNÁNDEZ, 2009: 53), por lo general, al relacionar el envejecimiento con cambios orgánicos, inevitablemente se asocia éste con deterioro, unido a la enfermedad, la dependencia y la muerte. Así la antropóloga Paulina Osorio (2007) incide en esta dimensión de fatalidad al afirmar que «*representar envejecimiento y vejez, en cuanto a condición humana, ha sido definirlos como fase de deterioro progresivo en todo el ciclo vital*» (OSORIO, 2007: 6).

En esta línea también se encuentran definiciones como la recogida por Ruíz en la publicación del IMSERSO “*Nuevas Miradas sobre el envejecimiento*” (2011) donde se explica, bajo el epígrafe “*qué es envejecimiento y cómo envejecemos*”, lo siguiente:

«*Todo tipo de materia, activa o inerte, sometida a una determinada función, sufre un desgaste. Como en todos los seres vivos, el organismo humano está en perpetua actividad funcional. Una vez alcanzado su punto óptimo, el organismo sufre un paulatino desgaste que proporcionalmente le hace retroceder en su capacidad o rendimiento funcional. A este proceso debemos llamarle envejecimiento, siendo el desgaste orgánico la causa y esencia del envejecimiento, cualquiera que sea el mecanismo íntimo que conduzca al citado desgaste*» (VVAA, 2011: 15).

En esta explicación, además de asociar el envejecimiento con el desgaste fundamentalmente orgánico (de cualquier causa) que se produce a lo largo de toda la existencia, se señala que se trata de un proceso. Esta idea del envejecimiento como proceso es precisamente una de las más compartidas por la literatura especializada, tanto la de carácter biomédico como la sociocultural.

Volviendo al DRAE, el término “proceso” designa el “*conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial*” lo que, aplicado al envejecimiento, aporta a la investigación una gran riqueza analítica si consideramos las dos perspectivas que sugiere: el envejecimiento como proceso biológico y como construcción social. De ahí que, en esta tesis, se hayan tenido presentes ambas condiciones, tratando de evitar obtener una imagen parcial del fenómeno.

«Porque, efectivamente, el envejecimiento, como proceso biológico, constituye un fenómeno natural y como tal atrae nuestra atención a lo largo de toda la investigación. 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» (VVAA, 2009: 46).

Aunque, teniendo en cuenta los objetivos de esta tesis, se ha focalizado la atención en la dimensión más vivencial y subjetiva del envejecimiento, al igual que ocurre en el trabajo ya citado *“Las dimensiones subjetivas del envejecimiento”* (VVAA, 2009). Sus autores centran su atención en la construcción del concepto de envejecimiento a partir de la experiencia subjetiva que el fenómeno entraña para quienes lo experimentan. Su objetivo principal consistía en definir la comprensión desde la que 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) los trabajos posteriores.

Desde esta óptica, se concluye que *«el proceso de envejecimiento se define por lo tanto, [...] 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»* (VVAA, 2009: 44). En otras palabras, un proceso subjetivo de adaptación emocional condicionado o mediatizado por el modo en que en el contexto económico–social–cultural se entiende la salud, el trabajo, el ocio, la actividad física y los vínculos familiares e intergeneracionales.

Esta perspectiva (el envejecimiento como proceso de adaptación socialmente construido) difiere sobre manera de la que entiende la vejez como un estado.

2.2. El envejecimiento como proceso y la vejez como estado

Uno de los argumentos que suele acompañar la temática del envejecimiento es el crecimiento de la esperanza de vida durante el siglo XX, lo que trae consigo un notorio alargamiento de la etapa vital conocida tradicionalmente como vejez (PUYOL y ABELLÁN, 2006).

Siguiendo la clasificación terminológica que se propone en *“Las dimensiones subjetivas del envejecimiento”* (VVAA, 2009), el concepto de 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.

«Envejecemos tal y como hemos vivido, y nuestra trayectoria biográfica culmina con el proceso de la muerte que, si todo se desarrolla conforme a la normalidad establecida, llegará tras un periodo más o menos largo de vejez y de enfermedad o dependencia. Al analizar el envejecimiento de esta manera, podemos entender la vejez como un estado: ‘ser viejo’, pero sobre todo como un proceso: ‘envejecer’, ‘hacerse mayor’ o ‘hacerse viejo’. Por ello, el envejecimiento no puede ser analizado de manera uniforme, sino como un proceso dinámico y heterogéneo, y tampoco puede ser interpretado en términos individuales, sino en su dimensión histórica y social» (FERNÁNDEZ, 2009).

“Envejecer” es un estado cargado de las mismas connotaciones negativas y de los mismos temores y rechazos que suscitaba en otro tiempo el antiguo concepto de vejez, con la diferencia sustancial de que su frontera cronológica se ha desplazado actualmente hacia los ochenta años (CIS, 2008), edad que, en las representaciones sociales, expresa una frontera real, que resulta mucho más circunstancial y directamente asociada a la pérdida de autonomía del sujeto.



Con dicha frontera cronológica en el horizonte, el envejecimiento ha pasado a ser “*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*” (VVAA, 2009: 45). En otras palabras, la delimitación, distancia y peculiaridad de esta etapa de la vida abre el camino al discurso de las posibilidades de desarrollo personal que intenta alejarse de connotaciones anteriores que la asociaban con el abandono, el estatismo, la pasividad y la falta de autonomía. Términos que se asocian en la actualidad con el envejecimiento de antaño y con la vejez de hoy.

“Mientras que el proceso de envejecimiento se articula sobre el eje ocupación–desocupación, el eje que separa el proceso de envejecimiento de la vejez propiamente dicha, es la distancia que media entre la autonomía y la dependencia en tanto circunstancia de deterioro irreversible” (IMSERSO, 2012: 191)

Desde este punto de vista, basándonos en el estudio “*las personas mayores en España. Datos estadísticos por Comunidades Autónomas*” (IMSERSO, 2002), podemos señalar que las personas mayores perciben diferencias entre el proceso de envejecimiento (que sólo se hace evidente a partir de los 65 años) y la vejez, siendo ésta última el estado final de un sujeto. Este retraso en la llegada de la vejez no tendría así una edad precisa de inicio, “*ya que en la actualidad la importancia de la edad resulta cada vez más relativa y está más subordinada a los rasgos caracterológicos de cada uno de los sujetos, [lo que] influye en cómo viven su propio proceso de envejecimiento*” (IMSERSO, 2002: 153).

Teniendo en cuenta lo señalado hasta el momento, a lo largo de esta tesis también se alude al concepto de 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*» (VVAA, 2009). Compartiendo con el citado estudio la intención de, al menos, matizar la relevancia del eje autonomía/dependencia como factor explicativo de la vejez, 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*» (Ibídem). Pues «*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*» (Ibídem).

Estrategias y posicionamientos que vienen marcados por la imagen de la vejez y por los diferentes modos de conceptualizar el envejecimiento. Todo ello, fruto de una mezcolanza de posiciones y enfoques que nos muestran una serie de aproximaciones teóricas aportadas desde las diferentes disciplinas.

2.3. Visiones de la vejez

La imagen de la vejez y del envejecimiento varía en función de los enfoques teóricos. Desde una óptica sociológica, Giró (2004: 20–23) enumera las distintas perspectivas: *funcionalista, del consenso, del conflicto, marxistas, interaccionismo simbólico* y desde la *gerontología crítica*. Kehl y Fernández (2001: 144–157) por su parte, se refieren al *funcionalismo estructural, la teoría del desenganche, la teoría de la actividad, el enfoque de la economía política, la perspectiva del interaccionismo simbólico con la teoría del etiquetado* y de la *subcultura de la vejez, la aproximación etnometodológica* y la *teoría crítica*.

Otros autores (ROWE y KHAN, 1997; FERNÁNDEZ–BALLESTEROS, 2008; SALMERÓN, 2012) recogen la idea de la existencia de tres formas de envejecimiento: *la vejez normal*, caracterizada por un cierto número de patologías crónicas asociadas a la edad pero sin discapacidad; *la vejez patológica*, en la que predomina la enfermedad y la discapacidad; y *la vejez activa, positiva, o con éxito*, con baja probabilidad de enfermedad y de discapacidad, alto funcionamiento físico, cognitivo y emocional y gran implicación social.

Las explicaciones de la vejez y del envejecimiento en el momento actual son fruto de una mezcla de posiciones teóricas que van desde los enfoques más tradicionales representados en las visiones *biológico–conductual* y *funcionalista* (que ofrecen una imagen negativa), hasta otras más actuales como la *Perspectiva del Desarrollo del Ciclo Vital*, *la visión historicista* o la *Gerontología Crítica*, que proyectan nuevos modos de entender y conceptualizar la vejez.

En esta línea, Salmerón (2012: 70–73) menciona las siguientes teorías: las *Biológicas: exógenas*, basadas en la disminución fisiológica de órganos y en el envejecimiento celular; *Sociológicas: feministas* (FREIXAS, 1991:68), *del retraimiento o desvinculación* (CUMMINGS Y HENRY, 1961), *de la actividad o de la continuidad*; *Psicológicas*: las del ámbito de las *teorías clásicas del desarrollo* (ERIKSON, 1959; LEVINSON, 1986), la esfera de las *teorías de áreas específicas* (atención, memoria...) y el ámbito de las *teorías ecológicas*; y las *Educativas del envejecimiento: modelo participativo y socio–crítico* (SALMERÓN, 2012: 158–195).

Y es que «*las nuevas situaciones que la conciencia colectiva se planteará sobre el envejecimiento son de múltiples órdenes: sociológico, filosófico, biológico, cultural, etc. Por lo que concierne a múltiples disciplinas científicas*» (LAFOREST, 1991: 24)

Por ello, se hace necesario un planteamiento integral y multidimensional en el estudio del envejecimiento. De ahí que en este punto sigamos el esquema propuesto por Antonio Víctor Martín García en su trabajo “*Diez visiones sobre la vejez: del enfoque deficitario y de deterioro al enfoque positivo*” (2000).

Como indica el título del libro, este autor sintetiza los diferentes modos de conceptualizar la vejez de los cuales se derivan también particulares modos de aproximación e intervención educativa en este tramo de edad: partiendo de los clásicos enfoques negativos que centran la atención en los déficits (la vejez como deterioro, ruptura y carga social), muestra la reciente emergencia en la historia de otros más positivos que ponen sobre el tapete las potencialidades de esta etapa vital (MARTÍN, 2000: 161–182).

2.3.1. Visión I: La vejez como deterioro

Cuando envejecemos se producen una serie de cambios fisiológicos indiscutibles, junto a otros cambios físicos más visibles. Es justamente sobre este tipo de cambios sobre los que se ha ido construyendo, prácticamente a lo largo de la historia de la humanidad, una imagen de las personas mayores que sitúa en primer plano los estragos físicos y biológicos que acompañan al paso de los años. Desde principios de siglo, el principal marco científico que ha sustentado esta visión ha sido el derivado de la orientación *Biológico–Conductual*, que acomodó la investigación adulta y gerontológica al estudio de las distintas y amplias disminuciones y pérdidas físicas y psíquicas que acontecen durante la madurez y la vejez. Desde este planteamiento, la *edad cronológica* se convierte en la unidad de análisis fundamental, causante de la generalización universal de dichos déficits y, en última instancia, el factor explicativo de



determinados comportamientos de las personas de edad avanzada, entre ellos, su inhibición en la interacción personal y en la acción social pública.

La aplicación de algunos de estos supuestos llevó a la teoría y al estudio del envejecimiento a desarrollar y reforzar el *modelo deficitario o de declive sobre la vejez*, al amparo del *paradigma de maduración*.

A partir de ahí, se ha ido reforzando esta visión, genuinamente conductista, centrando el análisis especialmente en los efectos más visibles, las patologías y los “síntomas” propios del envejecimiento y ha tenido como objetivo la universalización de los deterioros que acontecen con el paso del tiempo, contribuyendo a confundir y entremezclar los declives (envejecimiento normal) con los deterioros (envejecimiento patológico). Esta perspectiva es la que algunos autores, han llamado “*biomedicalización de la gerontología*” (ESTES y BINNEY, 1989; ESTES 1991). Es decir, la tendencia a mantener un interés y una visión médica y biológica en el estudio y que ha tenido como resultado social el rechazo y la marginación de la vejez por lo que ella significa: enfermedad, fealdad y muerte.

2.3.2. Visión 2: La vejez como ruptura

Podría decirse que la base teórica de esta visión procede de dos de los enfoques con mayor arraigo en el campo de la gerontología: *teorías del rol* y *de la desvinculación social*. En síntesis, en ambos casos se considera el envejecimiento como una forma de distanciamiento social y como un proceso de pérdida progresiva de funciones y papeles sociales.

En consecuencia, la ruptura significa básicamente asumir la visión de los viejos como seres faltos de función social alguna y la vejez como una etapa de preparación y antesala de la muerte.

2.3.3. Visión 3: La vejez como dependencia estructurada o carga social

Se trata de una concepción en la que, en el más puro estilo funcionalista, se percibe la vejez como un período de pérdidas y ensimismamiento personal progresivo, y a los jubilados y viejos como una categoría social inferior, constituida por individuos improductivos y poco comprometidos con el desarrollo de la comunidad, con dificultades de adaptación a los rápidos cambios y a la evolución social, y que suponen por tanto una carga para el conjunto de la sociedad.



Aunque estas tres primeras visiones se describen de forma separada, Martín (2000: 162) señala que «*las tres están íntimamente relacionadas y conducen a un mismo punto: el énfasis en los efectos más negativos del envejecimiento que tiene como resultado la marginación y la segregación social de este sector de edad*».

Continuado con el tránsito de las *teorías del déficit* a las de las potencialidades, las visiones del envejecimiento que se ofrecen a continuación reflejan para este autor (Ibídem) el proceso histórico “**hacia un nuevo enfoque positivo sobre la vejez**”:

2.3.4. Visión 4: La vejez como cambio y como continuidad

Una de las grandes controversias en el estudio del desarrollo humano ha sido y sigue siendo la discusión sobre si este desarrollo, en su paso por la edad adulta, permanece estable o sufre cambios similares a los que tienen lugar en otras etapas, como en la infancia o la juventud. El

debate se ha planteado en términos de *estabilidad versus cambio* en la edad adulta y tiene importantes consecuencias a la hora de analizar la vejez.

Ambas posturas encuentran apoyos teóricos y empíricos y se traducen en implicaciones de notable interés en la conceptualización de la vejez. Para unos, mantener la idea que durante la edad adulta apenas se producen cambios importantes en la personalidad de los individuos implica, de alguna manera, adjudicar a la etapa de vejez la “responsabilidad” de los cambios (generalmente poco positivos) que acontecen como consecuencia de los procesos de envejecimiento, contribuyendo así a negativizar esa fase de la vida. Para otros, es justamente lo contrario: aceptar el modelo de estabilidad durante la edad adulta implica asumir también que, aunque se acepte que a partir de los primeros años de la vejez se produce un progresivo declive en el funcionamiento físico y cognitivo, las características de la personalidad no varían de modo significativo, por lo que un individuo puede ser psicológicamente el mismo en la adultez que en la vejez, de modo que ciertos estereotipos que se achacan a los viejos (rasgos depresivos, rígidos, esquivos, retraídos o extravagantes) no tendrían fundamento empírico (COSTA y McCRAE, 1989: 67)

De ahí que esta visión trate de promover la idea de que si se acepta que la sociedad está en permanente cambio también lo están los *patrones sociales de envejecimiento*. La gente de hoy, de cualquier edad, es muy diferente a la de hace 50 años y serán muy diferentes a las de dentro de otros 50. Es muy difícil percibir en el presente los límites de ese cambio, pero sí se sabe que adecuadas intervenciones políticas y socioculturales pueden ampliar las posibilidades de vida en la vejez y ayudar a mejorar la adaptación a la misma.

2.3.5. Visión 5: La vejez como producto cultural e histórico

Antes del siglo XIX las actitudes de la mayor parte de la gente hacia el envejecimiento estaban basadas en las creencias religiosas dominantes. Se aceptaba el envejecimiento y la muerte como una parte del orden cósmico o eterno de la vida, como los misterios que no pueden ser explicados, en cualquier caso, influidos por la mentalidad colectiva del momento. Por ello, algunos autores (COLE, 1993) entienden que no es posible realizar una interpretación adecuada sobre el envejecimiento o sobre la vejez en un momento dado si ésta no es fruto de un análisis socio-histórico.

Los defensores de la visión de la vejez como proyecto histórico se oponen tanto a las teorías de la desvinculación y del rol como a la hipótesis de la dependencia estructurada que comentábamos más atrás. El argumento principal que utilizan es que la situación de marginación y/o exclusión social de los ancianos obedece a causas inherentes al propio desarrollo de las sociedades. Se trata de lo que autores como Peter Laslett (1987, 1989), desde el punto de vista de la sociología histórica, denominan “consecuencias no buscadas” del envejecimiento.

De este modo, entender la vejez como producto socio-histórico, es considerar que los problemas relacionados con el envejecimiento no son de origen *individual*, sino que tienen que ver con los *cambios sociales y culturales* de una sociedad en constante movimiento y evolución y que afectan a la permanente modificación de los niveles de oportunidades que los mayores tienen en el seno de la misma.



2.3.6. Visión 6: La vejez como oportunidad

En línea con lo anterior, aparece cada día más nítida la imagen de la vejez como tiempo de oportunidad, como tiempo y espacio para el desarrollo de renovados modos de encarar la vida. En el fondo se trata de un planteamiento que enfatiza los aspectos más positivos de esta etapa, una visión decididamente amable sobre la vejez que toma hoy nuevas formas.

En esta visión sobre la vejez como oportunidad se aprecian más las contribuciones procedentes de la Pedagogía. Fundamentalmente esto se debe al desarrollo y avance de las nuevas conceptualizaciones de la educación en el terreno de la Educación Permanente, en especial, la Educación de Personas Adultas, el desarrollo de la Pedagogía Social, la Pedagogía Ambiental, la expansión de determinados principios como los de educación intercultural, el respeto a la igualdad y a la diferencia, etc.

Sin embargo, hasta hace muy poco tiempo, la vejez y los mayores no han sido objeto de consideración por parte de los profesionales de la pedagogía ni de la política institucional educativa, la cual ha mantenido al margen del sistema educativo a los mayores, probablemente influida por la visión funcionalista.

2.3.7. Visión 7: La vejez como tiempo productivo

De acuerdo con Sicker (1994:201), la actitud obsesiva hacia el trabajo de la sociedad actual hace que apenas se den oportunidades fuera del mundo laboral que permitan utilizar de forma activa la capacidad productiva de los adultos mayores, inhibiendo las posibilidades reales de éstos de intervenir en temas de interés social.

Desde este punto de vista se entiende que el ocio es un recurso que se encuentra principalmente en manos de las personas de más edad, que tienen la oportunidad de invertirlo en colaborar con otros grupos sociales. Esto es precisamente lo que se denomina “*vejez productiva*”.

La idea es que los ancianos en la actualidad constituyen toda una fuente de capacidades productivas que pueden ser mucho mejor aprovechadas con fines sociales constructivos (Ibídem).

Pero esta idea, por sí sola, parece insuficiente, pues se desarrolla al mismo tiempo que la creencia social de que las personas ancianas pierden la curiosidad, creatividad y la habilidad para aprender y que, por tanto, no son capaces de adaptarse a las nuevas ideas y, en consecuencia, incapaces de aportar productos de interés social.

De ahí que, desde la gerontología crítica se entienda que el llamado *envejecimiento productivo*, no es sino una nueva moda que en el fondo refleja dos nuevas realidades en la economía: por un lado, la emergencia del colectivo de ancianos como un poderoso instrumento consumidor, cuyos ingresos hay que optimizar (viajes, ocio, cultura, cuidados de salud...), y por otro, la emergencia del envejecimiento como un “pool” de capital humano o “reserva de fuerza laboral” susceptible de ser utilizada según convenga (MOODY, 1988; PIFER y BRONTE, 1986).

En definitiva, los defensores de la perspectiva crítica entienden que construir el conocimiento social, en este caso en el ámbito de la Gerontología, sin un espíritu crítico sólo tiene como resultado la perpetuación de estructuras de dominación, estructuras que mantienen el status quo de la vejez en la sociedad.

2.3.8. Visión 8: La vejez como ajuste vital positivo, “el envejecimiento exitoso” o la vejez ajustada

En los últimos años vienen apareciendo en el mercado bibliográfico, especialmente en el de gran difusión comercial, textos de diverso tipo sobre “la alegría de la vejez”, “las claves del envejecimiento exitoso”, etc. Estos mensajes han pasado a tomar parte de la propaganda que, de forma más o menos directa o tácita, se difunde por distintos medios (de los cuales nos haremos eco en la presente tesis, analizando, entre otros elementos de nuestro contexto, algunas de las publicaciones del IMSERSO).

Esta corriente responde al deseo de determinados sectores socioeconómicos de transmitir una imagen desenfadada y entusiasta de los viejos, de modo que se canalicen determinados intereses de éstos hacia actividades de carácter consumista.

En resumidas cuentas, desde esta visión se propone la idea de enfatizar el carácter vitalista y activo de los viejos, para ello se trata de potenciar los efectos de ajuste positivos y/o de inhibir aquellos factores que contribuyan a dificultar su satisfacción y bienestar subjetivo.

2.3.9. Visión 9: La vejez como emancipación

La *teoría social crítica* asociada a los nombres de Adorno, Horkheimer y, más recientemente, Habermas, ha servido (además de su influencia en diversos campos de las Ciencias Sociales) para inspirar una corriente en el seno de la teoría y la práctica gerontológica. Es lo que algunos autores denominan “Gerontología Crítica” (MOODY, 1988; ESTES y BINNEY, 1991; ASTENBAUM, 1993; WEILAND, 1995; COLE, 1993; ACHENBAUM; JAKOBI, etc.), cuya principal característica es entender que las demás visiones sobre la vejez no son sino formas de enmascararla.

De manera breve, la *gerontología crítica* representa el objetivo de buscar la emancipación de la gente mayor, consistente en la liberación de los sistemas de ataduras representados en la edad cronológica, la *cultura juvenalista*, los mitos (depreciación del significado de la vejez) y la dependencia económica estructurada (dominación económica impuesta por el sistema capitalista).

Para autores como R. H. Moody esta crítica a la razón instrumental es necesaria porque gracias a ella se puede apreciar la conexión entre el conocimiento y la dominación, y descubrir cómo nuestros intereses por explicar un fenómeno (la vejez) están ligados a una estrategia encubierta de control social. «*La razón instrumental sólo sirve para mitificar estructuras de dominio social. Por sí misma no puede proporcionar un fundamento racional*» (MOODY, 1993: 16). Pero no sólo se enfatiza la negación del cientificismo o la racionalidad tecnológica e instrumental, la *gerontología crítica* supone también un importante rechazo a la visión liberal, por su simplista optimismo sobre la vejez al enfatizar “lo bonito del envejecer”, así como a los modelos de envejecimiento exitoso o productivo.

En todos ellos, la visión crítica trata de descubrir la ideología y los intereses ocultos, buscando los conflictos enmascarados y las contradicciones que se encuentran detrás de esta superficial armonía de ideas. Es desde esta base desde la que se analizan críticamente todas las anteriores visiones.



2.3.10. Última visión: La vejez como hibridación

El último enfoque sobre la vejez que comenta Martín (2000) es el que denomina “visión postmoderna sobre la vejez”. Supone básicamente trasladar el debate postmoderno al campo de la Gerontología, rebajándolo de parte de su carga ideológica y filosófica. De este modo, es posible encontrar una serie de rasgos que completan el cuadro descriptivo que entremezcla rasgos positivos y negativos en la imagen de conjunto actual sobre la vejez y los viejos.

Puede decirse que es este uno de los postulados básicos de la visión postmoderna sobre la vejez: la oposición a la “estancización” de la vida humana, inspirada en la modernidad por la revolución industrial y los mecanismos burocratizadores e institucionales de los sistemas públicos (sistema escolar, laboral–empresarial, asistencial...), en la que el curso vital queda delimitado linealmente por una edad para aprender (educación), otra para ejercer trabajo y otra para descansar (jubilación y desvinculación social).

De acuerdo con la lógica de la *hiper/postmodernidad* y los tiempo *postodo* en que vivimos, es inevitable la emergencia de una visión que erosione los límites culturales que han mantenido separados a la juventud, a la adultez y a la vejez. De esto se deduce que el curso vital postmoderno implica sobre todo el intento de ruptura con los patrones normativos de la educación, el trabajo, el ocio y la jubilación. Implica fundamentalmente una *flexibilización en los límites entre las diferentes edades de la vida*.

Este “relajamiento” de las normas y de las expectativas sociales relacionadas con la edad cronológica supone desarrollar un nuevo “ethos” que refleje el espíritu de la cultura postmoderna, dominada por un sentido de juego y relatividad, y por una pérdida de límites claros.

Más ampliamente, el estilo de vida postmoderno refleja una *desmasificación* en la economía, en los medios de comunicación, en la política y la cultura. Todo ello en favor de una postura individualizadora de la persona, o en favor de una postura personalista del individuo. Para Moody (1993), lo que propone la cultura postmoderna a los mayores es un verdadero escape de los constreñimientos y estereotipos de la vejez, basados en normas de todo tipo. Para este autor esto significa que se está produciendo una reestructuración de la socialización del ciclo vital para estar a la altura de la llegada de la llamada “sociedad de la información”, la “sociedad postindustrial” o, más recientemente, de la “cultura postmoderna”.



En definitiva, a partir de lo propuesto por Martín (2000) puede concluirse, que persiste una visión dual sobre el envejecimiento y la vejez: una considerable discriminación contra los viejos frente a una aparente exaltación de sus capacidades para seguir creciendo como individuos.

De este modo, cuando hablamos de vejez, nos referimos a un concepto social al que dota de significado la cultura en la que se desarrolla (de ahí que sea cambiante y entrañe dificultad a la hora de definirlo). Consideramos que este concepto se ha estudiado en numerosas ocasiones desde un punto de vista predominantemente biológico (orgánico, médico o sanitario), girando la temática alrededor de la prevención y/o cura de enfermedades, deterioro de los órganos o envejecimiento de las células, por ejemplo. Por lo que compartimos las siguientes palabras de Norbert Elias (1982):

«(...) Todos estos procesos fisiológicos son bien conocidos por la ciencia y en parte se entiende bien. Existe una muy amplia literatura sobre este tema. En cambio se entiende mucho menos (y se toca con mucha menos frecuencia en la literatura científica) la experiencia misma de envejecer. Se trata de un asunto que relativamente se ha tratado poco» (ELIAS, 2010: 86).

Y es, precisamente, con la intención de tratar esa *experiencia misma de envejecer* con la que nace esta investigación.

3. SOBRE CUÁNDO UNA PERSONA ES VIEJA EN NUESTRO CONTEXTO

3.1. Subjetividad del inicio de la vejez

La indefinición que existe en torno a los términos relacionados con la vejez es mayor si nos preguntamos *¿cuándo una persona es vieja?* La respuesta no puede reducirse sólo a cuestiones cronológicas, ya que *«es evidente que ser viejo es algo más que cumplir cierta edad»* (FERNÁNDEZ, 2009: 56).

«[...] la edad cronológica deja de ser la unidad de análisis evolutiva prioritaria y fundamental, sustituyéndose por la consideración conjunta de todos aquellos factores biográficos individuales (la historia de eventos o sucesos notables en la vida de cualquier persona), conjugados con eventos normativos históricos que afectan a determinadas generaciones o cohortes de población. Dicho de otro modo, la edad cronológica cede protagonismo en favor de la consideración de la noción denominada «carreras» tanto «normativas» como «no normativas». Para Maddox y Wiley (1976) se justificaba de este modo el intento de estudiar los procesos madurativos básicos a través de todo el ciclo vital con una necesaria interrelación entre los aspectos sociales y los individuales o psicológicos» (MARTÍN, 2000: 168–169).

Aunque construyamos e interpretemos una idea socialmente compartida sobre *quiénes son las personas mayores* en nuestro contexto, si tratamos de precisar en qué momento comienza la vejez, las dificultades emergen inmediatamente porque *«no existe, en ningún caso, un eje vinculado certeramente a la noción de cronos para certificar el ingreso en la etapa de vejez»* (SALMERÓN, 2012: 41). Sin embargo, nos encontramos con una serie de hitos que marcan la historia de vida de cualquier persona y que son entendidos socialmente como factores de tránsito a una nueva etapa vital.

Así, desde una postura cronológica (edad), el estado de vejez podría estar definido legalmente cuando se llega a la edad en la que hay que abandonar el mercado laboral, pasando a obtener una serie de derechos económicos y sociales. Parker (1980) afirma que en un espacio de tiempo relativamente corto, la vejez ha llegado a ser definida socialmente a partir de la edad de jubilación, la edad a la que, por norma institucional o por costumbre, los trabajadores han de abandonar el trabajo (KEHL y FERNÁNDEZ, 2001: 137) y asumir el rol de persona jubilada.

«La vejez 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)» (VVAA, 2009: 44–45)

La edad de inicio de la vejez (55 años), es retrasada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1982) hasta los 60 años de edad y por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996) hasta los 65.



Ateniéndonos a este eje de ocupación/jubilación, las diferentes reformas laborales y situaciones sociales del contexto en que vivimos, han retrasado la edad de jubilación y, en consecuencia, la entrada en la vejez. Otras instancias establecen sus propias edades, a veces diferentes a las mencionadas: por ejemplo, la publicación del IMSERSO “60 y más” o el “Club de los 60” inciden en dicha edad. Sin embargo, los mensajes publicitarios del mercado anti-envejecimiento resaltan la necesidad de evitar la vejez desde la menopausia, a partir de los 40 años o, de forma preventiva, desde los 30.

A este abanico de posibilidades sobre el inicio de la vejez, apoyándonos en Wiebel y Fernández (2000), añadimos otros criterios. Así, en lugar de la edad habitual de jubilación, podría fijarse otra medida estándar comparativa, basada en la correlación entre el aumento de la edad y la incidencia de la incapacidad y la enfermedad.

En este caso, los 75 años (e incluso los 80) parecerían más apropiados, ya que es a partir de esa edad cuando la incapacidad y la enfermedad se correlacionan de modo más claro con la edad cronológica. Este hecho ha llevado actualmente a la difusión, en los ámbitos del análisis y las políticas sociales, de las expresiones “los viejos más viejos” o “cuarta edad”, en contraposición a “los viejos jóvenes”. Ambas aproximaciones demuestran la naturaleza social de la definición de la vejez (KEHL y FERNÁNDEZ, 2000: 134).

Pero aquí no se agotan todas las posibilidades. Los 80 o 90 años son edades que permiten identificar otros factores relacionados con el inicio, significado o fases de la vejez tales como la incapacidad, la circunstancia de vivir solo o las *ratios* de género derivadas de las tasas diferenciales de mortalidad entre hombres y mujeres. En consecuencia, cualquier intento de delimitar la tercera o la cuarta edad en términos estrictamente cronológicos está plagado de dificultades.

En cualquier caso, las categorías “mayores de 65 años” y “mayores de 75” están generalizadas en el mundo industrializado y son empleadas en los estudios gerontológicos comparativos (HUGMAN, 1994: 5). Igualmente, cada vez está más extendida la necesidad de tener en cuenta una serie de factores interdependientes al hablar de la vejez (lo cronológico, lo biológico, lo psicológico, lo sociológico, etc.).

Todo lo mencionado sobre el inicio de la vejez, debe tenerse en cuenta al abordar trabajos como el que se propone en esta tesis, pues los dilemas y contradicciones en torno al comienzo de esta etapa vital influyen en la manera en el que las personas narran su propio proceso de envejecimiento. En todo caso, lo que sí parece una idea compartida que *«se legitima desde todos los sectores sociales, pero especialmente desde el mismo sector de las personas mayores, [es el hecho de] que se ha producido un retraso de prácticamente veinte años en la consideración de ingreso en la ancianidad»* (IMSERSO, 2002: 403).

Los discursos de las propias personas mayores, reflejan ese cambio de actitud de los diferentes colectivos hacia la etapa de la vejez. Antes de la “modernización del ciclo de la vida” (GRUMAN, 1978), se consideraba viejos a quienes llegaban a ser dependientes y carentes de poder, prescindiendo de su edad cronológica; el trabajador lleno de achaques o la mujer desgastada por sucesivos embarazos podían presentar rasgos de lo que hoy se considera envejecimiento prematuro o ser considerados viejos a los cuarenta años (SHORTER, 1983 en KEHL y FERNÁNDEZ, 2000: 141). Hoy, como consecuencia de la *revitalización* de las personas mayores, se ha producido un distanciamiento conceptual entre la madurez y la ancianidad que ha desplazado hacia ésta última los aspectos negativos puestos en las personas

mayores y frente a los cuales sigue sin asumirse socialmente un proceso de acercamiento y aprendizaje (SALMERÓN, 2012: 83).

Además, a la idea de que la vejez llega más tarde, hay que añadir el hecho de que también son más, en cuanto a número, las personas que forman el grupo de las persona mayores.

«...la vejez no es ya un estado excepcional, sino el término normal de gran parte de la población. No se trata tanto de un alargamiento biológico como social: son más los que llegan actualmente a la vejez entendida como sinónimo de decadencia y decrepitud, aunque el término `viejo´ tenga distintas connotaciones dependiendo de cada época o cultura» (BUENDÍA, 1997: 15)

Sin embargo, la sociedad de hoy en día (principalmente el mercado) está percibiendo una nueva dinámica hacia las diferentes realidades en las que se experimenta la vejez. Lo que supone una redefinición de los parámetros desde los que se configuraba la “mirada” que correspondía a las *personas viejas*. Se están modificando, en definitiva, los esquemas desde los que se consideraba y comprendía tradicionalmente a las *personas mayores*. Y este fenómeno, como se menciona en “*Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*” (VVAA, 2009: 44–45), 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.

Es decir, nos encontramos ante una etapa de la vida que se ha modificado profundamente en sus formas y contenidos. De ahí que sea difícil fijar un momento o umbral concretos que marquen su comienzo:

«Es prácticamente imposible tratar de precisar cuándo se inicia este proceso, ya que sabemos que cada cultura, cada grupo social, cada momento histórico, determina su propio tipo de envejecimiento, pero sí podemos arriesgar que su comienzo se superpone con algunos aspectos de lo que denominados Mediana Edad, aunque ésta puede agregar más confusión conceptual, dado que también es difícil de delimitar esta última» (SALVAREZZA en BUENDÍA, 1997: 119).

Lo que nos muestra que *«aunque ambos, vejez y envejecimiento, tienen una gran determinación genética, son por encima de todo construcciones sociales, producto de la vida social colectiva y de los estilos individuales» (SALMERÓN, 2012: 42)*. Por lo que, aunque no podamos definir exactamente cuándo comienza la vejez, sí podemos acercarnos a la idea social que se transmite sobre el envejecimiento actualmente. Es decir, tratar de entender en qué consiste convertirse en una persona mayor en nuestro contexto.

3.2. Inicio de la vejez como construcción cultural: Organización social de la vida por etapas y Teoría del Ciclo Vital

Culturalmente, clasificamos la vida del ser humano en etapas y otorgamos unas connotaciones explicativas a cada una de ellas que no serán las mismas en todos los momentos ni contextos. *«Es cada sociedad, y no la naturaleza, la que decide qué es un viejo o un niño, por ejemplo, y la que genera expectativas bien diferenciadas para uno y otro» (FEIXA en PRAT y MARTINEZ, 1996: 319).*

Es decir, socialmente se dicta, por ejemplo, lo que es ser niña, adolescente, adulto o vieja en cada época.

«El papel asignado a los ancianos y la imagen de viejo en la sociedad [...] no han sido lineales; cada periodo descrito tiene su propio modelo de anciano. Es notable cómo estos



patrones se parangonan con los correspondientes a otros periodos históricos y contextos sociales» (MINOIS, 1989).

Como venimos señalando, estudiar la vejez supone profundizar en un concepto que es muy diferente según la cultura y la época. Véase, como ejemplo, el respeto cultural del colectivo gitano hacia sus mayores o la norma social de ceder el asiento en el autobús a las personas ancianas o tratar de usted a los padres o abuelos. Y es que, como construcción social, el concepto de vejez, cambia y se transforma con el tiempo, obedeciendo a condicionantes sociales, económicos, políticos, culturales y mentales. Así, por ejemplo, entre los caballeros del S.XIII un hombre de 40 años era casi anciano, mientras que hoy en día, según la clase social o el entorno, se le considera joven. Pero, al mismo tiempo, podemos escuchar cómo un futbolista de la misma edad es viejo (véase cómo entre las retransmisiones de un mundial de fútbol se define como viejo a los jugadores de 32 años). Y es que, como afirma Sánchez (2004), *«el concepto de vejez engloba un gran número de facetas, que sobrepasan lo biológico para sumergirse en los aspectos psicológicos, sociales y filosóficos»* (SÁNCHEZ, 2004: 11).

En nuestro contexto, de forma general, es la etapa productiva, en términos de mercado, la que centra la división y organización social por edades.

«A efectos estadísticos, los grupos de edad se dividen en torno a la potencialidad productiva, y en este sentido nos encontramos con población activa (≤ 16 y 65 y $+$). Siguiendo esta división, los mayores de sesenta y cuatro años son los viejos y los de edades por debajo de dieciséis años son los menores; en el gran grupo interior se encontraría la población madura y apta para el trabajo productivo» (GIRÓ, 2004: 24).

La frontera entre la edad madura y la tercera edad es una cuestión de definición social. El criterio demográfico prevaleciente en la actualidad por el que se incluye en la tercera edad a toda persona de 65 años o más, *«cualquiera que sea su situación actual en términos de actividad profesional o estado de salud»* (JOUVENAL, 1988: 16), no deja de ser una medida relativamente arbitraria, relacionado con el hecho de que en las sociedades industrializadas al alcanzar esa edad las personas que desempeñan alguna actividad profesional tienen derecho a algún tipo de pensión (JOHNSON y KALKINGHAN, 1992).

En consecuencia, 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 centradas en la etapa laboral; implica analizar los cambios que se producen a medida que aumenta la edad, siendo los cambios, y no la edad, los que definen en última instancia las condiciones en las que se produce el fenómeno. Por ello, 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 que atendiendo a la cronología de su biografía (VVAA, 2009: 46).

Siguiendo este estudio, en esta tesis se intenta poner el énfasis en el aspecto más vivencial de proceso de envejecimiento, para superar las limitaciones de la edad como criterio a través del cual clasificar este 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, pues *«todo junto ha demostrado un potencial descriptivo mucho más preciso que el que ofrece atenderse únicamente a la edad como criterio de ordenación»* (SANTAMARINA Y LÓPEZ DE MIGUEL, 2002). Yendo más allá de planteamientos exclusivamente biológicos, ya que,

«Al presentar la vida humana en forma de ciclos con una inicial fase de nacimiento, infancia, madurez, vejez y muerte, es fácil asignar una serie de tópicos de comportamiento

presentados como algo inexorable. Ciclos cerrados en sí mismos colocados unos tras otro sin ningún tipo de interconexión ni posibilidad de establecer continuidades entre cada uno de ellos (cuando todos sabemos que las trayectorias vitales no progresan en línea recta) cayendo así en la idea ilusoria de que cada una de esas etapas es radicalmente distinta de las anteriores» (GARCÍA, 2005: 25)

Es por ello por lo que consideramos que la vejez de una persona no puede entenderse como una etapa aislada del resto de su trayectoria vital. Por el contrario, su historia de vida ejercerá una influencia notoria a la hora de entender, explicar, vivir y afrontar su propio proceso de envejecimiento. Es decir, las personas pueden sufrir o experimentar algunos cambios importantes, pero normalmente no cambian tanto como para convertirse en otras muy distintas de “como eran antes” (KIMMEL, 1990; en MARTÍN, 2000: 168). Esto es precisamente lo que se propone desde la perspectiva de la *teoría del ciclo vital*, según la cual el proceso de envejecimiento se describe como un proceso dual de cambio y continuidad a lo largo de la vida, en el que se conjugan los factores internos (de tipo biológico y psicológico) con los factores externos (de tipo social y cultural).

«Se llega así a una línea de trabajo que, hoy por hoy, mayor aceptación tiene, al contemplar el envejecimiento de un modo más completo y también más complejo, valorando el efecto del cambio sociocultural sobre el cambio personal, de manera que éste no es sólo asunto de la maduración biopsicológica. Existe por ello un importante consenso en la comunidad científica en considerar que ha sido la perspectiva de la psicología del Desarrollo del Ciclo Vital una de las corrientes científicas que más ha ayudado a equilibrar el debate precedente y a modificar el estado de opinión dominante en el estudio sobre las etapas de la madurez y la vejez» (MARTÍN, 2000: 168).

Y es que es desde el campo de la psicología y, en concreto, en el contexto de las teorías del ciclo vital (*lifespan*) donde se viene aportando evidencias sobre la capacidad de ganancia y desarrollo de las personas como un atributo que se conserva a lo largo de toda la vida y que resulta esencial en la edad avanzada. Se trata de un proceso adaptativo de selección, optimización y compensación (SOC) mediante el que se mantienen los estados que resultan satisfactorios a la persona al tiempo que se minimizan las pérdidas que ocurren en mayor medida durante la vejez (BALTES y BALTES, 1990; FREUND, 2008), aprovechando así de la manera más óptima los recursos que pueden disminuir con la edad. En esta línea, desde este ámbito de la psicología, se están realizando contribuciones de interés a uno de los hallazgos de la investigación más importantes de las últimas décadas, cual es la plasticidad neuronal que permite que las personas optimicen sus capacidades físicas, cognitivas y emocionales, y que puedan continuar aprendiendo durante toda la vida (FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, 2011). De este modo *«la idea del ciclo vital rompe con esa tendencia a la uniformidad vinculada al tradicional enfoque de influencia biológica» (FEIXA en GARCÍA, 2005: 27–28)*

En síntesis, puede decirse que la perspectiva del desarrollo del *ciclo vital* ha ayudado a una mejor redefinición del estudio sobre el desarrollo, asentando definitivamente la idea que los cambios en la edad adulta y en la vejez no se reducen a un proceso inverso del crecimiento que tiene lugar durante la infancia y la adolescencia, ni al mero deterioro progresivo, sino que también en dichas etapas se producen cambios y desarrollos específicos.

«Es evidente que las personas envejecemos de manera individual, pero también lo es que las sociedades envejecen en la medida que lo hacen sus miembros, y por ello, al hablar del envejecimiento desde una perspectiva social, resulta inevitable hacer referencia al concepto de ciclo vital» (FERNÁNDEZ, 2009).



El envejecimiento de la población es fruto de un conjunto de cambios relacionados tanto con la mejora de las condiciones de salud como con los demográficos, económicos y culturales. En palabras de Simone de Beauvoir (1970), *«la vejez sólo puede ser entendida en totalidad, dado que no es un hecho biológico, sino un hecho cultural»*. Por lo que entendemos que es desde esta perspectiva desde la que tendríamos que mirar para entender este fenómeno (BEAUVOIR, 1970; en ALCIRA BONILLA, 2007).

Sin embargo, el hecho de que la vejez sea una construcción social no significa que deje de tener consecuencias reales, que se ponen de manifiesto, por ejemplo, en la proliferación discursiva sobre vejez y demografía.

3.3. Implicaciones de la demografía en la definición de la vejez

3.3.1. Sobre proyecciones estadísticas

Algunas de las inevitables referencias al hablar de envejecimiento son las continuas alusiones a cuestiones demográficas y previsiones del futuro. Pues *«...la situación de los viejos (o su equivalente en los países industriales, los jubilados) depende en gran medida de la demografía. Y ésta depende mucho de la situación tecnológica de cada país. Es un rompecabezas al que, hasta ahora, no se ha hallado solución»* (ALBA, 1997; en BUENDÍA, 1997: 61).

Durante el pasado siglo XX, en la mayoría de los países desarrollados se produjo una revolucionaria transformación de la longevidad poblacional, lo que ha provocado que el envejecimiento general de las poblaciones sea en la actualidad una realidad palpable. Envejecer se considera hoy un privilegio y un importante logro social, pero también constituye un trascendente reto para el siglo XXI, porque el impacto del cada vez más elevado número de personas ancianas conllevará consecuencias todavía imprevisibles (FERNÁNDEZ, 2009).

En este sentido, se señala que, en España, el envejecimiento demográfico se aceleró desde finales de los años setenta, momento en el que, por otro lado, la institución familiar comenzaba a mostrar un intenso proceso de cambio (MEIL, 1999: 181; IGLESIAS DE USSEL, 1998: 43).

Durante el último siglo la esperanza de vida al nacimiento ha registrado en España un alza extraordinaria: si en 1900 era inferior a 35 años, entre 1992 y 2012, la esperanza de vida al nacimiento de los hombres ha pasado de 73,9 a 79,4 años y la de las mujeres de 81,2 a 85,1 años, según las tablas de mortalidad que publica el INE (INE, 2014).

Así mismo, las últimas Proyecciones de Población a Corto Plazo (10 años), recogen la serie 2013–2022, que se complementan con las Proyecciones de Población a Largo Plazo (40 años), últimos datos publicados (2013–2051). Estas proyecciones muestran el efecto que sobre la población futura tendría trasladar la estructura poblacional actual bajo los comportamientos demográficos observados en la actualidad. De mantenerse los ritmos actuales de reducción de la incidencia de la mortalidad por edad en la población de España, la esperanza de vida al nacimiento alcanzaría 81,8 años en los hombres y 87,0 años en las mujeres en el año 2022. Para el año 2051 estos valores serían 86,9 años para los hombres y de 90,7 años para las mujeres.

Por tanto, de mantenerse las tendencias demográficas actuales, la proyección a corto plazo de la esperanza de vida de los hombres supondría un aumento de 2,3 años en el periodo 2013–2022 y la proyección a largo plazo un aumento de 7,5 años en el periodo 2013–2051. En el caso de las mujeres, los incrementos en esperanza de vida serían ligeramente inferiores, 1,7 años en

el periodo 2013–2022 y 5,6 años en el periodo 2013–2051, dando origen a una disminución en la brecha de género (diferencia entre las esperanzas de vida de mujeres y de hombres) según las proyecciones de población a largo plazo.

En la proyección a largo plazo de la esperanza de vida a los 65 años, en el año 2051 la esperanza de vida de los hombres alcanzaría un valor de 24,0 años y en las mujeres un valor de 27,3 años, casi seis y cinco años más que en la actualidad. Según las proyecciones a corto plazo de la esperanza de vida a los 65 años, el aumento sería de 1,5 años en el periodo 2013–2022, tanto para hombres como para mujeres.

Sea en cifras absolutas o relativas, el envejecimiento demográfico muestra niveles muy elevados (LÓPEZ Y DÍAZ, 2013). Uno de los cambios más relevantes de las últimas proyecciones demográficas del INE (2012) es precisamente que la tasa de dependencia de la población de 65 y más años superó a la de menores de 16 en el año 2000 y llegará casi a triplicarla a mitad de siglo.

Este aumento de la longevidad en el transcurso de los últimos cincuenta años refleja los niveles de vida alcanzados en los países de la Unión Europea. En nuestros días, y por vez primera en nuestra historia, la coexistencia de cuatro generaciones en el seno de una misma familia ha dejado de ser excepcional (EUROSTAT, 1998: 27). Sin embargo, «*es evidente que existe una contradicción entre el crecimiento del número de personas mayores y la disminución de su influencia social*» (SALMERÓN, 2012: 45), lo que nos indica que el envejecimiento de la población no es sólo una cuestión demográfica; es también el resultado de un modo concreto de interactuar económica, política y culturalmente todos los grupos de edad.

«Sería absurdo restarle importancia a la posibilidad de delimitar cuidadosamente la dimensión del envejecimiento o su relación con otros aspectos de la sociedad. Pero tampoco se puede olvidar que el significado de las cifras es cuestión de interpretación y para comprender su sentido se requiere una teoría social que haga explícitos sus supuestos» (TINKER, 1981; HUGMAN, 1994).

Desde esta óptica, la aproximación demográfica es una base necesaria, pero no suficiente para el desarrollo de una gerontología social (DELGADO, 2003). No puede explicar el cambio que se está produciendo, pero es esencial para describir sus complejidades.

3.3.2. Factores explicativos del envejecimiento poblacional e implicaciones en el significado de envejecer

El llamado “envejecimiento de la población”, se relaciona directamente con la menor natalidad y con el aumento de la esperanza de vida; las piedras angulares de este proceso son las tasas de fertilidad, las tasas de mortalidad y el tamaño de las migraciones internacionales (KEHL y FERNÁNDEZ, 2001: 14).

«El proceso de envejecimiento de la sociedad es uno de los fenómenos más notables, sobre todo entre las sociedades más desarrolladas, y se debe a la combinación de una serie de factores como el aumento de la esperanza de vida de la población (descenso de la mortalidad), junto a un descenso de la de los índices de fecundidad de esa población y, por tanto, de la natalidad, y al cese de los movimiento migratorios (en cuanto a pérdida de la población joven» (GIRÓ, 2004: 25).

Otros factores que inciden en la misma dirección son la importancia que se otorga a la prevención, tratamiento de enfermedades y la protección social (y estatal) frente a la violencia. De este modo, «[...] la vida se ha vuelto más previsible en estas sociedades, aunque también



exige del individuo una superior medida en cuanto a previsión y control de las pasiones» (ELIAS, 2010: 14).

Así, nos encontramos en un contexto cultural que nos enseña un planteamiento vital que, en comparación con otras épocas y situaciones sociales, se prolonga en el tiempo. En definitiva, se puede decir que ha aumentado la seguridad frente a peligros físicos, lo que hace posible que la esperanza de vida de un mayor número de personas sea cada vez más alta.

Fernández Ballesteros (2000: 44) entiende este fenómeno del envejecimiento como una consecuencia del éxito biológico, psicológico y social de la especie y de la estructura societaria humana. Según este autor, se ha alcanzado el envejecimiento de la población mediante el descenso de la mortalidad gracias a los avances de las ciencias biomédicas y sociales así como de los sistemas ideológicos, políticos y organizativos. Lo que se traduce en un aumento del promedio de la esperanza de vida de la población. Es decir, han mejorado, y siguen mejorando, las condiciones de vida, que si antes conducían a muertes prematuras, hoy dichas muertes son evitadas (SALMERÓN, 2012: 17)

A su vez, según el estudio “*Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*” (VVAA, 2009: 44–45), 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.

Sin embargo, este aumento de la población mayor, en palabras de López y Díaz (2013), es algo que suele interpretarse negativamente, produciendo una *reacción de alarma y rechazo* (PÉREZ, 2010: 34), porque “*sigue analizándose según ideas del pasado*”, alertándose de los problemas que su avance genera sobre la economía pública: «*Todos estos cambios suelen verse con temor. De hecho, sirven a menudo para prever grandes problemas para las pensiones de vejez, la atención sanitaria, la prestación de cuidados por parte de los familiares o la competitividad del mercado laboral*» (PÉREZ, 2010: 38).

Quizá por ello, en el marco de la crisis económica en que vivimos, los gobiernos occidentales están plateándose la conveniencia de retrasar la edad legal de la jubilación. Lo que está en cuestión es si en un futuro, se podrá afrontar el gasto en pensiones y en sanidad que precisarán las personas mayores, máxime cuando las proyecciones auguran un progresivo envejecimiento poblacional, y a un ritmo superior, conforme las generaciones del llamado *baby boom* vayan jubilándose (DEL BARRIO y ABELLÁN, 2009).

«De ello se infiere, naturalmente, que si los viejos son víctimas de una devaluación generalizada y han perdido buena parte de sus prerrogativas y el respeto que habían alcanzado antes o en otros sitios es porque se les percibe como lo que se da por sentado que realmente son, es decir, una “carga” para la familia, para la comunidad y para la Administración. Es como si, por decirlo de alguna manera, los ancianos “se hubieran buscado” el menosprecio y la marginación de que son víctimas, “culpables” como son de ser demasiados, de estar de más y de haber vivido más de la cuenta» (DELGADO, 2003: 12).

En este marco, los medios de comunicación y, a veces, el discurso científico, difunde la imagen del envejecimiento como carga social.

«La proporción de gente mayor de 65 años en la Unión Europea se ha duplicado en la segunda mitad del siglo XX, mientras que el porcentaje de mayores de 75 años se ha triplicado. Esto ha llevado a algunos comentaristas a hablar de “desastre demográfico”, o a referirse a una “bomba de relojería demográfica”. Estos conceptos anticipan un punto en el futuro próximo de grave desequilibrio demográfico entre los grupos de edad que

puede tener profundos efectos en los diferentes aspectos de la organización social» (KEHL y FERNÁNDEZ, 2001: 131).

Un discurso que presenta a las personas mayores como seres pasivos, anclados en la tradición y faltos de atractivo y de utilidad social; un colectivo que genera serios problemas económicos, de adaptación; una carga a soportar dados sus importantes *índices de dependencia* de los demás (familia, servicios de asistencia pública, pensiones...), dependencia que es aún más acusada en la cuarta edad, en la llamada por algunos como *ancianidad profunda* (MARTÍN, 2000: 165).

«Esta estratégica modificación de la estructura por edad de la población, caracterizada por un incremento de la proporción de personas de edad avanzada, inspira un discurso que se empeña en presentar el fenómeno como una fuente de graves preocupaciones. Cunde la alarma acerca de cómo el Estado y una población adulta activa cada vez más reducida podrá hacer frente a los descomunales gastos provocados por el mantenimiento de una población inactiva e inútil, constituida por pensionistas. Se insiste en que el proceso de envejecimiento de la población implicará que los empresarios no encontrarán mano de obra joven, que los inmigrantes del Tercer Mundo invadirán Europa y que una pandemia de minusvalías provocará costes que harán que el Estado benefactor acabe siendo insostenible» (DELGADO, 2003: 12).

Esta visión fatalista del fenómeno, sin embargo, suele ignorar cualquier intento de las personas mayores para encajar en la modernidad social y contribuir a su desarrollo.

Es innegable que *«al aumentar el número de sujetos que forman parte de un grupo determinado de edad, lógicamente aumenta el número y la complejidad de todos los problemas asociados al mismo»* (MARTÍN, 2000: 165), pues *«el cambio de la pirámide poblacional entraña consecuencias en todos los ámbitos sociales. Algunas son automáticas: se trata de los `efectos de estructura´. Entre ellos destacan la feminización, el sobreenvjecimiento y el aumento de la dependencia»* (PÉREZ, 2010: 37).

Aunque es cierto que esta nueva situación poblacional trae consigo un cambio social sin precedentes, en esta tesis tratamos de huir del alarmismo reiterado sobre las consecuencias sociales, políticas y económicas del envejecimiento demográfico. Como indican distintos autores *«tales alarmas se fundamentan en previsiones que nunca se han cumplido. Previsiones erróneas que nadie se ha visto obligado a explicar porque se integran en el `consenso´ dominante en el campo de la demografía»* (PÉREZ, 2010: 41).

En este mismo estudio, recogido bajo el título *“El envejecimiento de la población española”* (Ibídem: 34), se explican algunas de las causas por las que éstas y otras previsiones demográficas sobre el *envejecimiento poblacional* son erróneas, asegurando que el motivo principal es que:

«[...] las poblaciones no envejecen. No tienen edad. Durante el último siglo se ha demostrado que la `decadencia´ predicha era una falacia. La trampa conceptual implícita en la denominación `envejecimiento demográfico´ es una herencia de la que no nos hemos desprendido aún y que sigue ejerciendo su influencia» (PÉREZ, 2010: 36)

Lo que destacamos aquí, como se recoge en uno de los *Estudios* de la *Fundación Pylares para la Autonomía Personal*: *“Las personas mayores que vienen. Autonomía, solidaridad y participación social”* (RODRÍGUEZ y OTROS, 2013: 36), es que los cambios demográficos y los cambios sociales, en este caso relacionados con estilos de vida y relaciones familiares, forman parte de una misma realidad. La demografía, como es sabido, no determina automáticamente la dinámica del cambio social al igual que ésta no se adapta mecánicamente a



la primera. Entre ambas se dan relaciones de condicionalidad. En este sentido, el cambio demográfico no ha supuesto, como algunos vaticinaron, la crisis del sistema de cuidados y apoyo familiar, sino la creación de pequeñas redes de varias generaciones, hasta cuatro, mediante las cuales se da respuesta a las necesidades de apoyo y cuidados de sus miembros y que estructuran de manera novedosa las relaciones intrafamiliares: es la llamada *verticalización de la familia* (ABELLÁN ET AL, 2011).

En resumen, en la línea de Rodríguez Cabrero et al. (2013: 20–21), podemos concluir que en el análisis del envejecimiento de la población confluyen diferentes perspectivas y enfoques, unos problematizando su significado para el futuro de las sociedades modernas, otros desde posiciones contrarias que enfatizan que el envejecimiento «*no es el problema a combatir, sino una mejora social sin precedentes con la que conviene aliarse y de la que se pueden obtener ventajas*» (PÉREZ, ABELLÁN Y RAMIRO, 2012).

Pero lo que es evidente, es que este fenómeno tiene una especial repercusión en la estructura demográfica, el mercado de trabajo y la jubilación, la salud, las condiciones de vida y la participación social. Y así lo destaca la Comisión Europea con motivo del Año del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad intergeneracional (COMISIÓN EUROPEA, 2011).

Diferentes trabajos se hacen eco de dicha dinámica (ABELLÁN ET AL, 2011) y su relación con los estilos de vida de las personas mayores y, en general, con los usos del tiempo (BARRIO, 2007); en el marco de una sociedad que algunos autores han denominado anciana (BAZO, 1990), pero que es profundamente cambiante en cuanto a formas de vida, estilos de consumo y adaptación al cambio social y familiar (PÉREZ ORTIZ, 2006).

De ahí que la perspectiva demográfica sea necesaria, pero resulte insuficiente para interpretar el envejecimiento de la población. La idea de crisis no se deriva sólo de las predicciones estadísticas sino también, y al mismo tiempo, de percepciones concretas de la vejez como parte de la experiencia humana, de supuestos concretos y estereotipos sobre la adaptabilidad al cambio, la capacidad de desarrollar nuevas habilidades o la posibilidad de hacer una contribución activa a la sociedad (KEHL y FERNÁNDEZ, 2001: 131).

Como apuntan Neugarten y Neugarten (1989: 165) el resultado de este razonamiento, en momentos de fuerte envejecimiento de la población, es llegar a pensar que nuestra sociedad envejecida inevitablemente declinará social, intelectual y culturalmente. Sin embargo, si se asume que los rasgos de personalidad no aumentan ni decrecen de manera importante a lo largo de la adultez en la mayoría de la gente, y si la edad, en sí misma, no marca un tipo de comportamiento *ad hoc*, parece razonable pensar que la distribución por edad de una sociedad tampoco debería señalar las características, potencialidades y posibilidades de desarrollo de la misma (MARTÍN, 2000: 174).

En definitiva, la problemática principal no se encuentra en el número de personas estadísticamente viejas y sí en la idea que transmiten los mensajes sobre las repercusiones de ser una población *envejecida*. Y en cómo estos mensajes afectan a la manera de *vivenciar* el propio proceso de envejecimiento.

4. SOBRE CUÁNDO UNA PERSONA SE CONSIDERA VIEJA

Una vez expuestas algunas ideas sobre la consideración social de la vejez en nuestro contexto, tratamos de acercarnos a *cómo el envejecimiento es experimentado por las propias personas mayores*.

«Es cierto que todas las sociedades anteriores o distintas a la nuestra que conocemos tienen una forma propia de designar las diferentes fases en que se puede dividir la vida de cada persona, y que en todas ellas existe una manera concreta de aludir a la final. Ahora bien, cuándo empieza esa última etapa vital es algo que depende de factores que, por mucho que puedan remitir a una experiencia física, son siempre de orden social y cultural» (DELGADO, 2003: 17).

Al igual que señalábamos al hablar del inicio de la vejez en la sociedad actual, nos encontramos con una temática compleja, tanto por su subjetividad como por la carencia de referencias bibliográficas y estudios científicos en nuestro contexto más cercano. De hecho, según Salmerón (2012: 74–75), los estudios que recogen la imagen social de las personas ancianas empiezan a surgir a mediados del siglo pasado, en una serie de trabajos realizados por profesionales de la medicina y la psiquiatría con personas que fueron seleccionadas generalmente a partir de las consultas médicas, de los hospitales y de los centros psiquiátricos (LEHR, 1980). Así, Carol Ryff (1982) sería una de las primeras investigadoras que se ocupa de cómo las personas perciben su propio proceso de envejecimiento. Sin embargo, otros autores (SÁNCHEZ, 2004: 21; SALMERON, 20012: 75) consideran que, dado que la muestra poblacional analizada en estos estudios no es representativa para el conjunto de población de mayores (al extrapolarse una serie de conclusiones que son reflejo de una vejez patológica), sólo en los últimos años de la década de los ochenta, podemos encontrar los primeros trabajos al respecto (VILLAR, 1997: 166).

Es decir, si la pregunta que nos hacemos es “¿cuándo un ser humano comienza a considerarse viejo?”, las respuestas se complican todavía más que cuándo tratamos de responder a cuál es la consideración social del inicio de la vejez.

«La edad, entendida como la consecuencia del paso del tiempo, es seguramente la forma más generalizada y popular de referirse a la vejez, pero la frontera entre la edad madura y la ancianidad es sólo una cuestión de definición social, y cualquier intento de delimitarla en términos estrictamente cronológicos está plagado de dificultades» (SÁNCHEZ, 2004: 11).

Que una persona sepa que tiene, 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. Y es que, *«la definición de la etapa de la vejez debe ser funcional. El límite superior es la muerte, pero el límite inferior depende del comienzo psico-biológico que cada individuo dé al inicio del deterioro de su vida: jubilación laboral, ser abuelo, etc.»* (AGUIRRE–BAZTÁN, 1992).

Teniendo en cuenta esta explicación de Aguirre–Baztán (donde se asocia vejez con deterioro), se señalan dos hitos fundamentales sobre la consciencia del propio proceso de envejecimiento: la jubilación y ser abuelo, cuestiones que son abordadas en esta tesis. Otros estudios, por su parte, nos hablan de que una persona es vieja cuándo los demás así lo consideran y empieza a actuar como tal, es decir, cuando el sujeto asume como propio el rol de *persona mayor* y actúa, siente, piensa y comparte lo que se espera de ella.



En esta línea, Simone de Beauvoir (1970) señala que el camino hacia el envejecimiento empieza en el mismo momento del nacimiento; siendo la vejez también una construcción socio-cultural, una persona es vieja cuando los demás así lo consideran y en consecuencia, empiezan a actuar con ella de tal forma que le van mostrando la imagen que debe presentar, “obligándola” a adoptar comportamientos que sabe que se esperan de ella.

De este modo, podemos decir que una persona se siente vieja a través de los otros, ya que la identidad no es sino la representación que nos hacemos de nosotros a través de la visión que otros tienen de nosotros. En este sentido, las personas mayores se convierten, a veces, en víctimas de ideas preconcebidas y de estereotipos sobre cómo se supone que deben actuar o reaccionar (ANTONUCCI, 1996). Influencia que es aún mayor en la medida en que la vejez es un estado caracterizado por lo que algunos especialistas denominan “*roleless role*” (MARTÍN, 2000: 173), refiriéndose a la situación en la que no existe un rol real que sustituya la activación y estimulación que proporcionaba el ambiente de trabajo (ROSOW, 1967). Tras la jubilación, las personas mayores tienen que aprender a «[...] *desempeñar un papel (el de «ser jubilado, viejo») que carece de papel real en la sociedad actual*» (MARTÍN, 2000: 173).

De ese modo, el rol puede ser dotado de contenido a través de dichos estereotipos e ideas preconcebidas de “cómo se debe ser/actuar”, siendo este papel a cumplir, tanto positivo como negativo. Es lo que Palmore (1999; en SALMERÓN, 2012: 79) denomina “*dos tipos de viejismo*”: el positivo (amabilidad, sabiduría, formalidad, poder político, libertad, riqueza y felicidad) y el negativo (enfermedad, impotencia, fealdad, deterioro cognitivo, enfermedad mental, inutilidad, aislamiento, pobreza y depresión).

«Los estereotipos y creencias tradicionales, ahora transformados en coetáneos, son tanto idealizados, positivos como negativos, pero predominan estos últimos, y podemos afirmar que en su mayoría son erróneos [...] el peso histórico de los principales estereotipos y creencias erróneas sobre la vejez aún conservan un fuerte arraigo popular y están asentados tanto entre personas de 70 años como de 20 y se manifiestan incluso durante los diez primeros años de vida» (CARBAJO, 2009: 91).

En muchas ocasiones, las propias personas mayores participan de estas creencias colectivas, de estas representaciones sociales, «*asumiendo en su propio autoconcepto las características sociales aplicadas a su grupo de pertenencia*» (ENCISO, 2012: 2). Pero en otras, el proceso de envejecimiento es representado frecuentemente como una *máscara*. De este modo se quiere expresar la distancia que muchos descubren entre la experiencia personal del envejecimiento y el estereotipo de la vejez (FEATHERSTONE y HEPWORTH, 1989).

«Se está convirtiendo en anacrónica nuestra percepción de lo que consideramos personas mayores en la actualidad, especialmente las imágenes y valores que están ligados a ella. Y más cuando la situación de las personas mayores y su propia autopercepción dista mucho del papel que la sociedad “oficialmente” les asigna y de los clichés e ideas fijas que proceden de otras épocas» (LARRAÑAGA en YUBERO, 1999: 66).

Consecuentemente, la imagen de un *disfraz* que es involuntariamente asumido en la medida en que envejecemos nos lleva al núcleo de la construcción social del envejecimiento, que implica un equilibrio tenso de poder entre el individuo y la sociedad. Y es que es difícil ese equilibrio, pues entra en juego cómo nos vemos a nosotros/as mismos/as y cómo nos relacionamos con los demás.

«De todos los cambios que ocurren en el mundo, ninguno supera en importancia a los que tienen lugar en nuestra vida privada (en la sexualidad, las relaciones, el matrimonio y

la familia). Hay en marcha una revolución mundial sobre cómo nos concebimos a nosotros mismos y cómo formamos lazos y relaciones con los demás» (GIDDENS, 2005: 65).

De esta manera, somos conscientes que la autoimagen de los mayores va a estar influida por la imagen externa que existe de ellos. De ahí que la presencia y mantenimiento de una imagen negativa de la vejez produzca rechazo u ocultación por quienes envejecen.

Esa imagen negativa de todo lo relacionado con la vejez y el envejecimiento en nuestra sociedad es una constante en la mayoría de los estudios consultados: envejecer está asociado al menoscabo del prestigio (SALMERÓN, 2012: 75), más si cabe en el caso de las mujeres (LEHR, 1982: 386, ABELLÁN y ESPARZA, 2009), pues se percibe a los ancianos como receptores de cuidados y apoyo económico, imaginándoles más frágiles, dependientes y necesitados de cuidados (BAZO, 1996: 209, IMSERSO, 2002: 34).

De ahí que podamos generalizar que la imagen que recibe la sociedad de las personas mayores es negativa (ABELLÁN y ESPARZA, 2009: 5) y, para algunos, nunca fue tan negativa como en el momento presente (MARTÍN, 2000). Los sociólogos y antropólogos tratan de explicar este hecho apuntando algunos datos en los que se compara la sociedad actual con la tradicional (en realidad, la sociedad de hace tan sólo unas décadas)³: «*Tradicionalmente se ha mantenido la existencia de una visión negativa de la vejez como etapa de la vida y de los viejos en tanto grupo social*» (VILLAR, 1997: 131).

Por el contrario, otros estudios señalan un desfase entre esta *tradicional concepción de las/os mayores* y la que en la actualidad tienen ellos mismos de sí mismos, según el cual, una vez atravesada la edad de sesenta y cinco años, su implicación con lo cotidiano está gravada por la debilidad, cuando en realidad ellos sienten que se vinculan desde diferentes planos de su identidad particular al conjunto de propuestas sociales y culturales, tanto en el ámbito privado de sus hogares y circunstancias familiares, como de las diferentes dimensiones de inserción en el público (IMSERSO, 2002: 404).

En definitiva, desde esta perspectiva, a pesar de estas aparentes contradicciones entre los diferentes estudios, lo que en esta ocasión queremos destacar es la influencia que sobre el envejecimiento de la persona podrían tener no solamente factores vinculados con la edad, sino también otros relacionados con el entorno social e histórico en el que se encuentra inmersa, así como con experiencias vitales no normativas (TRIADÓ y VILLAR, 1997: 45).

«...la dificultad para buscar y aceptar ayuda por parte de los viejos está dada por la negación de cualquier capacidad positiva en la vejez. Esto se debe [...] a una actitud viejista previa que ahora funciona como profecía autocumplida. Quedamos atrapados y víctimas de sus propios prejuicios» (SALVAREZZA, 1998: 41).

Teniendo en cuenta lo anterior, lo ideal sería aceptar con naturalidad el proceso de envejecimiento, pues además: «*Uno de los ingredientes fundamentales para un envejecimiento satisfactorio es aceptar que las distintas edades conllevan diferentes calidades, roles y satisfacciones*» (IRUZUBIETA, 2004: 78). Sin embargo, descrita la idea social que existe sobre la vejez, parece lógica que la actitud más inmediata sea la negación y el rechazo de la propia vejez. Es decir, la ocultación o el disimulo, de una forma más o menos manifiesta, de la identificación personal con esta etapa vital. Lo que ha estado presente en todas las culturas y tiempos históricos.

³ Ver al respecto: ALBA, 1992; SAGRERA, 1992; FERWGIA, 1992; VV.AA, 1996.



«El principal obstáculo no radica en unos prejuicios contra el anciano, sino en la adopción de una imagen propia negativa conforme se avanza en edad, que en su forma extrema se convierte en la creencia irracional de que la ancianidad es una pesadilla de decadencia, soledad, pobreza, inutilidad y desamparo. Una imagen propia de esas características puede fácilmente auto alimentarse» (IRUZUBIETA, 2004: 78).

Es lo que en psicología se conoce como *actitud*, esto es, un «estado mental de predisposición que se organiza a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y dinámica sobre la respuesta de un individuo a todos los objetos y situaciones con las que se relaciona» (ALLPORT, 1954: 810). En opinión de Melero (2006), estas actitudes suelen llevar aparejados tres componentes: pensamientos en forma de estereotipos, afectos en forma de prejuicios y conductas en forma de discriminación.

Asumir estos estereotipos y/o prejuicios y “hacerlo nuestros”, depende de la personalidad (IMSERO, 2002: 153; URQUIJO, MONCHIETTI Y KRZEMIEN, 2008: 301; SALMERÓN, 2012: 84) y de la historia de vida previa.

«Desde el momento en que el envejecimiento se entiende como un proceso, como una sucesión de cambios que se dan a lo largo del continuo temporal que denominamos ciclo vital, la propia posición de la persona dentro de este ciclo vital podría ser un importante factor que modelase las concepciones e imágenes que se tienen de ese proceso» (VILLAR, 1998: 192).

Es decir, la manera de vivir el propio proceso de envejecimiento, dependerá de la imagen que se construya social e individualmente sobre la vejez. En esta línea, Leopoldo Salvarezza afirma que, «cuando un individuo llega a viejo, su imaginario social con respecto a los temas relacionados con la vejez estará construido por un “efecto cascada” producto de la asunción de determinadas conductas resultantes de su estructura de personalidad previa» (SALVAREZZA, 1998: 37). Por lo que, para poder entender la manera de experimentar ese proceso, según este autor, habrá que tener en cuenta lo siguiente:

1. El haber compartido durante toda su vida una actitud prejuiciosa y discriminatoria hacia los viejos (viejismo) lo cual aparece ahora con la característica de las “profecías autocumplidas”. Es decir, que de discriminador, pasa a convertirse en discriminado, y a aceptar esto como inevitable e irreparable. Queda atrapado así como víctima de (sus) propios prejuicios.
2. Esto le habrá imposibilitado el colocarse en el lugar del “otro”, del viejo que él mismo va a ser, y lo llevará a desconocer la realidad de la vejez. Uno de los resultados más visibles y perjudiciales de este desconocimiento será:
3. Que lo hará caer en una confusión entre vejez y enfermedad, lo que le llevará a atribuir permanentemente los síntomas de esta última a los efectos del propio proceso de su envejecimiento. A esto se agrega:
4. El hecho de que los viejos que vemos actualmente han crecido contemporáneamente al desarrollo que los conocimientos de la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicología han tenido en este siglo y, por lo tanto, también han participado de las resistencias que los mismos han provocado, resistencias que en gran parte de ellos han quedado ancladas como una expresión de las “resistencias al cambio”. Es ampliamente conocida y difundida la respuesta que generalmente dan los viejos cuando se les propone que consulten a un psiquiatra por alguno de sus síntomas emocionales: “no, yo no estoy loco” y esta es una de las razones por las cuales:

5. Los viejos muestran una marcada tendencia a consultar por el cuerpo, desconociendo la importancia de los factores emocionales que están involucrados en sus dolencias (SALVAREZZA, 1998: 37).

En definitiva, la experimentación de la vejez está influida por una serie de mitos existentes y mantenidos socialmente que se asumen por las propias personas a la hora de experimentar el proceso de envejecimiento. De este modo, *«la imagen de la vejez que los mayores tienen [de sí mismos] presenta similares rasgos y perspectivas que la sostenida por otros grupos sociales»* (SALMERÓN, 2012: 81).

Según algunos estudios, las personas mayores afirman que la vejez es *«una etapa vital marcada por la pérdida de autonomía e independencia, por lo que lejos de vivirla como un hito cronológico, es aprehendido como un cambio vital, marcado por el detrimento de las relaciones sociales y el menoscabo físico, psíquico y sensorial»* (IMSERO, 2002: 423). Por el contrario, otros nos muestran que el proceso de envejecimiento se vive tanto con pérdidas como con ganancias.

«Junto a la edad hay otros elementos contextuales y personales que son tan influyentes o más que aquella. Hay distintas formas de envejecer y además este envejecimiento no significa siempre deterioro: lejos de ser una etapa final de decadencia es una fase del desarrollo vital donde existen ganancias y pérdidas» (LATORRE y MONTAÑÉS en GARCÍA, 2005: 27)

En esta línea, el análisis de los potenciales factores explicativos de ajuste al envejecimiento y de satisfacción vital en la vejez que aparecen en gran parte de los informes de investigación terminan necesariamente resumiéndose en tres grandes grupos de factores: la salud, el apoyo socio-afectivo y los recursos económicos (MARTÍN, 2000: 175). Sin embargo algunos de los últimos estudios apuntan que la percepción como ganancias o pérdidas de los cambios del envejecimiento dependen de la capacidad de adaptación emocional, aspecto sobre el que se puede influir educativamente.

«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» (VVAA, 2009: 46).

Como se señala en este mismo estudio, la utilización de unas etapas determinadas para explicar la/s manera/s de experimentar el propio proceso de envejecimiento no quiere decir que no se pueda asociar una edad aproximada a cada etapa. Sobre todo en el caso de la primera (establecida sobre los 65 años), tan vinculada a ciertos fenómenos sociales e incluso institucionalmente determinados. Sin embargo, sería un error clasificar a cada grupo de edad en definiciones cerradas, pues nos encontramos con personas que atraviesan situaciones vitales que rompen con esas preconcepciones (Ibídem, 2009: 46). Por ello, y teniendo en cuenta que

«hoy se conoce con bastante exactitud que la genética particular de cada individuo, las condiciones ambientales, las enfermedades sufridas, el estilo de vida que se ha llevado, o las condiciones laborales, determinan de manera mucho más directa la forma de envejecer que el mero transcurso de los años, tanto desde el aspecto puramente físico, como también social, e incluso emocional» (FERNÁNDEZ, 2009: 57).

En este estudio, no nos centraremos en una división del envejecimiento por etapas, pero sí clasificamos la consciencia del propio proceso de envejecimiento en bloques temáticos,



resultantes de las categorías elaboradas a partir de los datos aportados por las personas entrevistadas (*ver capítulo de metodología*).

Aunque venimos argumentando que la forma de experimentar el envejecimiento está influida por una idea de vejez construida culturalmente, esto no significa que el transcurso de los años deje de tener consecuencias reales sobre los individuos. Pues *«los hechos que se definen como reales, aunque inicialmente no lo sean, son reales en sus consecuencias»* (THOMAS en FERNÁNDEZ, 2009). Así, la mayoría de las personas mayores experimentan los problemas característicos de la *tercera edad* (aislamiento, mala vivienda, enfermedad, pobreza...) precisamente por haber cruzado la frontera que las sociedades industriales han establecido para delimitar la vejez (BEAUVOIR, 1977) y, por ello, el paso del tiempo, aunque no puede servir exclusivamente para definir el envejecimiento, sí es un elemento determinante del mismo (FERNÁNDEZ, 2009: 57).

Finalmente cabe señalar que al tratar de comprender “cuándo una persona es consciente de su propio proceso de envejecimiento”, es necesario entenderlo 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, la única manera de acercarnos a la temática es escuchando directamente sus relatos personales sobre “su propio proceso de envejecimiento”. Lo que nos dará pistas para comprender mejor “qué es eso de envejecer”. Todo ello a pesar de que *«se puede afirmar que el colectivo que se muestra más reticente para opinar y referirse a la vejez, no es otro que el de los propios mayores, quizás por la proximidad que sienten ante ella»* (SALMERÓN, 2012: 81).

Esta dificultad a la hora de hablar del envejecimiento es una muestra de que *«la mayoría de la población actual no está preparada para afrontar la vejez y sus implicaciones desde un punto de vista cultural y de modelos de conducta»* (MARTÍN, 2000: 179). Y es que, como señala Salmerón (2012: 83–84), lo que aún no ha logrado nuestra cultura es *“prepararnos para la vejez”*.

Así que, a pesar de todos los cambios y todas las transformaciones sociales, pensar en la vejez en nuestro contexto sigue siendo complejo y, hasta cierto punto, inadecuado y ajeno. Pero más aún lo es pensar y hablar sobre la propia vejez.

5. EL IDEAL DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y CONSCIENCIA DEL ENVEJECIMIENTO

Teniendo en cuenta lo mencionado en los puntos anteriores, donde remarcamos la influencia que las construcciones culturales tienen a la hora de experimentar el proceso de envejecimiento, abordaremos aquí el paradigma más presente en nuestra sociedad: el envejecimiento activo. Este ideal orienta la mayoría de las políticas sobre la vejez en nuestro contexto e influye en la forma en la que se narra la vivencia de convertirse en *personas mayores*.

Para ello, comenzaremos explicando un concepto clave sobre el papel de la vejez dentro de la actual organización social: lo que algunos autores han denominado *“dependencia estructurada”*. Posteriormente, definiremos el *envejecimiento activo* y, de forma esquemática, mencionaremos algunas de las políticas recientes en torno a este concepto. Todo ello con el objetivo de comprender en qué consiste este ideal de vejez, al que van unidas otras finalidades como lograr una *intergeneracionalidad* o la búsqueda de *una sociedad para todas las edades*.

5.1. Sobre la dependencia estructurada y las personas mayores como receptores agradecidos y pasivos

En “*Diez visiones sobre la vejez: del enfoque deficitario y de deterioro al enfoque positivo*”, Townsend (1981) explica la existencia de un “*sistema social de dependencia estructurada*” en el que los viejos asumen el papel de “*receptores agradecidos y pasivos*” (MARTÍN, 2000: 165–166).

Autores como Estes (1991), Townsend (1981), Walker (1981), McMulin (1996) entienden que detrás del concepto negativo que se difunde de la vejez, se encuentra un mecanismo ideológico por medio del cual se justifican determinados argumentos sobre el carácter cada vez más *problemático* de los viejos, que llevan a promover acciones para tratar de limitar la “carga social” que suponen, dado su carácter funcionalmente improductivo y “no comprometido” con el desarrollo de la sociedad.

Esta visión de la vejez, de carácter marcadamente funcionalista, está siendo cada vez más contestada, especialmente en el marco de la llamada gerontología crítica. Se cuestiona la insistencia funcionalista en destacar el proceso de desvinculación social y los problemas de adaptación de las *personas mayores* a los cambios sociales.

«En última instancia, la crítica a la visión de la vejez como carga social (familiar, sanitaria, económica) lo que está negando es que ese fenómeno de dependencia sea fruto de la pérdida de funciones, por mor del retiro laboral activo, o por el deterioro físico y mental asociado al aumento de la edad, sino que está relacionados con la estructura social en su conjunto» (MARTÍN, 2000: 165).

De manera más concreta, Townsend (1981) mantiene que el origen de esa dependencia no está en el individuo, como intencionadamente quiere hacerse creer, sino en la estructura y organización de la producción económica y procede de cuatro fuentes principales que se sitúan en:

- Los efectos de la política de jubilación practicada en la mayor parte de los países occidentales (en especial la que afecta a los trabajadores de mediana edad).
- Una situación generalizada de pobreza y de falta de recursos económicos en la que un importante número de ancianos se encuentran en todo el mundo.
- Los efectos negativos de la institucionalización en la vejez (la creación de centros especiales y específicos para los viejos: asilos y clubes, residencias de ancianos, vacaciones, universidades o aulas de tercera edad...).
- La tendencia de la política de atención comunitaria a crear lo que llama “*receptores agradecidos y pasivos*” gracias al desarrollo de políticas de corte meramente asistenciales y “asistencialistas”: política de pensiones, asistencia domiciliaria, teleasistencia, etc.

En definitiva, desde estos argumentos podemos reflexionar sobre el papel de las políticas que sobre la vejez se promocionan en cada momento, pues todas ellas tienen una influencia directa en la forma de vivir y entender el propio proceso de envejecimiento. Por ello, en el siguiente punto, nos centraremos en las políticas actuales que se vienen desarrollando en los últimos tiempos en nuestro contexto.



5.2. Concepto de envejecimiento activo

El llamado envejecimiento activo es el nuevo paradigma que predomina en el discurso político y en la investigación social de nuestros días.

La OMS (2002) lo define como un «*proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen*». Efectivamente, estos tres pilares (salud, seguridad y participación) son determinantes e interdependientes para alcanzar la calidad de vida que propugna el modelo de envejecimiento activo de la OMS: vivir con salud, entendida ésta como bienestar físico, mental y social; envejecer con seguridad, mediante sistemas de protección frente a los riesgos asociados a la edad (económicos, de salud y de cuidados,); y permanecer incluidos o integrados en la sociedad, participando de acuerdo con los deseos y capacidades (acceso a la formación permanente, participación en actividades económicas formales y de apoyo familiar, en la vida sociopolítica de la comunidad y en actividades de voluntariado).

Fernández Ballesteros (2009) añade al respecto que dicha idea de *envejecimiento activo* de la OMS como el proceso de adaptación que ocurre a lo largo de la vida a través del cual se logra un óptimo desarrollo físico, psicológico y social, «*supone prevenir la enfermedad, la discapacidad y mejorar el bienestar y la calidad de vida en la vejez*» (FERNÁNDEZ, 2009:90).

Aunque las definiciones de envejecimiento activo no sean coincidentes, todas ofrecen una perspectiva alejada de las concepciones unidimensional y/o instrumental centradas únicamente en la utilidad social y económica del colectivo de personas mayores. Cuando la OMS adopta el concepto a finales de los años 90 del siglo pasado, ya transmite un mensaje más completo que el del mero *envejecimiento saludable*, reconociendo así que, más allá de los cuidados de la salud, hay otros factores que afectan al modo en el que los individuos y las poblaciones envejecen (KALACHE y KICKBUSCH, 1997: 4).

El paradigma del envejecimiento activo conlleva, pues, una visión más completa de lo que hasta su aparición se había venido denominando envejecimiento saludable, satisfactorio, competente o productivo, tratando de superar en un solo término las anteriores denominaciones, todas ellas enmarcadas en una concepción positiva del envejecimiento.

Como se recoge en el estudio “*Las personas mayores que vienen*” (RODRIGUEZ ET AL., 2013), el envejecimiento con éxito (*successful aging*) fue descrito por Rowe y Khan (1998) como aquel que tiene lugar cuando se reúnen una baja probabilidad de contraer enfermedades crónicas y discapacidades asociadas, el mantenimiento de una buena capacidad funcional y una implicación activa con la vida, entendida ésta como mantenimiento de actividades productivas y de vínculos relacionales con otras personas. Las políticas de promoción de la salud y de prevención de enfermedades llevadas a cabo en los últimos años en los países más desarrollados han fomentado los estilos de vida que propugna dicho modelo, consiguiendo así el retraso, minimización o evitación de los efectos negativos que quiebran las posibilidades de envejecer de manera exitosa.

Este modelo presenta, sin embargo, alguna debilidad como es la jerarquización implícita de sus tres criterios, puesto que la implicación activa está condicionada por el mantenimiento de una buena capacidad funcional y ésta, a su vez, requiere carecer de enfermedades y discapacidades asociadas a las mismas. De esta manera, el envejecimiento exitoso, que se promueve en nuestra sociedad queda restringido a un número limitado de personas mayores

pues, obviamente, no todas pueden conjugar durante toda su vejez los tres criterios mencionados.

De este modo, podríamos decir que actualmente, en el campo de la gerontología, nos encontramos con dos grandes paradigmas: el de la dependencia y el del envejecimiento activo. Ambos, en principio, parecen contradictorios: el primero se centra en las patologías y en los modos de abordarlas, prevenirlas y paliarlas, mientras que el segundo pone de relieve las capacidades y los modos de mantenerlas, potenciarlas y optimizarlas. Sin embargo, «*el segundo paradigma no supone una alternativa del primero, sino que al contrario lo refuerza, enriquece y amplifica, y es que es necesario tener en cuenta que en situación de dependencia también es posible el envejecimiento activo*» (SALMERÓN, 2012: 97–98).

En esta línea, en la Estrategia Europa 2020 para el desarrollo de un crecimiento inteligente, sostenible e integrador (Comisión Europea, 2010) se destaca la relevancia de la promoción de un envejecimiento activo y saludable de la población para mantener la cohesión social y aumentar la productividad. Quedando sintetizado en la Decisión de 2011 del Parlamento Europeo y del Consejo de celebrar en 2012 el “*Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la solidaridad intergeneracional*”, creando sinergias con el Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (2010) y el Año Europeo de las Actividades de Voluntariado que Fomenten una Ciudadanía Activa (2011). De este modo, se materializa esta visión positiva del envejecimiento en los objetivos de dicho “*Año del Envejecimiento Activo*”:

«*Sensibilizar a la sociedad en general sobre el valor del envejecimiento activo y sus distintas dimensiones, y garantizar que se le concede una posición preeminente en las agendas políticas de las partes interesadas a todos los niveles, a fin de destacar y de apreciar en mayor medida la valiosa contribución que las personas de más edad hacen a la sociedad y a la economía, promover el envejecimiento activo, la solidaridad intergeneracional y la vitalidad y dignidad de todas las personas, y esforzarse más por movilizar el potencial de las personas mayores, independientemente de su origen, posibilitando que lleven una vida independiente*» (COMISIÓN EUROPEA, 2012).

En definitiva, y pese a los significados que suelen acompañar a la idea del *envejecimiento activo*, éste se refiere a la participación continua de las *personas mayores* en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y no solamente a la capacidad de estar físicamente activo. Y desde esta idea se parte a la hora de elaborar y potenciar las diferentes políticas que sobre la vejez se difunden en nuestro contexto.

5.3. Políticas de envejecimiento activo

La filosofía política del envejecimiento activo de la UE es fruto de una combinación de objetivos que, en cierto modo, reflejan la influencia relativa de cada uno de los regímenes de bienestar existentes: sostenibilidad financiera (régimen anglosajón), solidaridad intergeneracional (régimen nórdico), activación y extensión de la vida laboral (régimen continental) y apoyo a la familia (régimen mediterráneo); dentro de cada régimen, los modelos nacionales varían entre sí en cuanto al peso de dichos objetivos (RODRIGUEZ ET AL., 2013: 45).

Precisamente, la Comunicación de 1999 “*Hacia una Europa para todas las Edades*” adopta un enfoque amplio en el que la respuesta al envejecimiento pasa por una combinación de políticas de promoción del empleo (alargar la vida laboral), políticas financieras (garantía del sistema público de pensiones mediante fondos privados complementarios), mejoras en la calidad sanitaria y de los servicios para la tercera edad y lucha contra la discriminación y la exclusión social. Se articulan así, a través de los entramados institucionales de bienestar, las



ideas e intereses, las ideologías y las demandas sociales existentes en cada régimen de bienestar (MORENO, 2009).

Formando parte de esta pluralidad de perspectivas en la filosofía política europea, se encuentra España, junto a otros países de la UE que también se caracterizan por un intenso envejecimiento de la población. El impacto de este fenómeno es contemplado por sus instituciones, sobre todo por la Comisión Europea, desde diferentes perspectivas, en la medida en que confluyen en la UE diferentes regímenes de bienestar con enfoques distintos en cuando a la orientación de las políticas de envejecimiento.

En el caso de España, siguiendo el esquema propuesto por Rodríguez Cabrero y otros en su estudio sobre la *autonomía, solidaridad y participación social de “las personas mayores que vienen”*, podemos hablar del desarrollo de las políticas de envejecimiento activo desde la aprobación del primer *Plan Gerontológico Nacional* (1992). Este año constituye el punto de partida de las políticas públicas de envejecimiento en España.

«Existe un amplio consenso en que las políticas de envejecimiento en España se inician con el Plan Gerontológico de 1992 aprobado por el entonces Ministerio de Asuntos Sociales después de una amplia consulta realizada a consejos y asociaciones de personas mayores, Administraciones Públicas y sociedades científicas. Es el primer esfuerzo de ordenación de las prioridades de las políticas de envejecimiento en torno a una visión omnicomprendensiva de la realidad del envejecimiento y de las políticas públicas dirigidas a cinco campos: pensiones, salud, servicios sociales, ocio y cultura y participación. De este modo la participación social se convierte en un objetivo estratégico de las políticas de personas mayores, sobre todo la canalizada a través de organizaciones voluntarias» (RODRIGUEZ ET AL., 2013: 20).

En este sentido, se unen la necesidad de ocupar “el exceso de tiempo libre” de las personas mayores con los deseos de dedicar parte de su tiempo a actividades de voluntariado. Con el desarrollo del Plan Gerontológico surgen un gran número de organizaciones y asociaciones a las que, posteriormente, se intentará dar voz a través de Consejos de Personas Mayores a nivel estatal, autonómico y local.

El Informe de valoración del Plan Gerontológico 1992–1997 pone de manifiesto no sólo el hecho de que éste es el referente para el diseño de políticas integrales de envejecimiento a nivel autonómico y local, sino que también destaca y refuerza el objetivo de la participación social en línea con lo que hoy entendemos como envejecimiento activo. Enfoque que se consolidará a partir de la *Estrategia de Lisboa 2000* de la UE y por la actividad de la ONU, durante las dos últimas décadas.

La Estrategia de Lisboa 2000 integra las políticas de envejecimiento en las políticas generales de inclusión a través de los *Planes Nacionales de Acción de Inclusión Social a partir de 2004*. De este modo, los objetivos del *Plan Gerontológico* y su posterior desarrollo inciden en la idea de inclusión social a través de la garantía de pensiones suficientes, de sistemas sanitarios universales y de calidad, y de cuidados de larga duración o atención a la dependencia. A lo que se añade con posterioridad la idea de inclusión activa que, en el caso de las personas mayores, implica el desarrollo de políticas de extensión de la actividad laboral, formas de vida saludable, contribución a la actividad de cuidados familiares (superando la feminización de los mismos) y promoción de la participación social.

Por su parte, la ONU, en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002, reforzó la visión del envejecimiento activo. En este contexto, aparece el

documento de la OMS “*El envejecimiento activo: un marco político*”, como contribución de este organismo a dicha asamblea.

Asimismo, las recomendaciones del Foro Mundial de ONG’s, celebrado en el contexto de la Asamblea Mundial de 2002, abogan también en favor del envejecimiento activo, lo mismo que las recomendaciones del Consejo Estatal de Personas Mayores (2009), consolidando así la centralidad de este paradigma en todos los discursos sociales e institucionales.

El Plan Internacional de Acción de Madrid sobre Envejecimiento pone de manifiesto la importancia de la solidaridad intergeneracional (a la que contribuye especialmente la participación social) al afirmar que: «*Reconocemos la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones*». En este mismo sentido se pronunció la Conferencia Ministerial sobre Envejecimiento en León celebrada en 2007.

Por su parte, el *Plan de Acción para las Personas Mayores 2003–2007* (IMSERSO, 2003) actualizó el Plan Gerontológico de 1992 y asumió la idea central del envejecimiento activo que guiará los diseños de políticas públicas y con una cierta orientación transversal. Así se refleja, por ejemplo, en la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (LAPAD) de 2006 y, sobre todo, en el *Libro Blanco del Envejecimiento Activo* de 2011. En este último documento se confirma definitivamente y se amplía dicha filosofía y se da un paso más en favor de la promoción de políticas y programas de desarrollo de una participación no sólo solidaria sino también cívica. En él se recogen muchas de las premisas del envejecimiento activo: economía, salud, actividad física, educación a lo largo de la vida, participación, etc.

En definitiva, todas estas iniciativas políticas ponen de manifiesto que el envejecimiento activo constituye la nueva respuesta a los cambios socio–demográficos que buscan una gestión proactiva de la nueva dinámica social y de sus impactos sociales, económicos e institucionales.

Algunos autores (YAGUAS, 2006; MOLINA, 2008; SALMERÓN, 2012) afirman que hemos asistido a una transformación del objetivo de la atención a la vejez: de un modelo benéfico–asistencial hemos pasado a otro paternalista y “hostelero” para concluir en el actual, centrado en la calidad de vida (SALMERÓN, 2012: 92–93). Este nuevo modelo de envejecimiento, que incorpora aspectos positivos, cuestiona los estereotipos de la tradición popular sobre la vejez y va consolidando una nueva cultura de envejecimiento satisfactorio. En esta línea, el psicólogo y gerontólogo Gonzalo Berzosa, en el libro “*Nuevas miradas sobre envejecimiento*” (IMSERSO, 2009) señala que,

«*este modelo que todavía predomina en nuestra sociedad convive con un modelo emergente con un nuevo enfoque gerontológico y que ofrece aspectos más positivos de la vejez. Quienes se incorporaran hoy al colectivo de personas mayores en España aportan nuevas actitudes ante su vida que se manifiestan en comportamientos que quieren ser más activos que pasivos, más protagonistas que espectadores de su vida, más agentes comunitarios que pacientes sociales*» (IMSERSO, 2009).

Sin embargo, desde la División de Población CEPAL (Comisión económica para América latina y el Caribe) el CELADE (Centro latinoamericano y caribeño de demografía), en el documento *Imagen del Envejecimiento*, advierten que,



«hay que evitar crear un nuevo modelo de vejez activa excluyente de la realidad de muchas personas mayores que efectivamente necesiten el apoyo y que puedan ser culpabilizadas por no entrar en este nuevo modelo o arquetipo de viejo o vieja activo/a, deportista, independiente. No sería conveniente que en un nuevo escenario los viejos aparezcan en la escena pública sólo por convertirse en un nuevo nicho de mercado... en que la tercera edad es vista sólo como un lugar a invertir» (GUZMÁN y HUENCHUAN, 2002).

En otras palabras, las ideas e ideologías sobre el envejecimiento no son neutras, tienen un impacto profundo y articulan intereses materiales muchas veces enfrentados. Además hay que tener en cuenta que la problemática del envejecimiento es muy compleja, que hay muchos intereses y consecuencias en juego, y que los cambios en la imagen social de la vejez inciden directamente en el modo en que las personas perciben su envejecimiento y en las condiciones de posibilidad de envejecer. Esto es precisamente lo que, entre otras cosas, trataremos de visibilizar en esta tesis ■



MARCO METODOLÓGICO

CAPÍTULO III:
El proceso de recogida
y análisis de datos



CAPÍTULO III:

El proceso de recogida y análisis de datos

“[...] Nomdedeu era un hombre de gran saber y de mucha amenidad en su sabiduría. Todo lo observaba, y no se permitía ignorar nada, de modo que jamás ha existido un hombre que más preguntase. Yo no creí que los sabios preguntasen tonterías de las que no ignora un rústico; pero él me dijo varias veces que la ciencia de los libros no valdría nada si no se cursase el doctorado de la conversación con toda clase de personas”
(Pérez, Galdós, 2008: 376)

1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo narramos el marco metodológico en el que se encuadra esta tesis, intentando explicar el proceso seguido. No se trata de teorizar sobre las alternativas metodológicas posibles, ni mucho menos debatir la idoneidad de la metodología cualitativa frente a la cuantitativa.

Los objetivos, las características y el contexto de esta investigación han marcado todo el proceso metodológico que se describe a continuación. Para ello, en primer lugar, se introduce de forma general, una serie de intenciones y aspectos metodológicos que se han tenido como referencia.

Siendo coherentes con los objetivos mencionados al inicio de este trabajo, empleamos una metodología cualitativa, por ajustarse más a las finalidades y circunstancias de la investigación. A pesar de ello, no se descartaron en su totalidad algunas técnicas de carácter cuantitativo.

Consideraremos, pues, a las técnicas que se han utilizado para recoger los datos del estudio: el cuestionario, la observación, la entrevista abierta, los registros anecdóticos, las notas de campo, el análisis de rastros físicos y de otros documentos; explicaremos cómo se han empleado y en qué momento de la investigación se utilizaron; la muestra empleada en cada caso se detalla al describir las distintas técnicas metodológicas utilizadas.

Posteriormente, nos detendremos en el proceso de análisis de los datos. En este caso, debido a su gran volumen, fue necesario un periodo de reducción de la información. Clasificándose ésta según el tipo de referencias obtenidas a partir de las técnicas metodológicas por las que había sido registrada. Después, explicamos la fase de disposición y transformación de los datos previamente sintetizados. A continuación, se narra el proceso de codificación y categorización de los datos derivados a partir de las técnicas principales empleadas en esta tesis: los cuestionarios previos, el análisis de “60 y más” y de las entrevistas. Lo que nos lleva a la obtención y verificación de las conclusiones.

En último lugar, se detallan las consideraciones ético–metodológicas seguidas en este caso y, para finalizar, se defiende la validez de nuestro estudio, aludiendo a los siguientes criterios de rigor de la investigación: credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad.

En definitiva, este capítulo sintetiza el conjunto de tareas enmarcadas en el proceso metodológico empleado que, aunque realizadas en la práctica de forma interconectada, se explican por separado con la intención de presentarlas de una forma clara, breve y concisa.

2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta las razones que justifican la realización de esta tesis, descritas al inicio, este estudio se caracteriza por una pluralidad metodológica:

“Las ciencias sociales, cada vez más, se caracterizan por el pluralismo metodológico. Las personas que se dedican a investigar tienden a combinar métodos de naturaleza diferente. Lo relevante es utilizar la imaginación sociológica para encontrar la forma óptima de producir el mejor conocimiento posible sobre una parcela de la realidad que se quiere conocer” (COLLER, 2000: 17).

No obstante, ateniéndonos a los objetivos indicados, enmarcaríamos este trabajo dentro de la etnografía puesto que, en sentido amplio, *“la etnografía tiene como fin el estudio sociocultural*



o estilo de vida de la sociedad, describiendo las creencias y prácticas del grupo, mostrando cómo las diversas partes de la comunidad contribuyen a crear la cultura como un todo unificado y consistente” (JACOB, 1987; en ARNAL ET AL., 1992: 200).

Las circunstancias y contextos sociales que envuelven un estudio de este tipo hacen que muchos de los datos recogidos a través de las técnicas de investigación que se van a describir surjan en cualquier momento o en cualquier situación (viendo la televisión, en una conversación informal entre amigos, en el lugar de trabajo, en una sala de espera de un centro médico, paseando por la calle, en una sesión educativa con personas adultas...). De ahí que nos centremos en las estrategias interactivas.

“La etnografía como modalidad de investigación utiliza múltiples métodos y estrategias. El diseño etnográfico supone una amplia combinación de técnicas y recursos metodológicos; sin embargo, suelen poner mayor énfasis en las estrategias interactivas: la observación participante, las entrevistas formales e informales, los instrumentos diseñados por el investigador y el análisis de toda clase de documentos” (ARNAL ET AL., 1992: 201–202).

Aunque se describe la recogida de datos de una manera ordenada y esquematizada, insistimos en que dicha recopilación en ningún momento se ha tratado como un conjunto de labores realizadas separadamente y organizadas en tiempos concretos, delimitados y distanciados.

Lo que se ha pretendido con el presente trabajo es, esencialmente, tratar de mejorar la comprensión de los acontecimientos, las situaciones y los problemas en torno al tema que nos ocupa para, de este modo, plantear una serie de puntos de partida a la hora de elaborar propuestas o alternativas educativas que sirvan para aumentar la reflexión en torno al proceso de envejecimiento, tratando de hacer de esta posterior experiencia educativa algo más efectivo.

“La investigación etnográfica esencialmente consiste en una descripción de los eventos que tienen lugar en la vida del grupo, con especial consideración de las estructuras sociales y la conducta de los sujetos como miembros del grupo, así como de sus interpretaciones y significados de la cultura a la que pertenecen” (TAFT, 1988: 59).

Es indudable que en la actualidad tenemos a nuestra disposición una amplia variedad de técnicas para emplear en la investigación. En esta ocasión, se han empleado, en diferente medida, la observación, la entrevista, el análisis de documentos, las anotaciones, el diario, los registros anecdóticos y el cuestionario. Sin menospreciar la planificación realizada de antemano, dicha variedad ha ido emergiendo y configurándose como necesaria a medida que nos adentrábamos en un estudio relacionado con los pensamientos y comportamientos sociales de grupos de personas de diferentes realidades ante su propio proceso de envejecimiento.

Mc Kernan (1999: 27) señala que *“la investigación de campo naturalista busca la comprensión y la descripción, aun sacrificando una parte de la medición y la predicción”*. Lo cual se ajusta a una de las finalidades perseguidas en nuestro trabajo. Este mismo autor indica que *“la investigación naturalista se refiere a las investigaciones de los fenómenos dentro de los contextos en que naturalmente se producen y en relación con ellos”* (Mc KERNAN, 1999: 27) por lo que, además del cuestionario y la entrevista, se decidió recoger información en los contextos reales de grupos de personas no establecidos previamente (dejando que surgieran de forma natural) y registrarlos en un cuaderno de campo.

“Los empiristas cuantitativos tradicionales confiarían en sus sentidos en comparación con los de sus sujetos, mientras que el observador participante cualitativo daría primacía a los sentimientos, la narración y los valores de los sujetos en el entorno. No es suficiente

recoger hechos y sentimientos, el investigador debe llegar a verlos con los ojos de los sujetos y metido en su piel. El investigador participante de los estudios de campo cualitativos permite que los hechos surjan por sí mismos, sin imponer ninguna teoría preconcebida o estructura forzada sobre el estudio, y busca el significado en los acontecimientos” (Mc KERNAN, 1999: 27–28).

Desde esta óptica, el investigador

“se interesa por lo que la gente hace, cómo se comporta, cómo interactúa. Se propone describir sus creencias, valores, perspectivas, motivaciones y el modo en que todo ello se desarrolla o cambia dentro del grupo y desde las perspectivas de sus miembros. Lo que cuentan son sus significados e interpretaciones” (WOODS, 1987: 18).

En todo caso, no se ha descartado el uso de técnicas cuantitativas, aunque siempre subordinados al enfoque cualitativo–etnográfico que se ajusta mejor a las finalidades y circunstancias de la investigación.

Para facilitar la comprensión del proceso práctico de indagación seguido, a continuación se hace referencia a las técnicas que se han utilizado para recoger los datos y se mencionará cómo se han empleado. Ya que *“si se quiere comprender lo que es una ciencia, se debe examinar en primer lugar no sus teorías o sus resultados, y por supuesto no lo que sus apologetas dicen sobre ella; se debe considerar lo que hacen aquellos que la practican” (GEERTZ, 1973: 5).*

3. TÉCNICAS DE RECOGIDA DE DATOS

Según Arias (2006: 53), *“las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información”*, mientras que los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recogerlo y almacenarlo. Ateniéndonos a esta situación, en esta tesis se han utilizado una serie de técnicas de recogida entre las que se encuentran: el cuestionario, la observación, la entrevista abierta, registros anecdóticos, notas de campo, análisis de rastros físicos y de otros documentos.

Fueron seleccionadas teniendo en cuenta la finalidad y la contextualización de la investigación y valorando que pudieran ser útiles para el cumplimiento de los objetivos inicialmente formulados, partiendo de éstos y teniendo en cuenta las circunstancias del trabajo, como el tiempo, motivos profesionales y personales, los apoyos, la disponibilidad de colaboraciones, ayudas y otros recursos. Sin olvidar que *“las técnicas de recogida de información nos permiten reducir de un modo sistemático e intencionado la realidad social que pretendemos estudiar [...], a un sistema de representación que nos resulte más fácil de tratar y analizar” (LATORRE, 2003: 53).*

Sucintamente, las técnicas empleadas fueron las siguientes:

3.1. La observación participante

La observación no es sólo una actividad fundamental asociada con la investigación, sino *“una herramienta requisito para la investigación científica” (Mc KERNAN, 1999: 79)*, por ello la observación se ha convertido en una técnica indispensable en todo el transcurso del presente estudio.

En nuestro caso, se ha empleado una observación no estructurada, sin controles previos y estrictos establecidos de antemano que hubiera que seguir necesariamente. Se han ido



recogiendo los datos que surgían dentro de infinidad de contextos: conversaciones informales, televisión, radio, contexto laboral, centros médicos, centros de mayores, aulas escolares o universitarias, centros sociales y observaciones en la calle, entre otros, y que se consideraban representativos e interpretables para la investigación. En gran medida, el tipo de observación llevada a cabo, responde a los principios de la “*observación participante*” en la que:

“el observador participante reúne los datos tomando parte en la vida diaria del grupo o de la organización que estudia. Observa a las personas que está estudiando para ver a qué situaciones se enfrentan de ordinario y cómo se comportan en ella. Entabla conversación con algunos de los participantes en estas situaciones o con todos ellos y descubre sus interpretaciones de los acontecimientos que él ha descrito” (BECKER, 1958: 652).

Las reseñas y situaciones registradas se han contemplado en su contexto “natural” y han aportado información rica y detallada (comunicación no verbal, gestos de cara y cuerpo, entre otros muchos); esta forma de observación nos ha permitido “presenciar” situaciones no creadas de forma simulada o artificial para la finalidad de la investigación.

“La observación participante posibilita al investigador acercarse de una manera más intensa a las personas y comunidades estudiadas y a los problemas que le preocupan, y permite conocer la realidad social que difícilmente se podría alcanzar mediante otras técnicas. Utilizar la observación participante resulta más apropiado cuando los objetivos de la investigación pretende describir situaciones sociales, generar conocimiento, mejorar o transformar la realidad social” (LATORRE, 2003: 57–58).

Todos los datos obtenidos a través de la observación participante se fueron registrando sistemáticamente en un compendio de notas de campo, mediante meditaciones subjetivas (creencias, sentimientos, dudas, preguntas y otras anotaciones) o en forma de registros anecdóticos.

3.2. Los registros anecdóticos y otras notas de campo

3.2.1. Sobre los registros anecdóticos

Los registros anecdóticos “*son una modalidad de registro que se realiza en situaciones reales o bien retrospectivamente, con el fin de recoger una conducta relevante o incidentes que se relacionan con un área o tópico de interés. Describen procesos específicos de forma detallada*” (LATORRE, 2003: 62).

En ocasiones, las observaciones realizadas durante la investigación se han registrado inmediatamente después de ser presenciadas, anotándose incluso diálogos literales en una pequeña libreta que ha acompañado a la investigadora en el transcurso del trabajo (en ocasiones compartida con notas de campo). Estas observaciones han tenido lugar “[...] *en el entorno de comportamiento en el que tiene lugar la acción*” (Mc KERNAN, 1999: 80); registramos, fundamentalmente, conversaciones informales, posibilitando recordar los acontecimientos observados y dejando que el contexto y las situaciones “naturales” aportasen la información en forma de registros anecdóticos.

“Recogido durante un periodo de tiempo, el registro anecdótico proporciona un reportaje en directo de tipo etnográfico sobre los individuos y los casos de particulares. Con el aumento del interés de la metodología cualitativa–etnográfica de investigación educativa, los datos anecdóticos pueden resultar una técnica de fácil dominio para capturar la realidad social del entorno de investigación” (Mc KERNAN, 1999: 88).

3.2.2. Notas de campo

“Las notas de campo son registros que contienen información registrada en vivo por el investigador y que contienen descripciones y reflexiones percibidas en el contexto natural. El objetivo de esta técnica es disponer de las narraciones que se producen en el contexto de la forma más exacta y completa posible, así como de las acciones e interacciones de las personas” (LATORRE, 2003: 58).

En esta investigación, se hace muy difícil diferenciar las anotaciones realizadas como registros anecdóticos y las que son notas de campo. Al no trabajar sobre un contexto cerrado previamente marcado (un aula, un centro cívico, la sede de un CEAS, un grupo concreto de personas, un colegio o cualquier lugar limitado por amplio que sea), la dificultad a la hora de establecer cuáles son notas de campo y cuáles registros anecdóticos ha hecho que se decidiera registrar todos los hechos, anécdotas y datos de la misma manera, siendo el campo de actuación el entorno más próximo en su conjunto: amistades, compañeras de profesión, otros profesionales, medios de comunicación, personas con las que se trabaja, familiares, localidad de residencia, centros de mayores, establecimientos comerciales, espacio virtual, centro médico, centros sociales y, en definitiva, todos y cada uno de los espacios e instituciones y agentes sociales que actúan en relación al envejecimiento en nuestra sociedad. Pero *“un punto fuerte del enfoque de las notas de campo es su apertura. Al no estar estructuradas, su flexibilidad permite al investigador abrirse a lo imprevisto e inesperado; el investigador ve las cosas como aparecen ante sí, sin mediación o focalización previa” (LATORRE, 2003: 58).*

Las notas de campo se registraron en libretas de pequeño tamaño (para poder llevarlo en el bolso o mochila ocupando poco espacio). En ocasiones, como se ha dicho, se empleaba el mismo material que para los registros anecdóticos y se señalaba la fecha y el lugar de la nota y el tipo de nota: registro anecdótico (hechos, situaciones y diálogos observados: vistos, escuchados, vividos o contados), ideas personales (supuestos, impresiones, vivencias y percepciones), nuevos temas, notas teóricas y metodológicas (conceptos, argumentos a destacar o cita o referencia a tener en cuenta), y reflexiones (comentarios personales del posible interés para la investigación o interpretaciones de las situaciones vividas, completándolas con circunstancias anteriores de las personas protagonistas del hecho que se registra)⁴.

Posteriormente las notas registradas se catalogaban y concretaban según las categorías de análisis, pues *“sin tener en cuenta su forma de recoger y registrar los datos, sea por medio de cintas audio o video, o de notas de campo escritas en la forma habitual, un investigador debe clasificar y ordenar finalmente esas observaciones” (SCHATZMAN y STRAUSS, 1993: 99).*

En este mismo instrumento (libreta destinada a notas de campo y registros anecdóticos), se emplearon las últimas páginas para señalar posible bibliografía o referencias a buscar para ampliar una temática determinada. De este modo podríamos ir ampliando la información de la que disponíamos, abriendo cada vez más los puntos de vista con lo que poder tratar un mismo tema y descubrir otros nuevos.

⁴ Algunos puntos de esta clasificación fueron tomados como guía a partir de la propuesta de Latorre (LATORRE, 2003: 58-59), adaptándose a la realidad y recursos de la presente investigación.



3.3. Cuestionario previo

En los inicios de esta investigación y con la intención de explorar las posibilidades y el interés de la temática de esta tesis, se elaboró un cuestionario que se empleó en diferentes grupos de personas que asistían a las aulas del “Programa Interuniversitario de la Experiencia” (PIE), en las sedes de Guardo (Palencia) y Segovia. Durante el año 2008.

El cuestionario puede ser definido como *“un conjunto de preguntas o ítems acerca de un problema determinado, que constituye el objeto de la investigación, y cuyas respuestas han de ser contestadas por escrito. Su utilización es aconsejable siempre que se pretenda conservar el anonimato de las fuentes, obtener un amplio abanico de información y confirmar y validar informaciones”* (TEJADA, 1997: 103). En este caso, el cuestionario aplicado se construyó siguiendo los siguientes pasos:

En primer lugar, después de establecer los apartados básicos de la información que se necesitaba, se plantearon y redactaron una serie de preguntas que podrían aportar dicha información, teniendo en cuenta la consecución de los objetivos. Para ello, se redactaron, tratando de hacerlo de forma clara y con un lenguaje sencillo, una serie de posibles ítems, ofreciendo la posibilidad de completar, de forma abierta, la mayoría de las respuestas mediante un porqué.

Más allá de la mera información ofrecida por el cuestionario y del porcentaje de personas que responden una cosa u otra, con esta apertura opcional se pretendía obtener más información sobre el tema, descubrir nuevas perspectivas y dar la posibilidad de ampliar el campo para la indagación cualitativa que, en definitiva, es la que nos aporta los datos más interesantes para esta investigación.

El primer borrador del cuestionario se sometió a la crítica de un grupo de expertos y se hicieron las modificaciones pertinentes. Estos cambios se centraron fundamentalmente en reducir el número de ítems y comprobar si todos ellos podían cumplir con las finalidades establecidas en los objetivos del trabajo; se plantearon también ciertas dudas sobre las dificultades de comprensión por parte de las personas encuestadas que se subsanaron con la presencia de los investigadores en el momento de aplicación de los cuestionarios, aclarando cualquier duda al respecto.

Tras decidir un borrador semi-definitivo (después de varias modificaciones), se inició un estudio piloto para probar la efectividad del cuestionario. Las pruebas de su utilidad se realizaron aplicándolo entre conocidos y, teniendo en cuenta las críticas aportadas y los incidentes ocurridos (falta de tiempo, cuestionario demasiado largo y preguntas confusas), se realizó una última revisión antes de su aplicación definitiva.

En la revisión definitiva se añadieron las modificaciones que se consideraron necesarias, se establecieron los tiempos (teniendo en cuenta el funcionamiento y la organización del PIE) y, tras comprobar su eficacia, se inició la fase de administración del cuestionario final⁵.

Las personas encargadas de aplicar los cuestionarios en cada caso (concedoras de la investigación) guiaron el desarrollo de la sesión de recogida de información, aportando las explicaciones y aclaraciones necesarias. Esto permitió, al mismo tiempo, recoger más información al respecto, observando y registrando comentarios en voz alta, reacciones y señales

⁵ Ver anexo 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis.

de comunicación no verbal de las personas participantes a medida que iban conociendo las diferentes cuestiones por las que fueron consultadas.

La muestra definitiva de los datos aportados por el cuestionario está formada por 32 personas de ambos sexos (10 hombres y 22 mujeres) de edades comprendidas entre los 47 y los 82 años. Todas ellas presentes en el aula de la universidad de la experiencia de Guardo (Palencia) y Segovia, el día 15 de mayo de 2008.

Tras la categorización de los datos obtenidos a través de este cuestionario se elaboró un informe conjunto que desempeñó un papel importante, al menos en la primera fase, a la hora de plantear otras técnicas de recogida de datos, así como en el diseño de la investigación que se describe en esta tesis.

3.4. La entrevista abierta como técnica central de la investigación

La entrevista abierta es una técnica esencial en la obtención de la información en la que se apoya esta tesis. Estos datos/información constituyen las principales referencias de los resultados de este estudio y marcan todo el proceso.

“Uno de los modos más efectivos de recoger datos en cualquier investigación es por medio del método de entrevista. Entrevistar es una destreza de estudio social que se puede enseñar. Algunos de los mejores ejemplos de investigación emplean el método de entrevista para generar y recoger la información” (Mc KERNAN, 1999: 149)

En la investigación social, se puede presentar la entrevista como “*un proceso comunicativo por el cual un investigador extrae una información de una persona –“el informante”, un término prestado del vocabulario básico de la antropología cultural– que se halla contenida en la biografía de ese interlocutor*” (ALONSO, 2003: 1), entendiendo aquí biografía como el conjunto de las representaciones asociadas a los acontecimientos vividos por el entrevistado. Lo que supone que la información ha sido experimentada y asumida por la persona entrevistada. Es decir, que será orientada e interpretada por ésta a partir de su experiencia y el significado que le otorgue. “*Orientación, deformación o interpretación que muchas veces resulta más interesante informativamente que la propia exposición cronológica o sistemática de acontecimientos más o menos factuales*” (Ibídem: 1).

En este sentido, el hecho de que la entrevista abierta esté relacionada de forma directa con la subjetividad (pues entran en juego la memoria, los recuerdos, los deseos, las emociones...), se valora, en este caso, como una de sus mayores ventajas para la obtención de datos.

3.4.1. Sobre la muestra

La técnica de la entrevista se diseñó, en un primer momento, con un total de 22 personas de ambos sexos y de edades comprendidas entre los 60 y los 93 años. Tras fallar algunos apoyos y colaboraciones de personas que, en un principio, mostraron interés y consentimiento de participación, la muestra definitiva se redujo a 17 participantes de ambos sexos y de entre 60 y 79 años, seleccionados de un grupo más amplio atendiendo a la diversidad de sus contextos de origen, centros sociales o programas educativos a los que acudían. Se buscó así una mayor diversidad y representatividad en cuanto a niveles socioeconómicos y socioculturales.

Referente a las dificultades en la confección de la muestra, nos encontramos con la tarea compleja de establecer cuáles debían ser las personas seleccionadas de forma definitiva para el estudio, pues no es sencillo llegar a un consenso sobre quiénes representaban lo socialmente



establecido como *personas mayores* o cuáles eran representativas de este grupo de edad. En definitiva, qué personas seleccionar y por qué elegir a unas y no a otras. Este hecho se convierte también en un reflejo de la subjetividad e indefinición de todo lo que respecta al tema que nos ocupa.

En todo caso, tanto el proceso de selección de las personas que iban a ser entrevistadas, como las primeras conversaciones y contactos con quienes no participaron de forma definitiva, aportaron información útil que se recopiló en forma de registros anecdóticos y/o notas de campo. Reflejo de ello, en la exposición de datos ejemplificamos mediante algunas anécdotas, situaciones, dudas y comentarios las resistencias a la hora de colaborar con este estudio, retrasando el momento de realización de la entrevista e, incluso, negándose a hacerla tras conocer la temática.

También, nos encontramos con personas que, a pesar de mostrar su consentimiento de participación, por diferentes circunstancias, no pudieron ser entrevistadas: un anciano con principios de demencia y otro con una enfermedad mental que impedían una comunicación fluida o un discurso coherente sobre su propio proceso de envejecimiento.

3.4.2. Contextos de la entrevista

La primera de las entrevistas se realizó el 8 de febrero de 2009, sucediéndose las siguientes en otros momentos, hasta el día 26 de julio de 2012, fecha en la que se llevó a cabo la última. Todas ellas se registraron mediante grabadora de audio como documentos en formato MP3⁶, con el objetivo de poder recordar más adelante la interacción verbal que se sucedió en el momento de la entrevista y facilitar la transcripción literal de los datos destacados tras su análisis.

Los lugares en que se realizaron fueron variados, respondiendo a los intereses de las personas entrevistadas y procurando un espacio tranquilo. La mayoría de las conversaciones se sucedieron en centros y locales públicos, algunos destinados a un uso exclusivo de personas mayores y otros empleados por la población en general. También se utilizaron las casas de otras personas, en función de las conveniencias de los participantes.

La presencia de la entrevistadora en los espacios de realización de las entrevistas, también aportó datos útiles para esta tesis.

3.4.3. Probando el desarrollo de la entrevista

La primera de las entrevistas se utilizó como prueba piloto para considerar su validez y utilidad metodológica y no fue realizada por la investigadora principal. Tras su análisis, se decidió que fuese la propia doctoranda quien realizara la totalidad de las entrevistas, ya que, de este modo, la recogida de datos podía aportar mayor riqueza en cuanto a la observación de aspectos de comunicación no verbal, permitiendo la asociación de cuestiones teóricas y metodológicas. De este modo, podían generarse nuevas temáticas, dudas y reflexiones útiles para el estudio. Y es que la entrevista,

“posibilita obtener información sobre acontecimientos y aspectos subjetivos de las personas, creencias y actitudes, opiniones, valores o conocimiento que de otra manera no estaría al alcance del investigador. La entrevista proporciona el punto de vista de entrevistado que permite interpretar significados y es un complemento de la observación” (LATORRE, 2003:70).

⁶ Disponibles en CD adjunto como anexo de esta tesis.

En definitiva, a partir de dicha entrevista previa se establecieron ciertas pautas de actuación completando información sobre algunos temas y se generaron otras áreas de interés para la investigación, pudiendo comparar los datos registrados con los obtenidos mediante otras técnicas.

Previa a la fase de realización de las entrevistas se diseñó una plantilla a modo de rejilla de observación y registro de los posibles temas de relato⁷.

Este instrumento de registro se elaboró a partir de los resultados del cuestionario y fue enriqueciéndose y adaptándose a medida que avanzaba el número de personas entrevistadas.

En los espacios de la segunda columna (*Ver anexo 2*) se marcaban los temas tratados y el orden en el que se sucedían (mediante numeración), fundamentalmente entre las primeras temáticas. Del mismo modo, los ítems que aparecían sin marcar una vez avanzada la entrevista (y, por lo tanto, no mencionados), podían ser introducidos en el caso en el que la entrevistada manifestara no saber cómo continuar con su relato.

3.4.4. Proceso de realización de entrevistas

Las entrevistas se iniciaban tras informar sobre la finalidad del estudio y obtener el consentimiento de grabación, con la frase: “Háblame sobre tu propio proceso de envejecimiento”.

Tras la introducción de la temática de la entrevista (el envejecimiento, la vejez), la persona entrevistada desarrollaba su discurso de forma libre (vivencias, opiniones, anécdotas, sentimientos, dudas...). Mientras tanto, la entrevistadora sólo intervenía cuando se observaban momentos de silencios o señales que mostraban no saber cómo continuar. En estos casos, se hacía referencia a comentarios realizados por los interlocutores, solicitando más información al respecto. Al igual que ocurría cuando se quería profundizar en una idea considerada relevante para la investigación (a partir de datos aportados en otras entrevistas o a través de otras técnicas metodológicas, por cuestiones teóricas, presentes en referencias bibliográficas, o útiles para la reflexión de la persona entrevistada).

La temporalización de cada entrevista la marcaron las personas entrevistadas, teniendo como referencia las conversaciones sobre las temáticas señaladas en la tabla de observación y registro, así como otros elementos de concentración, cansancio u horarios (lugar de realización, personas entrevistadas: tareas domésticas, recoger nietos en la escuela, acudir a actividades de ocio, citas médicas...).

En los casos en los que se consideró necesario, se solicitó ampliar, matizar o aclarar la información recogida en otro momento. Finalizando todas las conversaciones con muestras de agradecimiento por la participación y ayudas prestadas.

⁷ Anexo 2: Plantilla de observación y registro durante las entrevistas.



3.5. Análisis de rastros físicos y otros documentos

3.5.1. Rastros físicos

"En cualquier entorno cultural, están presentes tres tipos de centros de atención: lo que los actores saben, lo que hacen en realidad y los objetos que fabrican. Estos centros de atención se podrían llamar conocimiento cultural, conducta cultural y artefactos culturales. Los rastros físicos se ocupan sobre todo de la última de estas tres categorías" (Mc KERNAN, 1999: 159)

Algunos ejemplos de rastros físicos observados, en nuestro caso, son los siguientes: gran variedad de soportes publicitarios dirigidos a las personas mayores o en los que aparecen éstas o (re)presentaciones de éstas: paradas de autobús, anuncios, folletos, revistas, publicaciones semanales, prensa, libros de texto... Todo ello con cuerpos e imágenes de personajes, "famosos" o no, que se han podido observar de forma aleatoria en la calle, centros de mayores, lugar de trabajo, centro médico, etc.

A pesar de que el análisis de los rastros físicos es un método poco conocido y que también es *"una de las metodologías de investigación menos utilizadas"* (GOETZ y LeCOMPTE, 1984: 154), su observación pueden descubrirnos pistas sobre del "tipo de cuerpo"/imagen que se transmite sobre la vejez en la actualidad, dentro de nuestro contexto más cercano. Estos detalles nos ofrecen datos muy significativos para la investigación y, aunque en esta ocasión se han utilizado como técnica de apoyo, en un futuro puede ampliarse con una recogida sistemática de información al respecto.

3.5.2. Análisis de documentos

Otra de las técnicas empleadas para la recogida de datos fue la del análisis y lectura de documentos. Para ello se emplearon como fuentes de información documentos escritos, tales como textos, periódicos, artículos y revistas (tanto comerciales como científicas).

Para Hook *"los documentos proporcionan al investigador hechos relativos a la materia y sirven para iluminar los propósitos, la fundamentación racional y los antecedentes históricos del asunto, acontecimiento o materia de la investigación"* (HOOK, 1985: 213; en Mc KERNAN, 1999:169)

A lo largo de la investigación se ha utilizado esta técnica mediante el análisis de artículos publicados en prensa (tanto impresa como digital), documentos oficiales (leyes y decretos) y todo tipo de artículos relacionados con el tema aparecidos en Internet o publicados en actas de congresos o revistas científicas. Todos ellos aparecen como documentos bibliográficos al final del presente trabajo de investigación.

3.5.2.1. Análisis de la imagen corporal en la publicación “60 y más” (IMSERSO) (BECERRIL, 2011)

Mención aparte merece el análisis realizado para esta tesis de la representación de la vejez en las imágenes corporales de las portadas de una publicación oficial muy difundida, “60 y más”, editada por el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales) con el propósito de informar, orientar y aconsejar a este público específico de más de sesenta años.

Se analizaron las portadas de la revista mensual “60 y más”, publicación periódica del IMSERSO (*Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del Gobierno de España*), concretándose en el estudio del discurso que predomina en las imágenes y titulares de las portadas de dicha publicación. En otras palabras, se analizan los grandes elementos–ideas que se repiten mediante la imaginiería más llamativa de este medio de comunicación.

Con ello se pretendían detectar los factores culturales incorporados en la idea social sobre la vejez en el contexto actual, prestando especial atención a la imagen corporal que se proyecta del proceso de envejecimiento. Todo ello en el contexto general de esta tesis y cruzando los datos recogidos a través de los otros instrumentos y técnicas metodológicas que se están presentando en este capítulo.

De este modo, se trataba de indagar sobre las percepciones sociales que se transmiten sobre el envejecimiento en el contexto y época actual (los roles, los modelos, modas, actitudes y las cuestiones estéticas), partiendo de que las ideas que se divulgan “*no sólo nos permiten comprender mejor el entorno social, político y económico que rodea al proceso de envejecimiento sino que condiciona también la propia autopercepción de los mayores*” (GIRÓ, 2004:13–14).

3.5.2.2. Sobre la elección de “60 y más”

Se eligió esta publicación por tratarse de un documento oficial, elaborado desde la administración pública, a quien se presupone un interés social por encima de intereses más económicos o de mercado que pueden subyacer detrás de otras publicaciones privadas o publicitarias.

La revista se presenta, dentro de la documentación y publicaciones recientes del IMSERSO, como una “*publicación mensual dirigida a personas mayores y profesionales que trabajan con ellas*” (www.imserso.es; 26/03/2011). Se difunde por estos medios: correo postal de su edición en papel; a través de la página web del IMSERSO (documentos destacados) se descarga gratuitamente su versión digital; y mediante enlaces en diferentes páginas dedicadas a personas mayores. Además, durante el estudio nos encontramos con instituciones a las que la publicación les llegaba sin petición previa (ayuntamientos, centros de día de personas mayores, etc.). También es de interés señalar que para poder suscribirse a la revista,

“[...] usted tiene que encontrarse en alguna de las siguientes circunstancias: mayor de 60 años; dirigir un centro de atención a personas mayores; responsable de una asociación de personas mayores; responsable de una entidad pública o privada; profesional en el ámbito de los servicios sociales para personas mayores” (www.imserso.es; 26/03/2011)

Teniendo en cuenta las personas destinatarias de esta publicación, la revista se encuentra disponible en centros de día, locales de asociaciones de personas mayores, ayuntamientos, residencias de ancianos y centros médicos, entre otros lugares de acceso y encuentro de la población con las que se ha realizado este estudio. En cuanto al contenido, esta publicación se hace eco de asuntos que se consideran de actualidad y temas de interés para las personas mayores de 60 años, así como de algunas cuestiones puntuales en materia de servicios sociales



(ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia, premios, política social, prevención y ocio, entre otros). Por todo ello, se ha considerado fundamental su estudio a la hora de investigar la temática que nos compete.

Nos hemos centrado en la descripción y análisis de las portadas de la publicación considerando que la portada es el reclamo y la imagen del documento. Así mismo, lo consideramos de gran interés para los objetivos del estudio, pudiendo analizar cuestiones sobre la imagen corporal que se proyecta del proceso de envejecimiento (roles, modelos, modas, actitudes y otras cuestiones estéticas) además de otros factores culturales asociados a la vejez en la actualidad (ocio, participación social, por ejemplo).

El hecho de que en las portadas aparezcan imágenes de personas facilita la identificación con la publicación (más que si aparecen otros elementos como gráficos, edificios o paisajes, por ejemplo) y, en nuestro caso, nos ayuda a analizar qué cultura corporal se difunde desde posiciones oficiales sobre la vejez, así como su influencia en la forma de experimentar el propio proceso de envejecimiento.

3.5.2.3. Sobre la muestra del análisis de “60 y mas”

La muestra recogida es consecuencia de una selección aleatoria de las portadas de la revista, en formato papel, enviada desde el IMSERSO al ayuntamiento de una localidad rural de unos 1000 habitantes. La publicación es remitida regularmente por correo ordinario sin suscripción previa y se pone a disposición de los ciudadanos en la sala de espera de la casa consistorial; pasadas unas semanas, se trasladan a la sala de espera del centro médico de la localidad. Es en estos lugares donde las personas, de cualquier edad, se encuentran con la revista “60 y más”.

Las primeras portadas analizadas de forma detallada fueron las de los números 260 al 287, correspondientes a las mensualidades de los años 2007–2010. Debido a los criterios de adquisición ya comentados, faltaban algunos números. Posteriormente se ha ido realizando un seguimiento de la publicación a través de las ediciones digitales en la página web de IMSERSO (números 288 a 297, enero 2011) y se completó el análisis de los no disponibles al inicio en papel.

3.6. Grupos de debate a partir de las primeras conclusiones

Tras estudiar las posibles ventajas que pudiera tener para la investigación, y con la intención de poner a debate las primeras conclusiones derivadas del análisis, se decidió poner los datos a disposición de personas con características “similares” a los participantes seleccionados para esta tesis.

Para ello se consideró que lo más pertinente sería realizarlo con personas de nuestro entorno, asegurándonos la presencia de participantes con características equivalentes a las entrevistadas, sin descartar otras del mismo contexto sin ninguna pauta establecida de forma rígida (sin buscar personas determinadas con unas características concretas). De este modo se podía establecer una pequeña aproximación a la *diversidad de maneras de experimentar el proceso de envejecimiento*, dejando que los datos de los que se disponía “hablasen por sí solos”.

Para ello se realizaron dos sesiones con dos grupos de personas mayores: Aula de Guardo del PIE de Palencia y “Aula de Mayores” del centro de educación de Personas Adultas “Universidad Popular” (UPP) de Palencia.

En el aula del PIE, se mostraron los resultados obtenidos a través del análisis de la imagen corporal de las portadas de la revista “60 y mas”. En la sesión se analizaron y debatieron algunas imágenes de portadas (previamente seleccionadas), primero en pequeños grupos y después en gran grupo. Con nuestros comentarios, explicábamos los resultados que se muestran en esta tesis y se estimulaba a los participantes para seguir debatiendo.

En el aula de la UPP, los elementos generadores de debate fueron afirmaciones sencillas elaboradas a partir de la categorización general de la tesis, así como las primeras conclusiones al respecto.

En ambos casos, el registro de los comentarios, ideas, críticas, opiniones, afirmaciones, discusiones o dudas, quedaron recogidos. En la sesión con las personas del PIE, como notas de campo; y en el grupo de la UPP, en grabación MP3.

Todo lo registrado sirvió de orientación durante la investigación y aportó información muy interesante, provocó la revisión de ciertos datos, ayudó al replanteamiento de interrogantes y a evitar errores. Todo ello sin olvidar que, además del análisis, su utilidad reside en las posibilidades educativas generadas en el marco de las programaciones anuales de los programas donde se aplicaron.

4. EL PROCESO DE ANÁLISIS: TRATAMIENTO Y CODIFICACIÓN DE LOS DATOS

Una vez iniciada la que se pretendía fuera la primera fase de la investigación, nos encontramos con algunos datos inesperados. Quizá por ello centraron nuestro interés y resultaron de utilidad científica, obligándonos a replantear y acotar las pretensiones de esta tesis, hasta quedar diseñada de forma definitiva a como se está explicando en este documento.

Las técnicas de recogida de información seleccionadas y diseñadas finalmente para esta tesis proporcionaron una gran diversidad y cantidad de datos, de ahí que su análisis fuese una tarea compleja: *“El carácter polisémico de los datos, [...], su irrepitibilidad o el gran volumen de datos que suelen recogerse en el curso de la investigación, hacen que el análisis entrañe dificultad y complejidad”* (RODRIGUEZ, GIL Y GARCÍA, 1999: 201).

A pesar de que esta parte del proceso investigador tiene sus dificultades y se convirtió en una tarea ardua (TÓJAR, 2006), se trató de hacer un análisis de forma práctica, completa, ordenada y coherente, teniendo en cuenta los objetivos establecidos, el contexto general de la investigación y la importancia que cobra, desde un punto de vista cualitativo, la interpretación de los significados y el análisis de la estructura social en que éstos tienen lugar (WOODS, 1987; GOETZ y LeCOMPTE, 1998; HAMMERSLEY y ATKINSON, 1994; ROCKWELL, 2009).

En este análisis de datos se hace mayor hincapié en la dimensión cualitativa de la información pero, como se observa, no por ello se deja a un lado su vertiente cuantitativa.

Es conveniente aclarar que, con la intención de facilitar la lectura y comprensión de este documento, las fases del proceso se describen aquí de forma parcelada. Sin embargo, *“el análisis de los datos es un proceso en continuo progreso [...] La recolección y el análisis de los datos van de la mano”* (TAYLOR y BOGDAN, 1998: 158). Es decir, el análisis de la información se fue desarrollando de forma paralela al proceso de la investigación.

La amplitud de datos recogidos, fundamentalmente en forma de transcripciones literales de las entrevistas, pudiera justificar el tratamiento informático a la hora de categorizar los



resultados y el análisis. Sin embargo, la categorización resultante en esta tesis se hizo directamente sobre papel impreso (a través del uso de diferentes colores y otras técnicas que se detallan a continuación). Esta decisión se debe a varias razones, entre las que se destaca la necesidad de interpretación y manejo de los datos de una forma directa, valorando qué hay detrás de lo que se refleja en las referencias y teniendo en cuenta otros significados y cómo éstos se relacionan con otros datos obtenidos, unidos a otras señales recogidas en el momento de las entrevistas (comunicación no verbal, situaciones previas, registros anecdóticos, etc).

Es decir, por la naturaleza de esta investigación, es muy importante “lo que se dice”, pero también lo es “lo que se evita decir con lo que se dice”. También se decidió este método “manual” de análisis por una cuestión de efectividad para la investigadora, ante la dificultad de compatibilizar el periodo de análisis con otras tareas y obligaciones laborales, en las que era más asequible el uso de papel, favoreciendo la lectura de los datos en periodos cercanos al tiempo de captura (evitando pérdida de información útil).

Sin olvidar también que, de este modo, el proceso de análisis se va convirtiendo en un proceso personal en el que se otorgan significados a los datos, al mismo tiempo que se generan dudas, interrogantes y modificaciones sobre la propia investigación, lo cual enriquece su desarrollo.

A continuación se explican las fases del proceso de análisis, a partir de tres etapas: *reducción de datos*; *disposición y transformación de los datos*; y *obtención y verificación de las conclusiones* (MILES y HUBERMAN, 1994; RODRIGUEZ, GIL y GARCÍA, 1999; TÓJAR, 2006). Tratando de ofrecer una información ordenada que ofrezca una visión general de la metodología seguida en esta tesis e insistiendo en que, en la práctica investigadora, estas etapas no se sucedieron de forma lineal ni sucesiva.

4.1. Reducción de datos

Quizá, una de las tareas más arduas fue la de la recopilación conjunta de toda la información obtenida; además, como se comentó anteriormente, se optó por no transcribir la totalidad de la información para pasarla a soporte informático. Por ello, se hizo necesario seguir unas pautas de trabajo que simplificaran y ayudaran a manejar los datos de manera que éstos pudieran ser interpretados.

Tras varias lecturas, vistos en su conjunto, se inició un subrayado de las referencias que se consideraron más importantes (ajustándose a los objetivos de la investigación que se está analizando) y descartando aquella información que, aunque complementaria y válida para futuros estudios e investigaciones, se alejaba de la temática principal o era menos relevante (relatos sobre la vida de sus hijos, antecedentes de un hecho, explicaciones sobre rutinas de vida cotidiana, descripciones de lugares,...). Es decir, se prescindió de información, referencias y documentos no relacionados de forma directa con los objetivos de esta tesis.

Según el tipo de referencias que se han obtenido y, teniendo en cuenta que “*no existe un único modo estandarizado de realizar el análisis cualitativo*” (LATORRE, 2003: 83), en un primer momento se agruparon los datos según la técnica metodológica por la que habían sido registrados, realizando diferentes informes parciales sobre los resultados obtenidos a partir de cada uno de los análisis. Todo ello con la intención de comprender la globalidad del contexto investigado y teniendo como referencia los objetivos planteados.

En una primera triangulación de los informes, se observan una serie de ideas repetidas o destacables (*Ver Imagen 1*) y, desde ahí (qué cuestiones se comparten, cuáles se repiten, qué dudas surgen, contradicciones, coincidencias con otros estudios, hitos, observaciones a partir del marco teórico...), se infieren algunos de los temas emergentes.

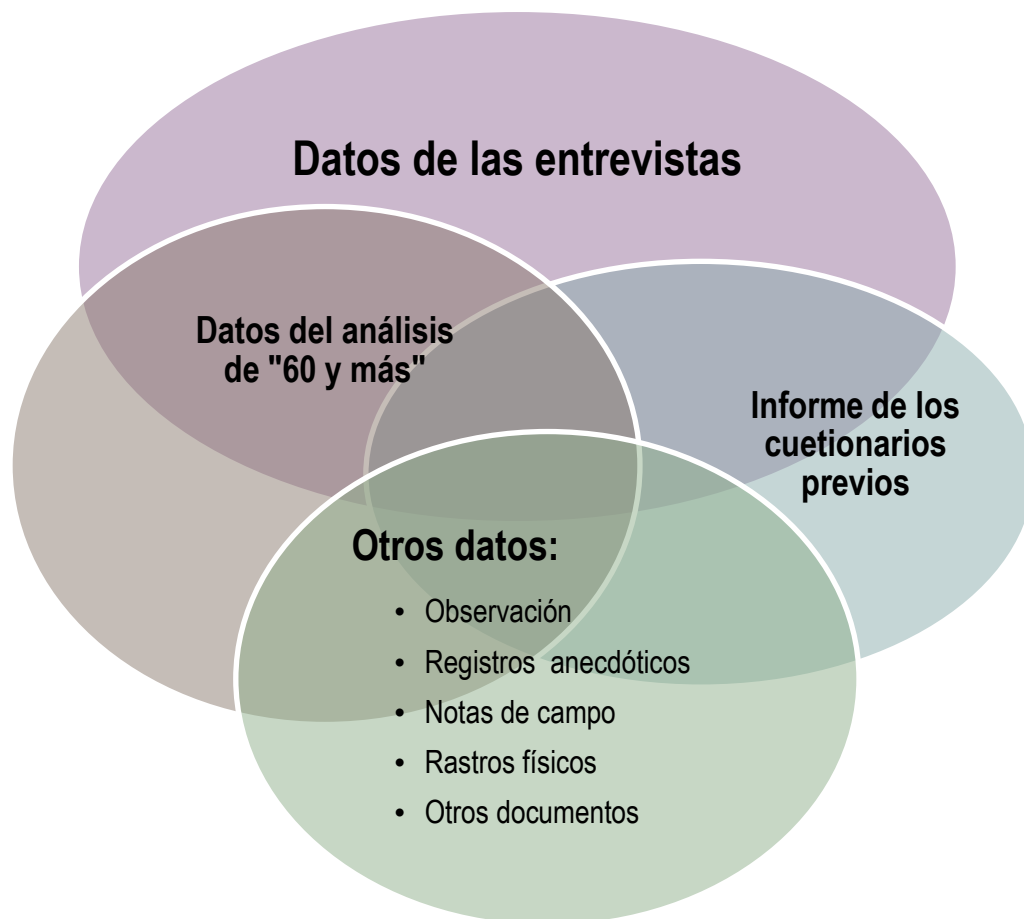


Imagen 1: Esquema de interrelación de los primeros informes en la etapa de reducción de datos.

De este modo, toda la información recogida se hizo más manejable y comprensible; a partir de esta “reducción de la información” establecimos las categorías con las que clasificar la información seleccionada. En definitiva, se inicia un proceso de codificación y categorización con la información seleccionada como relevante.



4.2. Disposición y transformación de datos

Esta fase implica organizar y reunir la información de manera que permita diseñar las conclusiones. Si además de lo anterior, la disposición de la información conlleva un cambio en el lenguaje de la misma, entonces hablamos de transformación de datos (RODRÍGUEZ, GIL Y GARCÍA, 1999).

En este caso se realizó una revisión exhaustiva de los datos disponibles con la intención de elaborar un texto gramaticalmente correcto para hacer comprensible la investigación. Para ello se hace necesario analizar la información seleccionada en la fase de reducción de datos. *“La tarea de analizar e interpretar da sentido a la información obtenida. Es una tarea que requiere creatividad por parte del investigador. En este sentido es un proceso singular y creativo, donde el componente artístico tiene un peso importante”* (LATORRE, 2003: 83).

Goetz y LeCompte (1984) debaten sobre los modos de analizar los datos cualitativos y proponen que se necesita saber cómo recuperarlos, qué hacer con ellos y qué significan. Estas autoras continúan desarrollando modos de análisis que llaman “teorizar” y que consiste en *“descubrir o manipular categorías abstractas y patrones de relación entre estas categorías”* (GOETZ y LeCOMPTE, 1984: 167).

En este caso, se emplearon estrategias de codificación y categorización de la información. En cuanto a la codificación, ésta se adaptó a la naturaleza de los datos, es decir, se elaboraron diferentes códigos para cada técnica metodológica⁸.

Simultáneamente al proceso de codificación, fuimos llevando a cabo la categorización de la información. La categorización *“hace posible clasificar conceptualmente las unidades de análisis referidas a un mismo tema o tópico. La categoría soporta el significado o significados de las unidades de análisis”* (LATORRE, 2003: 86).

En nuestro caso, la mayoría de las categorías empleadas para agrupar la información disponible, se establecieron bien porque eran cuestiones que aparecían con frecuencia en las anotaciones (respuestas de personas encuestadas, relatos de las entrevistas, relación con el marco teórico y otras notas), o bien porque, aunque no eran datos muy frecuentes, se consideraban importantes en relación con el objeto de estudio.

Las categorías que se plantearon para agrupar la información en cada uno de las técnicas metodológicas fueron completadas mediante la clasificación de las anotaciones distribuidas y marcadas como observaciones, registros anecdóticos o rastros físicos, para poder identificar el contexto al que pertenecía y, así, facilitar la relación de los datos con las circunstancias de quien los aporta: edad, sexo, profesión, nivel socioeconómico/sociocultural y entorno rural o urbano del que provienen.

Los resultados derivados de cada técnica de recogida de información, se cruzaron entre sí, realizando un primer informe con lo analizado. A continuación se describen esos procesos de análisis según las diferentes técnicas metodológicas: cuestionarios previos, entrevistas y análisis de las portadas de “60 y más”.

⁸ Las estrategias de codificación empleadas se explican en los siguientes apartados, ordenadas en función de las técnicas metodológicas manejadas.

4.2.1. Codificación y categorización de los cuestionarios previos

La codificación de los datos extraídos de los cuestionarios previos se hizo a través de registros cuantitativos para algunas respuestas (cuántas veces se emplea un término u otro, alusiones a una edad concreta, referencias a partes del cuerpo,...) y empleando diferentes colores fluorescentes para otros registros más cualitativos:

- **Rosa:** Razones y respuestas asociadas a cuestiones laborales (jubilación o fin de la etapa laboral propia o de la pareja).
- **Verde:** Razones y respuestas asociadas a cuestiones de salud física o mental.
- **Naranja:** Cuando se alude o se señalan una edad concreta /cronológica.
- **Rojo:** Razones y respuestas que apuntan a cuestiones estéticas.
- **Amarillo:** Otras cuestiones, razones o respuestas que apuntan a factores psicosociales (relatividad de la vejez, añoranza, vitalidad, espíritu joven, vivienda, pérdida de facultades,...)

Las respuestas a cada una de las preguntas del cuestionario se marcaban según esta tabla de colores, relacionándose cada uno de ellos con la categoría a la que hacían referencia. Tras el análisis e interpretación de los datos obtenidos a través del cuestionario, se realizó un informe de resultados. A partir de los mismos, se extraen algunas de las referencias empleadas en la posterior discusión de los datos para esta tesis.

4.2.3. El proceso de codificación y categorización del análisis de “ 60 y más ”

De las imágenes que aparecen en las portadas analizadas (en todos los casos fotografías de personas en diferentes contextos) y de sus textos extrajimos, para su posterior estudio, los aspectos que consideramos relevantes según se muestra en la *Tabla 1: Ítems examinados en las portadas de “60 y más” analizadas*.

Estos ítems se establecieron a partir de un primer análisis de la publicación, seleccionando los elementos a observar y registrar, partiendo de las cuestiones que podían ayudarnos a detectar la imagen del envejecimiento que se transmite a través de la imaginería de la portada.



ELEMENTOS DE OBSERVACIÓN	ELEMENTOS DE ANÁLISIS					
ÁMBITO	Público			Privado		
SITUACIÓN	Real		Ideal		Posada	
LUZ Y COLOR	Nitidez	Luz y sol	Oscuridad	Sombra	Colores	
SEXO/GÉNERO Y OTRAS FORMAS DE DIVERSIDAD	Hombres	Mujeres	Roles	Inmigración	Otras cuestiones étnicas	
EMOCIÓN Y ACTITUD	Emociones positivas		Emociones negativas		Postura corporal y rostro (emociones)	
CUERPO ESTÉTICO	Volumen corporal	Discapacidad	Arrugas	Pelo: presencia, peinado y color	Dientes	Maquillajes
ADORNOS CORPORALES	Vestimenta y calzado		Complementos		Implicaciones culturales de los adornos corporales	
ACTIVIDAD FÍSICA Y/O COMUNICACIÓN NO VERBAL	Presencia actividades físicas dirigidas		Actividad física libres		Comunicación no verbal	
MEDICALIZACIÓN	Presencia de medicamentos		Situaciones médicas		Otros profesionales	
TICs	Presencia de TICs	Otras tecnologías	Contextos		Quién/es lo usan	
NÚMERO DE PERSONAS	Número de personas	Contexto individual	Contexto de grupo		Contexto de pareja	
INTERGENERACIONALIDAD	Presencia de diferentes generaciones		Actitud y roles		Contexto	
LUGAR	Entorno y su descripción			Incidencia en la imagen que se quiere transmitir		
TEXTO	Titulares positivos		Titulares negativos		Relación con imagen	
OTROS	Título de la revista y colores de fondo	Diseño, tipo de letra y tamaño	Calidad de papel y tamaño del ejemplar	Anotaciones y reseñas	Distribución del contenido	Contraportada

Tabla 1: Ítems examinados en las portadas de “60 y más” analizadas. Elaboración propia.

A partir de los datos obtenidos, optamos por seguir unas pautas de trabajo que simplificaran el manejo e interpretación de la información. Por ello, ideamos un sistema de análisis a través de tablas en las que fuimos recogiendo los diferentes elementos que aparecían y describiendo cada uno de los componentes de las fotografías según la clasificación previa de los ítems expuestos.

Posteriormente fuimos estableciendo coincidencias, diferencias y similitudes entre los datos recogidos tras la descripción de las portadas y, finalmente, tratamos de *teorizar* (GOETZ y LeCOMPTE, 1988: 167).

4.2.3. Codificación y categorización de las entrevistas

Como ya se ha comentado, las entrevistas se convirtieron en la fuente de datos más importante, y la categorización empleada en el análisis de la información obtenida mediante esta técnica marca la estructura de presentación de los resultados de la tesis.

“Hay que tener en cuenta que la entrevista sólo puede ser leída de una forma interpretativa, esto es, la información no es ni verdad ni mentira, es un producto de un individuo en sociedad que hay que localizar, contextualizar y contrastar. No hay lectura de la entrevista sin modelo de representación social y, por tanto, sus usos se inscriben en un proyecto de análisis de la realidad que no está en la simple transcripción o acumulación de las fuentes, sino en la construcción, por parte del investigador social, de una mirada propia sobre los materiales obtenidos” (ALONSO, 2003: 3)

Para ello, fuimos estableciendo una serie de categorías (temas) codificadas mediante colores (según *Tabla 2*), obteniendo como resultado una gran cantidad de datos, clasificados a su vez en diferentes subtemas⁹.



Tabla 2: Sistema de categorización a partir de las entrevistas y temas resultantes de la investigación global.

⁹ Los subtemas en los que se clasifican los datos dentro de cada tema se ven reflejados en los capítulos cuya denominación coincide con los epígrafes de la *Tabla 2*.



Como se muestra en la *Tabla 2*, los temas que se infieren del análisis de los datos recogidos (subrayados por colores) a través de las entrevistas son:

- **Azul:** La dificultad de nombrar el envejecimiento y cómo los viejos son otros.
- **Morado:** La (edad de) jubilación como momento oficial del inicio de la vejez.
- **Verde:** Envejecimiento, ideal de salud y cuerpo medicado.
- **Rosa:** Cambios en las relaciones sociales y vejez.
- **Amarillo:** Ocio y actividad como cultura de envejecimiento.
- **Rojo:** Influencia de la cultura anti-envejecimiento e ideal de eterna juventud.
- **Negro:** El final del cuerpo: la consciencia del envejecimiento y su relación con la muerte.

También se registraron en tablas otros datos de interés para la investigación tales como las profesiones, el nivel sociocultural, económico, algunas formas de vestir y otros adornos en el momento de la entrevista y el status social.

En definitiva, la fase de disposición y transformación de datos se completó con la búsqueda de temas comunes que surgen del análisis de los primeros informes de las técnicas metodológicas. Mediante lecturas sucesivas tratamos de realizar una segunda aproximación a los datos con la intención de dotar de sentido las ideas que iban apareciendo, interpretarlas, reflexionar acerca de ellas y conocer más acerca de las mismas, acudiendo para ello a la literatura científica y al marco teórico.

Procedimos a unificar los datos bajo el criterio empleado en el análisis de las entrevistas. Es decir, realizando una categorización de la información siguiendo un criterio mixto inductivo–deductivo: inductivo, pues la categorización se realizaba a medida que se examinaban los datos y determinadas categorías fueron aflorando a medida que se escribían los capítulos de los datos; deductivo, pues ya habíamos establecido previamente una serie de ideas sobre las que posteriormente se iba a llevar a cabo la categorización (TÓJAR, 2006).

Por último, cabe mencionar que en el enfoque cualitativo se acepta que no se cumpla rigurosamente el criterio de exhaustividad (englobar todas las posibilidades de clasificación de los datos) y tampoco es imprescindible que las categorías sean mutuamente excluyentes. Como se podrá comprobar en los siguientes capítulos, algunas de los datos recogidos en unas categorías, se encuentran interconectados y relacionados con otras. Ello es debido a que cuando se teoriza “*se percibe, compara, agrega, ordena y, generalmente, se encuentran conexiones en los datos*” (McKERNAN, 1999: 242).

4.3. Obtención y verificación de las conclusiones

Las conclusiones “*son afirmaciones, proposiciones en las que se recogen los conocimientos adquiridos por el investigador en relación al problema investigado*” (RODRÍGUEZ, 1999: 215).

En el desarrollo de esta fase tenemos que interpretar los datos y construir significados. Para ello hemos realizado comparaciones y contrastes, y analizado similitudes, diferencias, contradicciones e interrogantes. En definitiva, hemos llevado a cabo una triangulación de los resultados para comprobar la veracidad de nuestros hallazgos.

En cuanto el proceso de obtención y verificación de las conclusiones, lo hemos ido realizando de forma simultánea, con pasos hacia adelante y hacia atrás, al análisis de los distintos documentos con los que contábamos, a partir de sus lecturas, revisiones y análisis.

Además, como se ha explicado anteriormente, una de las técnicas empleadas fue la de poner a debate las primeras conclusiones de esta tesis con personas de características similares a las seleccionadas para este estudio (grupos del PIE de la sede de Guardo, Palencia y de la UPP de Palencia). A partir de estas reflexiones, fueron surgiendo las primeras certezas, enmarcadas por los objetivos y el marco teórico de la investigación.

En definitiva, las conclusiones emanan de un proceso de análisis de los documentos en el que nos cuestionamos (dilemas epistemológicos y metodológicos) en qué medida los datos obtenidos respondían a las preguntas y objetivos de la tesis.

5. CUESTIONES ÉTICO—METODOLÓGICAS

A lo largo de la investigación hemos tenido que afrontar dilemas éticos que se han tratado de resolver para garantizar el respeto de las personas que han colaborado a fin de que no se viesen afectadas con alguna de las actuaciones que se han desarrollado.

En primer lugar, como es obvio, se ha contado con el consentimiento de todos los participantes en el proceso de investigación. Las grabaciones en audio de las entrevistas contaron igualmente con el consentimiento de las personas implicadas, que fueron informadas antes de iniciar la grabación y avisadas cuando ésta se hacía efectiva. En ocasiones, algunos de los participantes solicitaron parar la grabadora y así lo hacíamos, reanudando la grabación en el momento en que lo consideraban oportuno.

Las personas que han colaborado han sido informadas y consultadas sobre cualquier decisión en la que se pudiesen ver implicadas, siendo informadas de forma transparente sobre la finalidad del estudio.

Para garantizar su anonimato en el registro de datos obtenidos a través de observación o mediante la entrevista, los nombres propios de las personas a las que se alude se han ocultado o han sido sustituidos por otros inventados, manteniendo el género asignado a cada nombre y señalando su edad real.

En lo que al cuestionario concierne, tampoco se solicitaron datos personales ni el nombre de la persona encuestada; en este caso, además de por cuestiones éticas, se buscaba garantizar que las respuestas no estuvieran condicionadas por el temor a “que sepan quién lo dice”.

Por último, existe otro tipo de datos a los que, por relación laboral y/o personal, tiene acceso la investigadora (como diagnósticos médicos, sentencias judiciales, problemáticas económicas y/o sociales, expedientes y documentos internos) que, en un momento determinado, pudieron ser útiles para aclarar cuestiones relativas a los resultados de la investigación, que no son revelados en ningún momento y sobre los que garantizamos la más absoluta confidencialidad.



6. CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Trataremos de justificar la validez de nuestro estudio siguiendo la clasificación propuesta por Lincoln y Guba (1985), teniendo en cuenta que “*el rigor científico de cualquier metodología puede ser considerado desde cuatro criterios regulativos: credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad*” (LINCOLN y GUBA, 1985),

6.1. Credibilidad o valor de verdad

Hace referencia a la garantía de que el tema fue identificado y descrito con exactitud (indagación creíble). A este respecto, cabe tener en cuenta lo siguiente:

- **Estancia prolongada:** a lo largo del presente informe se ha dejado patente que la labor realizada se ha prolongado en el tiempo, durante el periodo de realización de esta tesis.
- **Observación persistente:** la investigadora ha ido registrando las observaciones de forma constante. Una prueba de ello son las grabaciones y rejillas de las entrevistas, los registros anecdóticos y las notas de campo, los cuestionarios completados, etc., que se mencionaron en las técnicas metodológicas empleadas.
- **Triangulación:** también en el apartado dedicado a metodología se puso de manifiesto la pluralidad de métodos que se han empleado en esta investigación, así como la diversidad de personas y documentos estudiados y contrastados desde diferentes puntos de vista. Además cabe señalar igualmente otras clases de triangulación empleadas, más allá de la triangulación metodológica:
 - *De tiempo:* ya que se han recogido datos en distintos periodos de la investigación (desde los aportados por los cuestionarios y una entrevista previa al estudio, hasta los datos más significativos y recientes con la elaboración de este informe).
 - *De espacio:* se han examinado datos aportados por personas de diferentes circunstancias (lugares, edad y realidades sociales), tratando de comprobar la existencia de divergencias o coincidencias entre sus opiniones.
 - *De teorías:* se han seguido diferentes teorías (autores y estudios en referencias bibliográficas) para obtener una mayor perspectiva del fenómeno.
 - *De investigadores:* la propia naturaleza de este trabajo (una tesis doctoral), hace necesaria la triangulación con otros investigadores (principalmente con los directores de tesis, en este caso). Además, se ha debatido con compañeros/as en los momentos de trabajo en la universidad, con miembros de grupos de investigación e, incluso, con revisores de revistas donde se han hecho públicos algunos apartados de este trabajo.
- **Material de referencia:** a lo largo del trabajo se han recogido materiales (libros, revistas, publicaciones, catálogos, documentales, folletos publicitarios, fotografías, artículos y otros trabajos) con los que contrastar los resultados e interpretaciones de la investigación con la realidad.
- **Juicio crítico de compañeros:** Además de a los directores de tesis, la investigación se ha sometido a juicio de otro/as profesionales (no sólo del ámbito educativo), en el caso de algunas cuestiones planteadas en el transcurso del trabajo.

En definitiva, la credibilidad se logra cuando los hallazgos del estudio son reconocidos como reales por las personas que participaron en el estudio y por quienes han experimentado, o han estado en contacto con el fenómeno investigado. Lo que ocurre también en las ocasiones en las que se ha presentado y puesto a debate algunas de las partes de este estudio, tanto en congresos y foros de investigación, como en conversaciones y grupos con personas mayores.

6.2. Transferibilidad o aplicabilidad

Es la posibilidad de trasladar los resultados a otros contextos, sujetos o grupos similares. Para valorar su posible transferibilidad conviene tener en cuenta los siguientes aspectos:

- **Muestreo teórico:** el muestreo empleado no pretende ser representativo; sin embargo, entendemos que tiene potencial teórico suficiente para enfocar posibles actuaciones en otros contextos.
- **Descripción densa:** en el estudio se ha pretendido registrar una descripción del entorno (contextualización) con el fin de poder establecer similitudes con otros contextos.
- **Recogida de abundante información:** se ha hecho un acopio de datos que, quizá en un futuro, puedan servir para compararlos con los de otros contextos, en los que transferir los datos.

6.3. Dependencia, consistencia o confiabilidad

Interesa la consistencia de los resultados. De ahí que, a pesar de tratarse de un estudio cualitativo, se cumpla con las siguientes pautas:

- **Establecer pistas de revisión:** mediante la realización de esta tesis se posibilita la revisión y el examen de los pasos seguidos por la investigadora.
- **Auditoría de dependencia:** de este modo, el proceso seguido por la investigadora, es revisado por investigadores externos que determinarán si la investigación es aceptable.

Aunque, desde la perspectiva cualitativa que tiene esta tesis, se hace muy difícil el cumplimiento riguroso de este concepto, teniendo en cuenta que el mundo social y lo que tiene que ver con el envejecimiento está en permanente cambio.

6.4. Confirmabilidad o neutralidad

La confirmabilidad se refiere a la neutralidad de la interpretación o análisis de la información. Se trata de confirmar la información, la interpretación de los significados y la generalización de las conclusiones.

Como se viene relatando, para tratar de demostrar la mayor neutralidad posible en el transcurso de la investigación, se han empleado diferentes estrategias: cuestionar los datos obtenidos, ver resultados de otras investigaciones, someter a crítica los pasos seguidos y tomar notas intentando no interpretarlas, entre otras.

Para finalizar, consideramos que la descripción de los pasos seguidos en esta tesis, pueden dar muestra de la medida en que los criterios de validez se cumplen en este estudio, a lo que se añade si contribuye a la solución de problemas ■





4 parte

HITOS DE LA CONSCIENCIA DEL ENVEJECIMIENTO

CAPÍTULO IV:

La dificultad de nombrar el envejecimiento y cómo los viejos son otros

CAPÍTULO V:

La (edad de) jubilación como momento oficial del inicio de la vejez

CAPÍTULO VI:

Envejecimiento, idea de salud y cuerpo medicado

CAPÍTULO VII:

Cambios en las relaciones con “los demás” y consciencia del envejecimiento

CAPÍTULO VIII:

Influencia de la cultura antienvjecimiento en la idea de la propia vejez

CAPÍTULO IX:

El ocio y la actividad como percepción del envejecimiento

CAPÍTULO X:

El final del cuerpo: la consciencia del envejecimiento y su relación con la muerte



CAPÍTULO IV:

La dificultad de nombrar
el envejecimiento y cómo
los viejos son otros

*[...] La palabra viejo
no cruza por la mente de nadie.
Todos tienen miedo a sentirse inservibles.*

*(Adriano González (Viejo, 1994)
en BUENDÍA, 1997:13)*

1. INTRODUCCIÓN

Este primer capítulo es fruto de una serie de interrogantes que surgieron desde los inicios de realización de esta tesis. Nos encontramos con la dificultad de que, tras el enunciado de la temática (“el proceso de envejecimiento”), las personas entrevistadas referían que no podían hablar de “*eso*” (la vejez), o manifestaban que era un tema complicado o del que no podían opinar porque “*todavía no eran personas mayores*”.

Esta negación del propio envejecimiento, unida a cierta sorpresa por ser preguntadas en este sentido, ocurrió, prácticamente, en todas las ocasiones, a excepción de algunos casos de personas enfermas. A partir de ahí, se decidió indagar en las causas.

Al mismo tiempo, nos encontramos con la dificultad añadida de no saber qué término emplear para asignar o definir a este grupo de edad, pues en nuestro contexto se han generado infinidad de eufemismo que envuelven las conversaciones y referencias al envejecimiento. Este hecho se vuelve más complejo al no saber cómo denominar a las personas con las que se realiza la tesis.

Así, nos encontrábamos con dudas sobre qué término/s emplear para que las personas a las que se consultaba por su envejecimiento, no se sintieran molestas. Al mismo tiempo, ellas manifestaban, con perplejidad, no identificarse con la temática. Es decir, tratábamos de indagar sobre los factores que influyen en la consciencia del envejecimiento, pero sin saber cómo denominar al colectivo de las personas que envejecen, y sin que ellas mismas consideren que forman parte de ese colectivo.

Por todo ello, en la primera parte de este capítulo, explicamos brevemente los usos y significados que se otorgan a algunos de los términos empleados en el contexto analizado. De lo que extraemos que, cuando hablamos de envejecer, interpretamos que es algo perjudicial que, por lo tanto, nadie quiere. Por ello, es normal que “los viejos siempre sean los otros”.

Así mismo, en este capítulo mostramos cómo sobre el propio proceso de envejecimiento no se habla (a excepción de alguna anécdota o al participar de esta tesis), al mismo tiempo que se considera un tema negativo sobre el que no hay que pensar para poder estar bien, feliz, optimista y activo.

2. LA DIFICULTAD DE ACERCARSE A UN COLECTIVO DIFÍCIL DE NOMBRAR

La primera señal que nos muestra la importancia de tratar el tema que nos ocupa es la dificultad al nombrar al colectivo de personas con las que hemos realizado esta tesis, ya que no existe un acuerdo sobre qué expresión es la idónea para dirigirnos a este grupo de *edades avanzadas* ni para referimos a la etapa de la *vejez* como tal.

Muchos son los términos empleados según la bibliografía consultada y los documentos analizados: personas mayores, ancianas, envejecidas, jubiladas, viejas, de edad, veteranos, tercera edad, cuarta edad, pensionistas, abuelos/as, seniors, veteranos/as, adultos mayores,... Así mismo, también nos encontramos con expresiones y metáforas para referirse a esta etapa vital: *el atardecer de la vida, la edad de oro, el otoño de la vida, el viaje de la experiencia, los*



*mejores años de nuestra existencia,...*¹⁰. Esto no ocurre en otra franja de edad o grupo poblacional, siendo difícil encontrar diferentes sinónimos o acepciones para denominar, por ejemplo, a la infancia, la adolescencia o mucho menos a la juventud.

“...la confusión y la ingente cantidad de sinónimos relativos a las personas mayores expresa la parcialidad y la falta de claridad con la que se trata este tema. Este galimatías conceptual también refleja las múltiples imágenes y representaciones sociales que se esconden tras la maraña terminológica. Podemos observar cómo los vocablos relativos a esta etapa de la vida están sujetos a confusión tanto en el discurso cotidiano como en el científico. Bastaría una somera enumeración de los mismos, la mayoría eufemísticos, para entender la ambigüedad e indeterminación sobre esta temática” (AGULLÓ, 1999: 1).

Todo ello hace que desde el principio nos planteemos qué puede pasar con un colectivo al que se le otorgan características diferenciadas al resto de etapas, pero que además no sabemos cómo nombrar, pues todos los términos parecen estar relacionados con concepciones inadecuadas.

Sin embargo, en esta ocasión, en la que exponemos los datos del uso y las opiniones sobre los términos más repetidos por las personas entrevistadas, no vamos a centrar nuestra atención en cuál es el término más acertado para denominar a las personas mayores¹¹, pero sí señalar que ésta es una muestra de la ambigüedad e indeterminación que existe sobre esta temática, a la vez que la vejez es una etapa que se esconde, se niega, se evita, no se nombra ni se define de una manera concreta.

Esta negación del propio envejecimiento (“yo no soy mayor”) es confirmada por las personas entrevistadas y encuestadas para esta tesis, quienes, al igual que la entrevistadora, manifiestan confusión y duda a la hora de emplear un término “adecuado”, “políticamente correcto” o que evite que la persona encuestada se pueda sentir molesta, atacada u ofendida. Todo ello fruto de la polisemia conceptual referida a esta etapa y a la indefinición de lo que son *las personas mayores*.

Lo mismo se refleja en estudios de otros contextos, así el autor de “*¡Viejo los cerros...! Resistencias culturales a aceptar la vejez*” (Instituto de estudios Indígenas de la Universidad Autónoma de Chiapas, México) relata que entre los motivos de la decisión de contar sus experiencias a partir del trabajo de campo, se encuentra que:

“...uno de los grandes problemas que afronté con mis informantes fue el hecho de utilizar conceptos de ‘viejo’ y ‘anciano’, [...] Pronto me di cuenta que en la interacción cara a cara con la mayoría de los agentes involucrados en el proceso de la investigación no sólo rechazaban el concepto, sino que causaba serias molestias e incluso muchas personas que pasaban la barrera etárea de los 90 años, con frecuencia recurrían a escudarse con algunas resistencias culturales para no autorreconocerse como ‘viejos’ o ‘ancianos’ (REYES, 2003: 1).

Estas dudas sobre qué palabra/s emplear durante las entrevistas, fueron planteadas a las personas que colaboraron con el estudio, propiciándose en todas las ocasiones fragmentos como el que se recoge a continuación.

¹⁰ Bajo estas expresiones se esconden muchas veces algunos de los estereotipos positivos que intentan mostrar la vejez como “la mejor edad”, sobre todo con fines claramente comerciales.

¹¹ Insistimos que en esta tesis se emplean diferentes palabras (personas mayores, viejos/as, ancianos...) como sinónimos, con la única finalidad de evitar reiteración en el lenguaje, considerando que todos ellos son consecuencia de la creación de eufemismos para evitar el vocablo “viejo”.

«Hombre, es mejor “persona mayor” que no un viejo o anciano. [Anciano] pues no lo sé, como que ya, es que ya no, como que ya está... [...] “caducada”. Pues es una persona mayor, pues bien y ves a una persona mayor; pues fíjate, mira qué majo está o qué..., vamos. [Sin embargo, viejo no] ¡Esos son los trapos! “Viejo” nunca me ha gustado. Vamos, yo que a lo mejor dirían a mi padre o a mi madre o lo que sea... ¡Ah, como antes! Antes decían: “¿Qué haces, viejo? [riendo]”. Te doy un bofetón que para qué. No me ha gustado. [...] Bueno..., pues ya “la tercera edad”..., pues ya lo tienes que ir asimilando, porque ya estamos metidos en la tercera edad. [...] Hombre, todo es relativamente todo lo mismo; pero bueno, de decirlo de una manera a otra, pues, oyes, te impacta menos el que te digan “es una persona mayor” que a “un anciano” o a “un viejo”» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Muchas de estas conversaciones fueron espontáneas. Es decir, fueron las propias personas entrevistadas las que, ante la dificultad de mencionar un término, planteaban la duda de cómo se tiene que llamar a esas personas (ajenas a ellos) que envejecen, a “los otros”¹². Así mismo, señalaban la necesidad de evitar la palabra *viejo*, con la finalidad de “no ofender”, de emplear el “término correcto” o (auto)denominarse con el vocablo “menos malo”.

«[...] Y, por ejemplo, viene uno y [pregunta]: “¿Esto [una excursión anunciada en un cartel] es para todos? Y, por ejemplo, si se llena [el autobús], es para las personas mayores, yo misma; y, si no se llena es para todos, mayores de 25 años pueden ir. O sea que yo... [de repente cambia de tema diciendo] ¡Personas viejas no! [silencio mientras mira fijamente a la entrevistadora señalando con el dedo índice], ¡mayores!» (AURORA, 71 años).

Siendo conscientes de esta dificultad, preguntamos en los cuestionarios previos por cuál era *el término más acertado para denominar a una persona de su edad*, pudiendo elegir entre algunos vocablos y ofreciendo la posibilidad de añadir o proponer otros. La mayoría opta por que se les denomine como “personas mayores”, seguido del término “adulto mayor”¹³.

Así mismo, en uno de los artículos derivados de esta tesis, en el que se describe el análisis de las portadas de la revista “60 y más” del IMSERSO¹⁴, se concluye que,

“El término empleado para designar al grupo poblacional del que se habla (en los titulares de la revista) es “los mayores”; por su parte, el vocablo “envejecimiento” se utiliza al hacer geografía de la población. Otras denominaciones (tercera edad, vejez o viejos) están en desuso y puede que incluso sean científicamente erróneas” (BECERRIL, 2011: 161).

En esta ocasión, no nos hemos centrado en la cantidad de veces que se nombra uno u otro término, pero sí nos parecen importantes los matices y significados que otorgan a cada palabra.

Por ello, a continuación se detallan algunas cuestiones sobre el vocabulario extraído y analizado de los datos aportados por entrevistas, cuestionarios, documentos oficiales y registros anecdóticos, que responden a infinidad de sinónimos a los cuales se les otorgan matices diferenciados según el contexto y significado que se les atribuye.

En esta línea, destaca, como veremos, el vocablo “personas mayores”, de la misma forma que se rechaza tajantemente el vocablo “viejos”. También nos encontramos con que asignaciones como “tercera edad” y “jubilados” aparece en un contexto diferenciado (medio

¹² Esta expresión de “los viejos son otros” se explica en el punto 4 del presente capítulo.

¹³ Las razones, recogidas por escrito de manera breve, se señalan en el epígrafe dedicado a la preferencia del término “personas mayores” que aparece en el siguiente punto de este capítulo.

¹⁴ Ágora para la educación física y el deporte N° 13 (2) mayo-agosto 2011, 139-164



rural), dejando cada vez más en desuso términos como “anciano” o “abuelos”, al mismo tiempo que ganan fuerza otros como “sénior”.

2.1. Personas mayores

Como se explica en la metodología, las entrevistas se inician planteando como temática de conversación *el propio proceso de envejecimiento*, no aludiendo ni empleando ningún término inicial para asignar al grupo de edad de las personas a las que se pregunta. Intentábamos que fueran ellas mismas las que emplearan uno u otro término y, de este modo, poder analizar cuáles, cuándo y en qué contexto aparecen.

La mayoría emplean la expresión *personas mayores* para referirse al colectivo (a excepción de tres casos del medio rural que no lo usan al principio, pero terminan empleándolo a lo largo de la entrevista), relatando “su propio proceso de envejecimiento” con continuas alusiones a “*las personas mayores*”, refiriéndose a “*los mayores*” o hablando de cuándo una persona es “*mayor*”.

Según Sánchez Vera (1993: 41), el término “mayores” expresa “*la generalización de lo genérico: el mayor es cualquiera que tiene más años que otro. De esta forma estamos integrando en el ‘todo’ a los viejos, justamente cuando en realidad se les está segregando*”. Pero también “*el término ‘mayor’ connota cierta dignidad o rango a quien lo detenta, no en vano infunde gravedad y decoro, a la vez que madurez*” (Ibidem). De ahí que, cuando son preguntadas directamente, la totalidad de las personas entrevistadas señalan que el término más acertado para designar a las personas de su edad es el de “*personas mayores*”.

«He hablado de dos edades de mayor: la de mi madre y la mía. [Dentro de los mayores] hay más mayores. Es que mi madre es una niña, es una niña. ¡Hombre, la palabra vieja no me gusta! No. La gente mayor, la gente mayor sí. Sí, las personas mayores”. [...] Eh... a mi edad [somos] eh..., pues ¡qué sé yo! [risas incómodas] Eh... mayores ya. No muy mayores, pero mayores [risas]. Porque tampoco entramos en los de jóvenes ya... O sea que ya mayores, cierta mayoría ya [silencio]» (IRENE, 62 años).

Del mismo modo, como se comentaba anteriormente, en las respuestas extraídas de los cuestionarios previos, quienes prefieren el término “*personas mayores*” para ser asignadas como colectivo, aportan razones asociadas con el respeto o relacionándolo con ser una *persona activa* (subyaciendo, en ocasiones, una idea de no envejecimiento), como se puede observar en las siguientes afirmaciones escritas en los cuestionarios: “*La edad que tengo me considero mayor, pero no de la tercera edad, al sentirme bien físicamente*” (Mujer de 67 años); “*Me parece con mayor respeto [emplear el término persona mayor]*” (Mujer de 77 años); “*No me siento viejo*” (Hombre de 77 años); “*Tengo esa edad, aunque no me considero para nada mayor*” (Mujer de 60 años).

En definitiva, el término “*personas mayores*” o “*los mayores*” es el empleado por la mayoría de las personas entrevistadas, el considerado como más adecuado por las encuestadas y el recogido en diversos registros anecdóticos y conversaciones informales, asociándolo a que es *el más correcto*, el que *mejor suena* (por lo menos en el momento de la obtención de datos para la realización de esta tesis). Así Ana (78 años) explica que prefiere que llamen a las personas de su edad:

«[...] pues “mayores”; [silencio pensativa] “personas de la tercera edad”..., “personas ya mayores”, no sé... Pues esa la veo más normal porque somos mayores...; “para mayores”..., como dicen “grupos de mayores”, “para personas mayores”, “esto lo hacen para personas mayores”, pues bien..., porque somos mayores» (ANA 78 años).

Como se puede observar, Ana (78 años) alude a que “lo dicen así”: que escucha normalmente que una actividad “es para mayores”; existen grupos (asociaciones) “de mayores”; recursos “para personas mayores”. Del mismo modo, dice aceptar, sin mucho convencimiento si ella está incluida en el colectivo, que ese es el término a emplear porque es *el más normal* (el más empleado, el que mejor suena) porque es el que se usa socialmente. Porque «bueno, sí... es que hay que aceptarlo» (CECILIA, 63 años).

Efectivamente, son estas palabras (*personas mayores, los mayores*) las utilizadas entre “los profesionales de la vejez”, las manejadas en los estudios, folletos informativos, investigaciones, páginas web, blogs y publicidad del IMSERSO de los últimos años. Quedando recogidas también en el análisis de los titulares de la revista “60 y más”: “En la mayoría de los números se suceden no más de tres titulares asociados a las secciones: “La noticia”, “A fondo”, “Reportaje”, “Entrevista”, “Informe” o “Actualidad”. En todos ellos la palabra utilizada para designar al colectivo social de la vejez es “los mayores” (BECERRIL, 2011: 158).

La mayoría de los titulares de esta publicación están relacionados con propuestas, programas sociales e iniciativas de ocio específicos para “los mayores”: “El programa de Termalismo Social beneficiará a 250.000 mayores” (Núm. 263); “Xirivellea Punto Com’, la Radio de los mayores” (Núm. 263); “‘La Ciudad del Mayor’ de León, un referente estatal en atención a los mayores” (Núm. 272); “‘Cerca de ti’, un programa para personas mayores que viven en situación de soledad” (Núm. 278); “Voluntariado de personas mayores: un activo social” (Núm. 286).

Así mismo, tanto los órganos de representación como su congreso estatal, llevan por título “Consejo Estatal de las Personas Mayores” o “Congreso Estatal de las Personas Mayores” y es que “Las Personas Mayores quieren una sociedad para todas las edades” (“60 y más”, núm. 280).

En el ámbito político hemos podido observar la expresión “**nuestros mayores**”, acompañada de un tono paternalista, cuando hablan del colectivo de personas mayores de 65 años, sobre todo asociado a servicios sociales y otras prestaciones. En esta línea, también podemos ver programas de fiestas (fundamentalmente del medio rural) en las que, entre los actos organizados, se programa el denominado “Homenaje a nuestros mayores”: acto al que acuden los mayores de 65 años a ser homenajeados por su edad, con una merienda con chocolate, pastas y regalos diferenciados para hombres y mujeres, y amenizado por un espectáculo de magia, folklore o canción española.

Sin embargo, también encontramos argumentos críticos con el uso del término “personas mayores”, aunque estas ideas se recogen de manera anecdótica y nunca a través de personas del medio urbano. Consideran que hablar de *los mayores* es una manera de evitar hablar de *los viejos*, y concretando que es un intento de disimular, tapar u ocultar que se envejece, que nos hacemos viejos, lo cual llamándolo de diferente manera no se evita.



«[Con rotundidad en el tono y en el gesto con la mano] ¡Uno de 70 años es viejo! [silencio]. Que dicen que son “personas mayores”..., bueno [riendo] a todo el mundo hay que barnizar un poco para que parezca más guapo [irisas]; pero eso no, eso no te quita ni los años ni nada; ahí está, eso no hay manera de que lo puedas...» (ANASTASIO, 71 años).

“Pues es que [la palabra] viejo ya no me gusta; yo tenía un amigo [...], que incluso a su propia mujer la llamaba siempre “la vieja” [...]. Y yo le decía: “¿Eso de “vieja”... [gesto de desagrado]? [...] Y éste [señalándose y refiriéndose a él mismo empleando la tercera persona] decía: “¡No, señor, viejo yo entiendo que es aquellos trapos que se retiran, que ya no sirven para nada! Para mí, eso es lo que es viejo. Mientras una persona se puede valer, entiende dónde está, tiene las facultades mentales como es debido, no es viejo. Puede ser mayor, pero viejo no. Entiendo para mí. ¡No, no, no, es que él decía!, es que él decía...: “es que cuando uno era viejo, era viejo [...]”. Y ya te digo que... era..., para él era corriente [llamar a la gente “vieja”]” (JOSE M^a, 73 AÑOS).

En definitiva, el término “personas mayores” es el empleado en las entrevistas, al igual que se señala como el más adecuado a través de otras herramientas metodológicas, asociándolo a respeto. Este uso lingüístico coincide con el vocablo que se utiliza (y se difunde) actualmente desde las instituciones y organismos oficiales, aunque no siempre ha sido así. Pero sobre todo es una forma de no emplear la palabra viejo/a.

2.2. Viejos/as

A excepción de las viñetas recogidas anteriormente, en las que parece ser que se apuesta por la denominación viejo/a, se rechaza tajantemente el uso de este vocablo.

«Menos viejas lo que sea, una persona mayor, una señora mayor o [pausa] o lo que quieras; pero menos ¡ay qué vieja!; ¡ay a mí eso me sienta muy mal! Y viejas son los perros; pero, bueno, suena muy mal. Vieja... “¡mira a esa vieja!” Es que además lo dicen con, con desdén, con... [susurrando como hablando de una tercera persona] “¡Mira la vieja!, ¡qué pinta tiene!”» (FRANCISCA, 68 años).

Al preguntar directamente por el uso del término viejos/as, algunos responden con señales de ofensa, sobre todo en cuanto a comunicación no verbal. Rechazan su uso o señalan que “[tono de enfado]...esas palabras no, no, no las uso para nada, para nada, para nada” (MANUEL, 67 años).

«A mí no me gusta decir: “¡Uy, qué viejo eres!” Sino: “¡Qué mayor eres! Eh..., no, “qué mayor” es diferente que “qué viejo”. No, no, es que yo prefiero..., es que me suena... [labios apretados mientras niega con la cabeza], ¿no? Eh..., de viejo parece que es desperdicio en un sentido, y mayor es que “tú has cumplido toda la época de tu vida y te ha tocado llegar a esa que es la de mayor”. Eh..., pero no es porque no sirvas, ¿eh?; porque a lo mejor sirves para estorbar, sirves para “quita de ahí, que no vales para otra cosas”, ¿eh?; para siempre reprimendas o cosas negativas o, eh...; pero nunca para estorbar o para... nunca tirar a la basura; como viejo es una cosa que ya no se utiliza..., ¿eh? Entonces..., aunque estorbes y estés en otro sitio, eres mayor, estorbas; pero, bueno, es diferente [a viejo]» (ALEJANDRO, 61 años).

Entre los motivos de la ausencia del uso de la palabra, señalan que es *algo mal dicho, de falta de respeto* y que *suena mal, que está mal visto*. «Hombre, pues viejo no. Está muy feo. Ya pues... persona mayor..., señora mayor..., pero ya viejo no. Está muy mal dicho, muy mal visto vaya» (CARMEN, 72 años).

Este rechazo también se observa en los cuestionarios previos, asociándolo también con falta de respeto o considerándolos como mal sonantes u ofensivos. Entre las razones se recogen las siguientes: “*Viejo suena mal, mayor es una manera más suave*” (Hombre, 69 años); “*Una persona mayor puede ser de 50 para arriba y poner vieja, para mi mundo, se debe considerar a una persona vieja*” (Hombre, 81 años); “[*Prefiero el término persona mayor*] *viejo suena mal, mayor es una manera mejor de decirlo*” (Mujer, 71 años).

En ocasiones exclaman que “*viejos son los trapos*”, los objetos, no las personas. Y es que frecuentemente se señala que ya es suficientemente malo envejecer para que además te lo llamen directamente. «[*Viejos*] *no me gusta, viejos son los trapos. Y, para que estén menos viejos, los lavo y los guardo por si hacen falta. Y así son menos viejos [risas]*» (IRENE, 62 años). En esta línea, Celia (63 años), alude a que la denominación “*viejo*”, que se asocia con “*las cosas*”, agrava lo que ya de por sí es malo: envejecer.

«*Pues yo creo que es la palabra mayores [es la mejor para asignar a personas de mi edad], porque viejas son las cosas. [Viejo o vieja no me gusta] no, no mucho. No, no porque no [risas], porque ¡harto tenemos llegando mayores para que te llamen viejo...!, ¿no sabes? No me gusta. No*» (CELIA, 63 años).

“*Pero es social y no biológico el sentido peyorativo que tiene la palabra viejo, como lo demuestra el hecho de que en unas sociedades sea objeto de discriminación mientras que en otras lo fue de promoción*” (BUENDÍA, 1997: 16).

Así, “*viejo/a*” no se emplea a lo largo de la entrevista ni mucho menos identifican a nadie como tal (impensable a sí mismo). Pero aceptan la palabra cuando creen que es lo que espera la entrevistadora, o cuando piensan que ésta considera “*viejo/s*” como el término correcto.

«*Persona vieja pues bueno, oye, también. Depende de cómo tú lo quieras... Mis padres han muerto los dos con 84 años. Primero murió mi padre, y luego mi madre. Mi madre estaba mucho mejor que estoy yo con 80 años, 84 que murió. Yo a mi madre nunca la vi vieja; bueno, mi madre estuvo activa hasta el último año*» (ELVIRA, 70 años).

Anecdóticamente también emiten argumentos a favor de la palabra por cuestiones de uso del lenguaje o dentro de frases coloquiales o expresiones populares: “*después de vieja, mandil blanco*”, «*Es que, hija, no sabemos nada, ningún idioma, ninguna nada; ahora, después de vieja..., bueno, pues a mí me gusta [aprender inglés]*» (FRANCISCA, 68 años). O cuando Anastasio (71 años) ironiza con el uso de otros términos, reconociendo que tratan de sustituir la palabra viejo:

«*Pues, eh..., legalmente, si uno usa el castellano [la palabra viejo] sería lo correcto; lo que pasa [es] que, si queremos..., bueno..., suena un poco mal viejo; pero, bueno, pues viejo pues claro, si es uno como un coche, si es viejo, pues ¿por qué le vas a decir... de la tercera edad...?*» (ANASTASIO, 71 años).

Algunos también critican los conceptos eufemísticos, pues “*viejos se ha usado siempre aunque ahora esté mal visto*”. En ocasiones se asume o se intuye que lo negativo no es la palabra, pero sí las connotaciones sociales que ésta lleva, por lo que en algunas entrevistas se apuesta por el uso de la palabra viejo/vieja como una forma de reivindicación o rebeldía, como crítica a esa connotación social negativa.

«*Yo, por ejemplo, hay una palabra que fueron los argentinos que me enseñaron a verla de otra manera. La palabra viejo o vieja era una palabra que me sonaba muy mal; pero, cuando vas o cuando conoces a alguien de esa nacionalidad que dice "mi viejo" y dices: "¡Pero si tu madre es como yo [risas]!" Y son, son términos, ¿no? Lo que*



sí que es cierto es que utilizamos luego eufemismos para, pues no sé. Tengo aquí ahora la “Agenda de las mujeres” de este año, [...] el título me ha gustado porque pone “viejas y libres”, pues, si eres vieja, eres vieja. Entonces, ahora es un término que no me importa, pero sí que es cierto que la palabra viejo a veces cruje un poco. Pero no sé si es correcto. También es cierto que, que dentro de los grupos de, de, de mujeres y de hombres de cierta edad, o mayores o viejos, hay veces que hay términos pues que no les gusta escuchar. Bueno, pues quizá se tengan..., quizá no..., porque tengan..., tienen su derecho a no escucharlos. Pero yo creo que más que el..., el nombre, el término, es lo que conlleva, pero yo no sé si el término de viejo es el más correcto o la tercera edad, o las personas mayores, panteras grises... [risas]» (TERESA, 60 años).

De este modo algunas personas se plantean que quizá no es tan despectivo, aunque suelen utilizarlo a lo largo de las entrevistas cuando quieren expresar la cara negativa de la vejez que vendrá en un futuro que tratan de evitar: *“pues no estás tan vieja”, “ya llegará el día que serás un viejo cascarrabias”, “hay gente vieja, vieja...pero vieja”.*

La cuestión es que todos coinciden en la necesidad de respeto y aprecio y de ahí que se empleen en el discurso los diminutivos en señal de deferencia y con cierto paternalismo.

«Bueno, eso [la palabra viejo/a] según cómo te lo digan, si te dicen [vocecilla aguda y lentamente]: “Uy, qué viejecita” o cualquier cosa cariñosamente, pues tú dices: “Bueno, pues lo han dicho”. Pero si dicen [voz grave] “¡Anda, vieja bruja, asquerosa!” o cualquier cosa, ya eso es diferente, porque es diferente. Bueno, a mí un día me llamaron vieja “con rebaba” y dije: “Pues mira”, y dije...: “¡Pues mira, he tenido la suerte de llegar a ser vieja!, lo malo es que ¿si no llegas tú?”. Pero bueno, es así» (ANA, 78 años).

Esto mismo se puede comprobar en el siguiente fragmento: *«Puedes decir: “Mira esa señora qué mayor y qué guapina va; mira esa señorina qué mayorina es y qué guapina va”. Yo digo así, o: “Esa ¡ay, pobre, cómo se ha dejado! Fíjate”. Pero nada, comentarios de esos, vamos; pero yo decir “vieja”..., no» (FRANCISCA, 68 años).* Uniendo cierta idea de respeto e infantilización, junto a una mayor valoración social de las personas culturalmente bellas: las que “se cuidan”, frente a las que “se dejan”.

Puede ser que los diminutivos ayuden a parecer que a alguien se le trata mejor, con más respeto, pero en otras ocasiones intentan ser sinónimo de joven o de “parecer menos viejo”.

Lo evidente es que, las personas que relatan su proceso de envejecimiento, rechazan tajantemente el uso del término viejo/a para asignar al colectivo, aunque en ocasiones sean conscientes de su sustitución por otros eufemismos.

2.3. Tercera edad

Otra de las expresiones que aparecen es la de *tercera edad*. Este término se acuñó en Francia (RIOSECO, 1993: 111) a partir de *“un médico y político francés, socialista y alcalde de uno de los ayuntamientos de los alrededores de París”* (JIMÉNEZ, 1989, en ALMANZA y GALDEANO, 1989: 415). En su día, se convirtió en la alternativa para sustituir palabras como viejo o anciano,

“[...] palabras como viejo o anciano están desapareciendo casi de nuestro lenguaje siendo sustituidas, sobre todo en los medios de comunicación de masas y el lenguaje “políticamente correcto” por expresiones como “tercera edad” o “nuestros mayores” En Hispanoamérica se utiliza el eufemismo de “adultos mayores” (FEIXA, 1996: 327).

Pero según el análisis de esta tesis, parece estar en desuso. Pues nos encontramos con un cierto rechazo inicial a esta denominación, tanto en los datos recogidos en los cuestionarios previos, como en los registrados durante la observación en el momento de la aplicación de los cuestionarios. De este modo, recogimos comentarios como: “[Con desprecio] *¿Cómo que tercera edad, qué es eso?*”, “*De la tercera edad, parece que se es de tercera categoría.*”, “*Si existe la tercera edad, tendría que haber una cuarta edad y quinta [risas]*” o “*De la tercera edad, eso ¿qué es, del tercer mundo?, anda, anda...*”. Esta idea también subyace en algunas entrevistas.

«Es que tercera edad...; mira; yo con eso..., yo no, no puedo yo, yo no sé cuándo se puede llamar tercera edad; porque eso, eso hace bajar mucho a la persona, la tercera edad. Yo no creo en eso de la tercera edad, ni con ochenta años si quiera se puede decir tercera edad. Tercera edad a lo mejor se siente alguien de la tercera edad, se siente cuando tiene uno noventa, noventa y tantos años, pero tercera edad, yo, yo no, no estoy de acuerdo con emplear ese término» (MANUEL, 67 años).

Sin embargo, es un término empleado de manera espontánea en otros relatos. En estos casos, las personas encuestadas no muestran rechazo, considerándolo como más adecuado que otros como viejos o ancianos e, incluso, se llega a intuir, cierta identificación: «*La tercera edad..., que estamos ya en la tercera, será ya la definitiva la tercera edad, claro, ya hemos pasado*» (ANA, 78 años). Y es que «*[El término tercera edad] pues sí, no me disgusta, porque realmente es la tercera edad. Primero son los niños, luego la juventud y luego somos nosotros, con lo cual no me disgusta a mí la tercera edad, ¿eh?» (CELIA, 63 años).*

Hasta hace unos años las asociaciones y centros sociales que actualmente se denominan *de personas mayores*, se registraban como asociaciones o centros *de la tercera edad*, así nos hemos encontrado con “*Asociación de la tercera edad San Mamés*”, “*Centro de la tercera edad Santa Rosa de Lima*” (la mayoría de los centros, asociaciones y residencias del medio rural se registran con nombres de santos y vírgenes, normalmente el patrón o patrona de la parroquia que está en el pueblo) u “*Hogar de la tercera edad Eras del Rosal*”,

«A mí no me disgusta [el término tercera edad]. Oye, es una cosa que se ha dicho..., o la tercera... de la..., con eso del IMSERSO siempre se ha dicho “la tercera edad”. Y hay un cantar que dice [cantando]: “Los de la tercera edad...”, que sí es verdad que hablando, una canción que se titula “los jubilados”, me parece; y entre la canción sale la [expresión] tercera edad» (MARÍA, 79 años).

De ahí que la denominación de personas de la tercera edad “suene bien”. Pero también es cierto que cada vez se rechaza más y se emplea menos. Una cuestión importante es que es en el medio urbano donde se cuestiona su uso.

«Yo la “tercera edad”, pues sí que lo utilizo, pero no sé si es correcto o no es correcto. Pero pasaba lo mismo como cuando, pues... como a veces utilizaban términos de pues..., para decir “los discapacitados”, cuando son personas que tienen una discapacidad. Entonces, el lenguaje es importante y el lenguaje tiene un sentido, pero yo no sé qué termino será mejor» (TERESA, 60 años).

Mientras que en el medio rural se emplea poco en las conversaciones, usando más *los mayores*. Pero no existe ese rechazo inicial al uso del término, quizá porque se asocia a las expresiones empleadas entre el mundo asociativo (ir *al hogar de la tercera edad*) y a que las asociaciones creadas hace unas décadas en los pueblos, mantienen su nombre de ese modo. «*Bueno, pues el baile, nosotros aquí en el centro de la tercera edad tenemos baile todos los domingos y festivos*» (JOSÉ M^a, 73 años); lo que también se observa en el siguiente comentario de una mujer de 73 años a su vecina: «*No sé quién lleva ahora la asociación de tercera edad.*



Tenían arriba mesas, juegos, abajo el bar...; ahí donde el bar de la tercera edad, donde están ahora las actividades para los críos. En todos los pueblos hay local de la tercera edad y aquí lo dejaron perder» (Registro anecdótico, mujer 73 años; hablando con una vecina).

Finalmente, en cuanto al uso del término *tercera edad*, señalar que en varias ocasiones, se asocia con una última etapa del proceso de envejecimiento: los viejos entre los viejos. Podríamos decir que, hace unos años (no muchos), las personas de la tercera edad eran esas personas que todavía no eran *ancianas* porque “hacían cosas” (viajes, labores, partidas de cartas, excursiones, visitas, cursos...). Ahora (y de momento) esas personas que participan en actividades propias del envejecimiento activo, son las *personas mayores*, pasando a considerarse de la *tercera edad* a las anteriormente denominadas *ancianas*. Sin olvidar que también existe una *cuarta edad*: «Pues, bueno, la tercera edad yo creo que eso tiene más significado que mayores porque es la tercera edad, es que estás ya al final porque sólo hay cuatro. O sea, [riendo] que estás ya con un pie aquí y tres en el otro barrio» (ANASTASIO, 71 años).

Sin olvidar que, al igual que se describe en los epígrafes anteriores, en el discurso se deja claro que ni se es (todavía) persona mayor, ni vieja y tampoco de la tercera edad. «*Tercera edad me parece una etapa que yo todavía no he llegado, a mí me parece eso: yo por lo menos no me considero [riendo] todavía que sea de la tercera edad; pero, bueno, que hay que aceptarlo, oye, son edades que tampoco...*» (ELVIRA, 70 años).

En definitiva, el término *tercera edad* aceptado y difundido como el más correcto hace unos años, es ahora rechazado por la mayoría. Aunque todavía se usa de forma espontánea en los relatos sobre el proceso de envejecimiento para referirse, sobre todo, a los centros, asociaciones y actividades de ocio del medio rural.

2.4. “Los jubilados y pensionistas”

También nos encontramos con referencias a “los jubilados” o “los pensionistas” a la hora de narrar el propio proceso de envejecimiento. Pero en estos casos, se emplean al hablar en plural sobre “el colectivo de personas mayores” y, en todas las situaciones, a través de las narraciones de personas del medio rural. Y es que, hubo un tiempo (anterior al tiempo en el que se usaba *tercera edad*) donde lo políticamente correcto, lo que “sonaba bien” y lo considerado como adecuado, era denominar a los organismos y centros de participación como *de los jubilados* (bar de los jubilados, asociación de jubilados, local de los jubilados, hogar del pensionista, baile de los jubilados,...).

«Podían hacer algo, pues para ir a estar o echar una partidilla allí, donde el bar de los jubilados...; bueno, ahora porque está el centro este, de momento, pero dejaron perder el local de los jubilados ¡que tenía bar y todo! Y podían explotarlo una familia o algo, y poder ir, estar ahí, donde los jubilados, las personas mayores, porque digo yo que será de los jubilados todavía, ¿no?, ¿...o es del ayuntamiento?» (Registro anecdótico, 24/07/12; Mujer de 77 años).

Normalmente cuando aparecen referencias a la jubilación, se refieren al proceso de envejecimiento y al periodo de vejez, independientemente de que se haya trabajado o no. En el caso de las mujeres que no han trabajado de forma remunerada a lo largo de su vida, adquieren la categoría de jubiladas, tengan la edad que tengan, cuando su marido deja de trabajar. Algunas hablan de solicitar “el carnet de jubilada” en su CEAS para descuentos en cursos, viajes y tiendas.

Aunque si se profundiza señalan que la jubilación y la vejez son conceptos con diferente significado, se suelen referir a *ese fenómeno de la última etapa vital* como la época de la jubilación, utilizándolo como un todo: “*nosotros los jubilados*”, “*ir donde los pensionistas*” o “*a los jubilados*”.

Este uso de la palabra jubilación como sinónimo de vejez, se da fundamentalmente entre las personas que relatan “su propio proceso de envejecimiento” con referencias constantes a lo que era su dedicación laboral. Estructurando el discurso desde ahí, con referencias al antes y después del día o el periodo en el que dejaron de trabajar. «*En esta época que vamos [a los viajes del Club de los 60] son todos jubilados y mayores; mayores sí, sí*» (ELVIRA, 70 años). Otro ejemplo en este sentido, es el fragmento en el que Anastasio (71 años) emplea las palabras jubilación y envejecimiento como sinónimos:

«*Pues lo mejor de envejecer es llevar una jubilación, un envejecimiento..., eh..., bien. ¿Entiendes? y que, y que vivas bien y que no tengas molestias o no tengas que ir mucho al médico y eso, es porque por ahí vamos a pasar todos. Lo que pasa es que, bueno, si llevas una jubilación que, o envejecer, vamos...*» (ANASTASIO, 71 años).

En un momento televisivo, se anuncia que la mayoría de las personas que colaboran con el Banco de Alimentos son “*profesionales de la experiencia*” porque son *jubilados* que pasan su tiempo en tareas de recogida, gestión, selección y carga de las mercancías donadas. Y es que “*La mejor manera de pasar la jubilación es ayudando a los demás*” (Registro anecdótico 12/09/12; Hombre entrevistado en un reportaje sobre su labor en el Banco de Alimentos. Informativos Telecinco). En este y otros ejemplos, el objetivo también es suavizar y evitar la palabra viejos. En esta ocasión, empleando el término jubilados como un todo para hablar de la etapa de la vejez.

2.5. Ancianos/as

Las connotaciones que se asignan a la palabra ancianos suelen estar alejadas de alusiones, en principio, negativas o de desprecio, como ocurre con *viejos* o, en ocasiones, con *tercera edad*. Aunque en la línea de las acepciones anteriores nos encontramos con situaciones de rechazo y de ofensa al ser preguntados por el término.

«*Anciano...pues peor todavía [que tercera edad]. No sé..., anciano... no, no, no... No lo sé, es que no conozco a ningún anciano por decirlo así. “Anciano”, yo no sé cómo se puede llamar anciano a una persona porque, de todas maneras, esa palabra yo creo que denigra mucho a una persona y, y, y la hace bajar a no sé, no sé a dónde. Anciano... [pausa negando con la cabeza] es que la baja mucho a la persona*» (MANUEL, 67 años).

De este modo, no se acepta como término para designarse, pues el anciano es *el mayor más mayor de todos*. Es como si se estableciera una serie de categorías terminológicas otorgadas por edad: mayores–tercera edad–jubilados y después ancianos. Siendo *los ancianos* los de antes, los de una época anterior a la actual.

«*[...] cuando oigo de 65 años que es un “anciano”..., no. Es una persona de 65 años, yo [el término anciano] lo entiendo en la edad de 80 para arriba o de 85. Hoy en día se vive mucho, yo tengo una vecina que va a hacer 101 años y tiene una cabeza que está a prueba de bombas y enhebra la aguja sin gafas. [...] Pero yo la palabra anciano, pues que sea, no sé, que lo veo para más mayor que para mí, para más años...; y yo ya te digo que yo para mayo hago 77 años y que también voy para ello [...]. No sé, parece que “el anciano” [riendo] no me... [risas] y llegaremos y estaremos en la ancianidad porque es así, pero claro...*» (ANA, 76 años).



Parece que emplean la palabra anciano cuando se refieren a personas dependientes, enfermas, solas o abandonadas. Acompañado de un tono de voz y connotaciones de lástima, pena o tristeza.

“Además te tratan de “anciano”, ¿eh?, y también te duele. Te tratan bien, porque es que te dan muchas pautas de clases, de cursos, de vacaciones...; en principio no te puedes quejar, pero rápidamente la gente joven te llama “anciano”. [...] Ese vocabulario... pues oye sí que te pesa. Cuando escuchas el telediario, verás cómo “a un anciano de 65 años” le ha pasado cualquier cosa. O sea que el vocabulario pesa, igual que hay un vocabulario un poco sexista que como mujer te duele, hay un vocabulario dedicado a los abuelos que, aunque sea verdad, dices: “Pues, por qué me llaman anciana, por qué me llaman anciana [risas]”» (NATIVIDAD, 68 años).

Así los *ancianos* siempre son “los otros, los más mayores”, porque «[bufido de lástima] *si es que lo eres...* [risas nerviosas]» (CELIA, 63 años), mostrando miedo y rechazo a llegar a ser una persona *anciana*, convirtiéndose en sinónimo de la temida dependencia¹⁵: «*Persona anciana, esa es la palabra que a mí me da miedo, miedo. Persona anciana y persona de la tercera edad..., esa palabra sí la tengo..., sí la tengo miedo*» (ELVIRA, 70 años).

De este modo, denominar a las personas como ancianas es intentar demostrar respeto por una persona institucionalizada, dependiente, que necesita cuidados (en la línea de las ya no denominadas “residencias de ancianos”), en su última etapa antes de la muerte. Etapa que produce miedo, tristeza, paternalismo y lástima.

2.6. Abuelos/as

La denominación como *abuelos* se limita a expresiones y narraciones asociadas a las personas que tienen nietos o quieren tenerlos, tanto en el discurso de las personas entrevistadas, como en otros contextos.

“EL PLACER DE SER ABUELA. Tiene cuatro hijas, diez nietos y una empresa con proyección internacional que no deja de crecer, aun en tiempos de crisis. Celebramos el día de la Abuela con la matriarca de la saga Tous, que nos habla, junto a su hija, del apasionante reto de madurar y ayudar a hacerlo” (mujerhoy.com, 20/10/2012, 26–28)¹⁶.

Quizá por ello, no señalan ningún problema a la hora de definirse como abuelo o abuela, sintiéndose identificados con el vocablo, otorgándoles un rango agradable y de lo que presumen con orgullo: “soy abuelo”, “me hicieron abuela”. Aunque suelen aclarar que son abuelas/os jóvenes. «...*Pues sí, oyes, eres joven y eres abuela, pues fíjate qué alegría, para poder disfrutar del niño, y eso; y mi marido pues más todavía [...], una abuela joven pues fíjate qué maravilla*» (M^ºDEL RÍO, 75 años).

Parece lógico que esta palabra se emplee en su significado pero, a pesar de que no todos tienen nietos, el concepto “abuelo” también se generaliza y nos encontramos con la expresión *los abuelos* para referirse a las personas con las que trabajan algunos (y sobre todo algunas) “profesionales de la vejez”: auxiliares de enfermería en centros psiquiátricos, residencias de ancianos, cuidadoras, trabajadores sociales, etc. Así mismo, nos hemos encontrado con cadenas comerciales y tiendas que emplean este término para dar nombre a sus negocios: “*Mundo abuelo*”, “*Todo abuelos*”.

¹⁵ Esta referencia se desarrolla en el capítulo de esta tesis dedicado al ideal de salud.

¹⁶ Desde los medios de comunicación, se nos ofrece una visión idealizada de quienes envejecen en familia, de forma *activa*, trabajando y teniendo proyección internacional, sobre todo, si poseen gran poder adquisitivo.



Fotografías de la tienda y cartel de “todo abuelos”.
Aranda de Duero (Burgos)

2.7. Entonces... ¿Habrá que buscar otro término ya?

A la vista de los datos, nos planteamos si es el momento de buscar una nueva palabra que, otra vez, se aleje de las connotaciones negativas que se asocian a todas las mencionadas anteriormente. Y es que cualquier término empleado, con el tiempo, se convierte en caduco y va adquiriendo el tono despectivo que acompaña a la vejez. Es decir, el problema va más allá de los conceptos y se localiza en la percepción general negativa de lo viejo. *“Con el tiempo, cualquier concepto referido a esta etapa se vuelve inservible (malsonante e incluso ofensivo) porque acaba adquiriendo tintes negativos debido al rechazo general al envejecimiento”* (AGULLÓ, 1999: 12).

Hasta el momento, no sirve ni tercera edad, ni jubilados, ni ancianos, ni abuelos, ni mucho menos viejos. Tampoco sirvieron otros intentos como cuando Jiménez Herrero (1989: 391) hablaba de la “vejentud” como una fusión entre vejez y juventud, intentando darle un sentido positivo y esperanzador a la vejez. Además, recurrir al término *mayores* puede ser lo menos malo, pero tampoco convence puesto que “todavía no lo son” y no lo utilizan en todas las ocasiones. Esta situación puede ser una indicación de que ningún término es de su agrado porque no se identifican con ninguno. Todos los términos parecen que empiezan en poco tiempo a ser interpretados de forma negativa (a sonar mal) o porque son demasiado indefinidos o porque aparece otro sinónimo mucho más moderno, correcto o integrador.

Más allá de las palabras descritas, nos encontramos con otras expresiones. Entre las más empleadas se encuentran las siguientes: *“nuestra generación”, “las edades estas”, “a esta edad”, “tener años”, “estas edades”, “a nuestra edad”, “con nuestros años”* o *“en estos momentos (nuestros)”*.

Y en los titulares de la revista “60 y más” del IMSERSO nos encontramos con otras como *usuarios, destinatarios* o *personas de todas las edades*: *“Más de un millón de usuarios disfrutaron del Programa de Vacaciones”*. (Núm. 260); *“Congreso Internacional de Eurag: Por la participación efectiva de todas las edades”* (Núm. 275)

En algunos titulares se hace referencia directa al *envejecimiento*: *“España es uno del países más envejecidos del mundo”* (núm. 281), *“Todos envejecemos”* (núm. 287). Pero en estos casos se habla de las repercusiones económicas del envejecimiento poblacional. Aquí, la palabra *envejecimiento* se asocia a cuestiones económicas, hablándose de cifras, cantidades de gasto, pensiones y datos estadísticos para el futuro. Sobre todo en épocas previas al anuncio de la



propuesta del retraso de la edad de jubilación y pocas veces asociado a las personas que envejecen.

En los cuestionarios previos, las personas que han participado en esta tesis proponen términos que sustituyan a los empleados hasta el momento y con los que quisieran ser denominados como colectivo: *Señora/señor* (mujer de 65 años), *Adulto en plenitud* (mujer de 58 años) o *Senior* (hombre, 64 años). Pudiendo retomar en este momento la reflexión de Sánchez Vera cuando dice, tras el análisis de los diversos eufemismos de la palabra viejo, “¿cuál será el siguiente invento?” (VERA, 1993: 38).

«La vida se diferencia más o menos... Nos han enseñado, vamos, a que se diferencien cuatro edades, más o menos edades..., ¿no?: la edad, ¿cómo se llama?, de niño, hasta los 14/15 años; la juventud hasta 25, ¿eh?; la adulta hasta los 60 /65, y la vejez o la mayor, ¿eh? Que hoy día más o menos está intentando cambiar por..., en vez de “mayor”, que parece que es una cosa negativa a simple vista, se está poniendo como “senior”. [...] Entonces, bueno..., como estamos acostumbrados a lo que es la tercera edad, pues de momento te sorprende un poco; pero... pues, no sé, llegaría el momento a “los senior” les pasaría lo mismo que nos está pasando a nosotros con la vejez. Llegaría un momento en que dirías... [ladeando la cabeza como desagrado]. “Senior” es la edad en la cual yo me encuentro, ¿eh?; pues eso, a mí no me gustar decir: “¡Uy, qué viejo eres!” Sino “¡qué mayor eres!”, ¿eh?, No. “Qué mayor” es diferente que “qué viejo”» (ALEJANDRO, 61 años).

En cualquier caso y lejos de la pretensión de considerar un término como más acertado o concluir si uno es mejor que otro, las personas consultadas rematan que, al final, “*Es lo mismo todo, todo es lo mismo, pero... pero suena de otra manera, por lo menos a mí*” (FRANCISCA, 68 años). De ahí que podamos asegurar que, “*El problema no está pues en el concepto en sí, sino en la negociación social negativa hacia la vejez que hace que se reniegue de la identidad de ‘ser mayor’ y cualquier concepto afín*” (AGULLÓ, 1999: 368).

2.8. Todos los términos (¿) significan lo mismo (?)

En las entrevistas se terminaba concluyendo que todas las referencias a los términos *mayores*, *ancianos*, *tercera edad*, *jubilados* e, incluso a los *viejos*, se refieren a lo mismo. Todo ello, con un tono de resignación y de que “no hay nada que hacer al respecto”, simplemente aceptarlo porque «*Va todo unido, a mí me parece que es igual. Pasando los sesenta y cinco años [silencio], a mí me parece que todas las palabras dicen lo mismo*» (CELIA, 63 años).

Señalando que el problema no es tanto el término y sí la exclusión, la discriminación y el deprecio a las personas llamadas *mayores* (a las que no pertenecen las consideradas activas o importantes). De este modo, atisbamos cierta consciencia del rechazo al ser viejo, adquirida a lo largo de la entrevista al verse en la tesitura de definir diferentes eufemismos al hablar del envejecimiento.

«Pues viejo... hombre, es una palabra que no está bien dicha, ¿no? Si es mayor sí, pero viejo se suele decir muchas veces...: “¡Uy, ese viejo!” Yo a veces recito una poesía y en una que tengo pues habla toda... de eso de los mayores y claro, y se comentaba... y claro, la gente le ven al viejo y dicen: “¡Ese viejo dónde irá!”, como despreciando... porque ya es mayor; porque igual no sabe si va por aquí o por allá y el hombre sabe por dónde, lo que pasa es que, al ser mayores, se les desprecia. Vaya, ya siendo mayores, mayores. Pero para mí está mejor dicho “mayor” que “viejo” porque todo entra en la misma cosa» (MARÍA, 79 años).

Se utilizan varios términos durante las narraciones sobre “su propio proceso de envejecimiento”, otorgando distinto significado a cada vocablo dependiendo de la persona que los utiliza y de su contexto. Lo que une a todos ellos, es el uso al hablan en plural, cuando hablan de *los mayores*, de los que no son viejos, de los de la tercera edad, de los jubilados... como colectivo. En definitiva, cuando hablan de *los otros*.

«A mí como colectivo, “las personas mayores”, la palabra así en mogollón, no me gusta [...]. Que a mí me digan que soy “mayor”, a mí no me importa; pero es que un colectivo de personas mayores es como que no puedes..., y yo veo a gente muy importante que son mayores que hacen cosas muy importantes. Yo siempre pongo el ejemplo de Felipe González, que no veas la de cosas que hace. Y además siempre digo: “¿En qué año naciste?”, digo: “¡En el de la buena cosecha!” ¿Por qué? Porque hay muchos políticos que nacieron en el año 42, de los que hicieron un buen cambio político en España: Anguita, Felipe González, no sé cuántos más..., y están en activo. Si es que hay gente que con una edad, la edad que sea, que sea, puede estar en activo y hace cosas importantes. O qué sé yo; ves a Miguel Ríos, ves a Serrat, ves a algún director de cine, ves a jueces, ves a escritores... serán mayores pero no están integrados en el colectivo de mayores como, como así... A mí esa palabra, dentro de los mayores..., sí» (NATIVIDAD, 68 años).

Natividad se refiere a *personas mayores que hacen cosas importantes* (“que están en activo”) como personas “*no integradas en el colectivo de mayores*”, porque consiguen alejarse de la imagen pasiva, negativa, despreciable, asociada a cualquiera de los términos que se emplean para denominar al colectivo. Y es que la palabra empleada no importa porque al final el significado es el mismo y el objetivo de todos ellos “*es restarle gravedad o dramatismo a lo que ya de por sí es inexorable y tiene algo de patético: el estar envejeciendo todos los días, el caminar hacia la muerte, la culminación vital*” (VERA, 1993: 38).

«Es que todas son similares [las palabras para evitar el vocablo viejo]. A no ser que como ahora hay muchos sabios, eh..., tengan viejo, anciano, tercera edad, un... no sé, un periodo para cada... de ahí. Pero, vamos, que todas son similares, ¿eh?, todo va a lo mismo; los años ahí están y no hay que darlo muchas... Lo mismo que te digan “viejo” que... eres “anciano”, que eres de la “tercera edad” o que eres de los excombatientes de Girón [risas], me da igual» (ANASTASIO, 71 años).

A pesar de ello, siempre hay unas palabras a las que se atribuye mayor respeto y parecen más acertadas (y por lo tanto aceptadas) que otras. “*Esto en el ámbito simbólico es muy significativo, sobre todo por lo que supone de ocultación de la realidad, de marginación, es decir, como forma de exclusión social asociada al concepto de “retiro”* (FEIXA, 1996: 327). «*...persona mayor me parece que es más... [silencio]. Llamar a una persona vieja... parece que la estás insultando ¿no? De la otra forma dices lo mismo, pero me parece a mí, personas mayores para mí, para mí lo acertado*» (ELVIRA, 70 años).

2.9. En definitiva...

Este apartado nos aproxima a los múltiples conceptos para referirnos a la gente mayor, al envejecimiento, a la jubilación... En definitiva, a las personas viejas. Como señalábamos al inicio de este punto, la confusión que manifiestan las personas que participan en esta tesis ante la cantidad de sinónimos, es producto de la parcialidad y la falta de claridad con la que se trata este tema. Pero este desconcierto no sólo se sucede en las conversaciones cotidianas, pues es común también en el discurso científico, ya que hemos podido observar cómo los vocablos



relativos a esta etapa de la vida son un tema recurrente en los documentos y estudios dedicados a la vejez¹⁷.

Este puzzle conceptual también refleja las múltiples imágenes y representaciones sociales que se esconden tras los términos, por lo que el uso de un u otro eufemismo no resuelve la asignación de connotaciones sociales negativas asociadas a las personas viejas. El significado peyorativo atribuido al envejecimiento no es producto del término empleado, el problema es que *no ser joven*, se llame como se llame, es algo a evitar porque es negativo.

3. ENVEJECER, SE LLAME COMO SE LLAME, ES ALGO NEGATIVO

Al conocer la temática de la entrevista, las reacciones verbales y, sobre todo, las no verbales, fueron de rechazo, como si se les planteara una encerrona o se les preguntara por un tema polémico del que no quieren hablar o no saben hacerlo (quizá porque nunca se les ha preguntado). Y «...es que no trae cosa buena el envejecer, no trae cosa buena; es que es verdad» (NATIVIDAD, 68 años).

La comunicación no verbal, en este caso, aportaba mucha información. En estas líneas resulta difícil explicar cuáles eran las reacciones y los gestos que seguían al enunciado del tema, pero se realizaban movimientos muy similares y compartidos entre diferentes personas y contextos: ojos cerrados mientras se gira la cabeza hacia un lado y hacia atrás, sonrisa incómoda o de complicidad con la entrevistadora (como de regañina), rápidos y pequeños movimientos de cabeza hacia los lados o, incluso, gestos de negación con rostro y manos.

En otras ocasiones, estos gestos van acompañados de suspiros, onomatopeyas y ruidos como “uuuuu...”, “oh...oooohhh”. “Uy, uy, uy...” “ayayay...” o expresiones como “ay Dios mío”, “a ver cómo...” o “pues anda que...”. En definitiva, que los primeros segundos de conversación tras el conocimiento de la temática, nos proporcionan información muy válida sobre el tema que nos ocupa, pues hace que nos situemos ante una conversación que, en principio, no resulta cómoda ni agradable, con infinidad de miedos, dificultades y ambigüedades.

Solo hay que plantear el tema para darnos cuenta de que la vejez es algo negativo, poco agradable y sobre lo que no estamos acostumbrados a hablar, pues tras las primeras reacciones descritas, las narraciones comienzan del siguiente modo: «La vejez muy dura, para mí muy dura me parece [risas] [...] que la vejez, es dura [risas]. La vejez es dura» (CELIA, 63 años). En esta misma línea Anastasio (71 años) inicia su relato diciendo:

«Eh..., [el envejecimiento] lo vivo bien, hasta ahora, porque estás bien. Pero... la vejez es chungu para todos me imagino yo; unos que la lleven más alegre, como yo por ejemplo, y otros que..., que la lleven un poco más [silencio], no sé, pues peor, por lo que sea. Porque..., pero la vejez yo creo que para todo el mundo es mala» (ANASTASIO, 71 años).

En algún caso, también hemos sido testigos de un rechazo inicial al plantear el tema, viendo cómo algunas personas se sentían ofendidas, lo que nos llevaba a plantear las siguientes cuestiones “con delicadeza” (y sobre todo evitando el vocablo viejos) para evitar que se sintieran atacados con tan solo plantear el enunciado de la entrevista. Desde el principio, se

¹⁷ La mayoría de los autores, como se señala en el marco teórico, coinciden en destacar la complejidad del uso de uno u otro término y señalan la subjetividad y polisemia de diferentes vocablos y expresiones. También coinciden en apuntar que la mayor parte de las veces son palabras eufemísticas y estereotipadas.

interpreta que la vejez es un tema que no produce agrado y que no es de interés, por lo que a lo largo de las entrevistas se iba retomando esa idea de que estábamos hablando de algo malo, duro, «y bueno..., pues es lo que te digo, que es..., ahí dejamos..., se nos viene la vejez encima y que es una cosa muy dura de... [silencio]» (ELVIRA, 70 años), pues va asociado a un momento de pérdida y que, sobre todo, produce tristeza. «Es que ya te he dicho que, mientras estás que te puedes valer, ¡pues qué contenta! y muy bien. Lo peor es eso, cuando te veas que no, que, como dice el otro, que no vales para nada, pues eso es, tiene que dar... pues mucha pena [silencio]» (M^ªDEL RÍO 75 años). De este modo, «se acepta muy mal porque supone pérdida de estatus, pérdida de protagonismo, y, sobre todo, pues considerar que tu vida ya se ha acabado, o no tiene sentido» (TERESA, 60 años).

Al igual que ocurría con el uso (o la evitación) de cualquiera de los términos empleados para no recurrir al vocablo “viejo”, en el fondo de estas reacciones (fruto de considerar que son preguntados por un tema “maldito”), están las representaciones sociales que hacen poco adecuada una conversación sobre el envejecimiento, partiendo de una idea negativa de lo que es envejecer: «[...] lo mejor, lo mejor de envejecer no..., que no sé si tiene alguno bueno [risas]» (FRANCISCA, 68 años). En definitiva, la cuestión, una vez más, está en la construcción negativa de *no ser joven* en una sociedad que no acepta, directa o soterradamente, la vejez.

«Cuando tienes una edad joven, pues no se te pone nada por delante, puedes hacer lo que te dé la gana. Y luego ya, cuando eres mayor, pues lo que te estoy diciendo, las limitaciones; si todo es la limitación de la vida. Luego ya no puedes hacer... pues lo que has hecho antes. Es completamente diferente» (CELIA, 63 años).

Lo que se rechaza es la construcción social del envejecimiento, en cuanto que supone una vivencia de deterioro y cargada de pérdidas, sobre todo por las actitudes y percepciones que tenemos sobre la vejez. Y es que “el sujeto que envejece se enfrenta con una desvalorización social, producto de un modelo cultural acerca de la vejez que la define como una etapa de decadencia en lo físico y en lo mental” (WORTMAN, 2005).

Es posible que las primeras reacciones ante la temática de la entrevista sean fruto de la resistencia a ser discriminados, de forma directa o encubierta, por la edad: el denominado *viejismo* o *ageism*¹⁸. “Varios factores refuerzan el *viejismo*, tales como ver al envejeciente declinar físicamente; ya no son portadores de lo que esta sociedad consumista levanta como modelos: la belleza, el poderío físico y el ser productivo” (WORTMAN, 2005). A pesar de que Palmore (1990) afirma que el *ageism* puede ser positivo o negativo, las reacciones contemporáneas al envejecer son consistentemente negativas (NUESSEL, 1982).

Pero estas ideas no sólo se muestran en las primeras reacciones e inicios de la conversación, pues podemos atisbar una constante idealización de su juventud: referencias persistentes a “antes”, a “cuando eres joven” y presencia de lo joven en general (*lo buena y feliz que es la vida de los jóvenes actuales, todo lo que saben, lo que disfrutaban, lo que tienen, lo que pueden, lo que son*). Todo ello reforzado por la imagen que reflejan los medios de comunicación, a los que se alude en prácticamente todas las entrevistas.

¹⁸ Este concepto fue desarrollado por Robert Butler en los comienzos de los años 70 (BUTLER, 1982) y es empleado por otros autores (SALVAREZZA, 1996) con posterioridad junto a otros términos de igual significado como *edadfobia*, *edadismo*, *etarismo*, *gerontobobia*, *edaismo* o *senilismo*, entre otros.

“Se llama *edadismo* o *viejismo* a la atribución de estereotipos y al mantenimiento de actitudes de valoración negativa hacia una persona únicamente por el hecho de ser mayor “. (III Congreso Estatal de Personas Mayores. Documentos de trabajo. Mesa B: “Igualdad de oportunidades”).



3.1. Idealización de lo joven

Es habitual que las personas construyan el relato de “su propio proceso de envejecimiento” con referencias constantes a *cuando eran jóvenes*, resaltando hechos, vivencias y sentimientos con un tono positivo (no como *ahora*) y de cierta añoranza de lo vivido: «*Si ya lo que fue de 18 años no puede ser... Ahora quedará un reflejo o algo así, pero ya el envejecimiento... pues ahí le tienes*» (ANA, 78 años).

«*[La juventud] es una época de ilusiones y ahora pues ya de mayor, ahora esas ilusiones ya menguan, tienes ilusiones por ellos, [por] los demás; no por ti, por los demás, por tus hijos, que vivan lo mejor, que tengan un trabajo, saludable, no tengan enfermedades, no*» (ALEJANDRO, 61 años).

Utilizan unos hechos concretos que se repiten en los relatos, compartiendo momentos claves que se cuentan con cierto toque de nostalgia: empezar a trabajar, matrimonio, cambios de domicilio y sobre todo (y en ambos sexos) tener hijos. Este hecho es destacado por todas las personas que han sido padre o madre. «*Luego, ya que llegas a ser madre, padre. Pues es una etapa preciosísima, porque el ver a tus hijos..., eso, cuando nacen, cuando les bautizas, cuando les das la comunión, cuando les casas, cuando...; pues, oye, es una maravilla*» (CELIA, 63 años)¹⁹.

Hablan de su juventud con cierta idealización del momento, como si en *esa edad* sólo se vivieron situaciones agradables, bonitas, de alegría y optimismo. Incluso, prefieren la juventud hasta en los casos en los que se relata como una época dura. Así recogemos relatos como los de Anastasio (71 años) que en algún momento de la entrevista habla de la pobreza de su infancia y juventud con fragmentos como el que recogemos a continuación,

«*...pues con, en la época mía con mucho trabajo, con..., eh..., con muchas penurias, con mucho..., bueno, hambre no podemos decir aquí, en esta zona, pero necesidades muchas. Puede que haya habido una minoría de sociedad que vivía bien, pero la mayoría... pues, pues chungo. Yo me recuerdo de chiguito, que hice la primera comunión y estaba contentísimo porque llevaba una camisa puesta y, cuando salí de misa, me la quitaron y se acabó la ilusión... [Riendo] ¡Ni camisa ni leches!, nada!*» (ANASTASIO, 71 años).

En varias ocasiones se relata un pasado y unas condiciones de vida duras, de pobreza, hambre, falta de libertad, trabajo a corta edad, emigración e, incluso, lleno de desgracias. Estas cuestiones se narran con cierta identidad como “generación”, formando parte de una especie de conciencia colectiva (*en nuestra época, nuestra juventud, la manera en que vivíamos,...*). Pero, a pesar de ello, asegura que de la juventud se echa de menos todo.

«*... de la juventud se echa todo de menos, ¡me cago en la osa! A pesar de que en mis tiempos no era una juventud que tendría todo; pero, bueno, la juventud es la juventud. Vas, vienes, vienes, quitas, pones y joyes, y con todo puedes!, o todo... eso. ¡Cómo no voy a echar de menos...! Lo que pasa es que, oye, los tiempos se han pasado y hay un tiempo para cada cosa [silencio]*» (ANASTASIO, 71 años).

Otro ejemplo en este sentido es el ejemplo de Manuel (67 años) que en su relato destaca que la mejor época de su vida es cuando tenía 35 años (cuando vivía en Barcelona), a pesar de estar en paro y es que, aunque la época joven tenga momentos negativos a éstos se les resta importancia. Al contrario de lo que ocurre con la vejez.

¹⁹ Véase también cómo se destacan los ritos religiosos como hitos que ayudan a conformar el discurso. Estas referencias también se repiten en los datos, al igual que asumir en primera persona las vivencias de los hijos: *me hicieron abuela*, en vez de *tuvieron hijos*; *se me metió en la droga*, en vez de *se metió en la droga*; *me sacó la carrera*, en vez de *sacó (terminó) la carrera,...*

«Mira, yo con la etapa de mi vida que me quedaría, es la que estuve en Barcelona. Yo me he encontrado realizado en Barcelona, yo me he encontrado tan a gusto en Barcelona... En fin, ¡cuando el tío [refiriéndose a él mismo señalándose con la mano con gesto de orgullo] tenía treinta y cinco años! que me encontraba en paro y en Barcelona me encontraba perfectamente» (MANUEL, 67 años).

En ocasiones, estas narraciones sobre la propia juventud hacían olvidar o sustituían el tema que nos ocupaba en las entrevistas, intentando evitarlo hablando de lo que “realmente es importante”: la juventud. Quizá sea fruto de la idea de que “cualquier tiempo pasado fue mejor”, pero se suceden discursos en lo que se contraponen el presente con el pasado, donde el pasado era lo bueno (lo activo, lo bello, lo sano, lo divertido, lo ilusionante...) y el presente lo malo (lo enfermo, lo triste, lo extraño, lo decepcionante...). «Pero es que claro, sí me preocupa eso, sí me preocupa que vaya siendo mayor. No sé, no sé, es una cosa que no sé por qué, porque me he visto tan joven y tan bien y tan activa y tan...; pues ahora claro, se nota. Pero, vamos, tiene que ser así» (CARMEN, 72 años).

La idealización de la época joven junto a la añoranza de lo ya vivido y los recuerdos, aparece acompañada de referencias constantes a la juventud en general, a los jóvenes de hoy. Asociándolo con circunstancias positivas, envidiables y otorgando a lo joven connotaciones de felicidad innata. «Algunas veces, os veo tan sanas y tan todo, y yo digo, yo tenía que haber vivido esta juventud, ¡me lo iba a haber pasado...! Vamos, iba a decir un palabro [risas], pero no te lo digo [ríe a carcajadas], de verdad, ¿eh?» (FRANCISCA, 68 años). Y es que, como reproduce Celia (63 años) la juventud es *divino tesoro*, asociándolo a felicidad y falta de preocupaciones:

«La juventud, pues, hija, ¡si es divino tesoro la juventud!, ¡si es lo más rico! Ahí [cuando eres joven] no tienes preocupaciones de nada. Ahora, si tenéis trabajo...; antes no se trabajaba, por ejemplo tan jóvenes... Pero hoy en día, pues entre los estudios y la juventud... Pero yo creo que generalmente sois felices todos. Generalmente..., me parece a mí, me parece a mí» (CELIA, 63 años).

No es raro encontrarse con alusiones de comparación, donde los buenos, los que rinden, los felices, los activos y contra los que no hay nada que hacer, son los jóvenes.

«Es decir, hay un concepto físico, lo que te decía antes. Es decir, que tú eres mayor y yo no puedo competir contigo [refiriéndose a la entrevistadora, joven] en una serie de cosas. Aunque tú hagas poco de deporte, me pongo a levantar una pierna contigo y yo la levanto a la mitad y tú con menos esfuerzo. Hay una cuestión física, pero también hay una cuestión personal y psicológica» (TERESA 60 años)²⁰.

Preguntadas directamente o no, todas las personas están de acuerdo en que la edad ideal es la juventud.

«Pues la edad ideal yo creo que es la tuya hija, la juventud, juventud. Que..., en fin, que aunque tengáis que molestaros en estudiar, porque es un sacrificio, ¡claro, yo lo comprendo!; pero que, para mí, es verdad que parece que no se piensa... [...] La vida es distinta, me parece a mí, que cuando uno es joven» (MARÍA 79 años).

«La mejor edad es cuando eres joven, que tienes más ilusiones, más cosas... [...] Porque son otros tiempos ya y piensas: “¡Dios si me pillara...!”, si me hubiese pillado a mí ahora como entonces... ¡qué sé yo!, pues sabrías, tendría más ahora, ¿sabes?» (CARMEN, 72 años).

²⁰ Estas alusiones a competir o sentirse en inferioridad frente a las personas jóvenes, sobre todo en actividades de ocio compartidas, se desarrollan en el capítulo que habla del “ocio como cultura del envejecimiento”.



Y es que, esta idealización de la juventud, hace que se asegure «...*que se aprende más con los jóvenes, que son más listos*» (FRANCISCA, 68 años),

«[Sobre el profesorado del programa Interuniversitario de la Experiencia]...*porque ya sois todas personas, sois todas jóvenes. Porque si fuéramos a clase y nos dieran charlas... A mí alguna vez que ha venido alguna persona mayor... y no te engancha. Mira, el otro día vino un psicólogo, bueno, no puedo hablar de ninguno porque son todos, todos, todos, a cada cual más bueno, pero que tuvimos una clase muy entretenida, son buenísimos; y es que esa gente joven venga a distraernos a nosotros, a mí eso me parece un lujo*» (ELVIRA, 70 años).

En definitiva, el envejecimiento se rechaza y se califica de negativo, frente a una juventud omnipresente y omnipotente, llegando las personas entrevistadas a auto-identificarse con cierta inferioridad social en todos los ámbitos.

«*En aquellas culturas en las que se venera la juventud y se tiene una visión negativa de la vejez, la edad se convierte en un factor determinante primordialmente de las autoevaluaciones del individuo; todo cambio en la capacidad de ejecución, debido en gran parte a factores sociales diversos, se atribuye automáticamente al proceso de envejecimiento*» (BUENDÍA y RIQUELME en BUENDÍA, 1997: 86).

Así el envejecimiento no es agradable, de ahí que varias personas manifiesten que «...*otro día si quieres te hablo de otro tema, porque sólo me has preguntado cosas negativas y puedo contarte otras cosas*» (Registro anecdótico. IRENE, 62 años; después de la entrevista) o «*no sé por qué nos hemos centrado en estas cosas, si mi vida ha sido toda una riqueza...: cuando fui madre, cuando hacíamos excursiones con los críos...*» (Registro anecdótico. NATIVIDAD, 68 años). «[Cortando la narración sobre su proceso de envejecimiento]...*esto es muy aburrido [risas], esto que estoy contando [...] es que tú me preguntas por la vejez, yo te podría contar..., mi vida ha sido una riqueza, todo el tiempo...*» (ELVIRA, 70 años).

Y es que “*cuando de forma dominante se implanta la cultura de la mediana edad `joven` (o `tercera edad `populista`), parece que el mensaje que se transmite es que todos podemos ser jóvenes*” (BURY, 1996 en ARBER y GINN, 1996: 51). Este mensaje latente en nuestra sociedad, se hace mucho más evidente, si cabe, en los mandatos más o menos directos transmitidos a través de los medios de comunicación de masas.

3.2. Medios de comunicación y visión negativa de la vejez

La visión negativa del envejecimiento también aparece reflejada en alusiones y referencias sobre la imagen de la vejez en los medios de comunicación. “*La vejez, cualquiera que sea el sexo, tiende a ser representada de forma negativa y estereotipada*” (FREIXAS, 1998: 31),

«*Entonces creo que [el ser consciente de que envejecemos] es psicológico y personal y sobre todo los medios de comunicación, la forma de vida que tenemos condiciona mucho...,eh..., el tema...,eh..., el tema de la vejez y sobre todo no... [negando con la cabeza]. Se acepta muy mal*» (TERESA, 60 años).

En todos los relatos, hablan de la televisión. Lo que parece lógico en una sociedad en la que aparecer en este medio connota poder y estatus, pero además:

“*Numerosas investigaciones han demostrado que la televisión se relaciona profundamente con la percepción que unas personas tiene de otras, de sus roles sexualesneto asigandos y de su papel en el mudo (McGhee y Frueh, 1975; Jennings, Geis y Brown, 1980; Furnham y Bitar, 1993). La publicidad televisiva es, además, uno de los más importantes factores culturales que afecta a la sociedad moderna*” (FREIXAS, 1998: 30).

Dicen que en este medio, el envejecimiento se presenta como un problema social asociado a cuestiones económicas, mostrándose sobre todo como *gasto* y *carga* para el resto de la población.

«Bueno, la tele y la prensa y todos los medios de comunicación, la vejez... la mientan en sentido negativo siempre, ¿no? Que hay mucha gente mayor, yo que sé, que la población está aumentando considerablemente, que la calidad de vida de las personas, ¡que es muy cierto eso!, ha aumentado muchísimo. Desde, vamos, yo pienso que desde el año 90, ha aumentado, bien económicamente, bien..., no sé cómo decirte, bien en calidad de vida, ¿eh?, de las personas mayores. No sé, pienso que llega un momento en que somos como quien dice un estorbo para las autonomías, no sé cómo explicarte eso, ¿eh?, para las economías de hoy día, eh...; somos un estorbo, vamos, porque somos muchos impuestos, porque no sé cómo llegaría a salir para adelante con el nivel de vida que tenemos, que es bueno y la gente más o menos está invirtiendo en la vejez, que también se nota que los gobiernos se dan cuenta que van llegando también a mayores algunos [risas]» (ALEJANDRO, 61 AÑOS).

Ofreciendo ideas contradictorias con respecto al envejecimiento de la población: por un lado se presenta el aumento de la población como una influencia negativa para la economía (asociada a dependencia, pasividad y gasto), mientras que por otro se potencian y publicitan políticas de protección social dirigidas a las personas mayores.

«[...] porque ya no sé si quieren que nos muramos para que no haya que pagarnos, o nos quieren atender bien, no lo sé. Porque demuestran que ponen cosas para atendernos, pero también al ir a, a un sueldo menos a... [...] Y yo creo que, si vamos a estar tan necesitados de dinero, van a querer que nos muramos [risas]» (IRENE, 62 años).

Pero además, la televisión se convierte en un elemento que impulsa la consciencia del propio envejecimiento, convirtiéndose, en ocasiones, en un espejo en el que mirarse e identificarse. *“Esta infrarrepresentación de las personas ancianas en la publicidad resulta una cuestión de especial relevancia si se atiende al papel que presenta la publicidad en el proceso de formación de la persona y, por tanto, en la configuración y perpetuación de unas determinadas imágenes y creencias”* (SANTISO, 2001: 46). Un ejemplo en este sentido lo encontramos en el siguiente fragmento de Natividad (68 años) cuando se sorprende y se enfada al ver que socialmente (en este caso, en el telediario), *se les denomina ancianos*.

«[...] pero, a mí, el vocabulario ese de los medios de comunicación, sí que me duele un poco, como que no pasa nada. [Con desprecio] ¡Los ancianos! Que no es que quiten años a nadie, pero es que igual que con [el colectivo de] las mujeres, cada una tendrá su problemática, ¿no?; no somos el mismo colectivo, somos mujeres, somos un nombre, pero con nuestros apellidos. Si en ese colectivo [de los mayores], ¡como todo vale...!, a mí me desagrada, eh, personalmente. [...] [En la televisión] parecemos un paquete [risas], los jubilados parecemos un paquete [...] [se da una imagen] pues no sé, como un colectivo, ay, no sé, yo creo que muy bien no. [...] Una noticia en el periódico: "Un golpe de calor a un anciano de 62 años, ha fallecido". Buah, un anciano ¡de 62 años! ha fallecido. O sea, ¿que soy una anciana?, [con ironía] soy una anciana, estoy muy bien, pero soy una anciana» (NATIVIDAD, 68 años).

Quizá por ello, y como resistencia a estas identificaciones, Cecilia (63 años) asegura que ella prefiere que en televisión aparezcan personas jóvenes y, si no lo son, que al menos lo parezcan.

«En la tele, a mí me gusta más ver a la juventud que ver a personas mayores, por ejemplo. [...] La juventud es la juventud, toda la vida ha sido, es y será. En la televisión y medios de comunicación, pues sale un chaval joven o una persona joven y dices:



“¡Madre mía que preciosidad!”. Sale una persona mayor, y ya pues... es diferente, ¿no? Pero, vamos, que también hay personas ahí [señala el televisor] que salen con sesenta y tantos años y están preciosas. [...] Por eso, la gente hoy en día ahí, sale... y gente con sesenta y tantos años y setenta que está guapísima, porque se envejece más tarde» (CELIA, 63 años).

En estos casos también se apuesta por una supremacía de la juventud, justificando incluso el ocultar la vejez en los medios de comunicación (alegando cuestiones estéticas). En definitiva, socialmente se prefiere ocultar *lo viejo y lo feo* optando por el cuerpo joven, sano y bello²¹. “Esta invisibilidad de las personas de 50 años en adelante refleja, sin duda, el proceso social mediante el cual hacerse mayor es desaparecer progresivamente de la vista de los demás” (FREIXAS, 1998: 33).

En ocasiones encontramos noticias relacionadas con la imagen que se proyecta de las personas mayores en los medios de comunicación, impulsadas a través de equipos de trabajo como los del Observatorio *Mayores y Medios de Comunicación* de la Universidad Permanente de Alicante, asociaciones y órganos de representación de los mayores y otros profesionales (tanto de los medios como del ámbito científico). Los temas expuestos suelen versar sobre *los mayores* como consumidores, las relaciones intergeneracionales, la publicidad dirigida a los mayores, su invisibilidad dentro de la programación general de los medios de masas, y su relación con las nuevas tecnologías de la información e internet.

A pesar de ello, “el 70% de los mayores consideran negativa la imagen pública que se ofrece de ellos”, según un estudio de la Facultad de Comunicación de Salamanca que se recoge en el libro “*Reconstruir la vejez desde los medios de comunicación*” (POLO, 2009). En este estudio se expone cómo perviven en el día a día mediático numerosos prejuicios y tópicos sobre los mayores que hacen que, a pesar de ser un público importante, apenas se sienta representado por la imagen que se ofrece de él.

Sin embargo, en esta tesis, en un primer momento, afirman que la imagen que se transmite del envejecimiento en los medios de comunicación es adecuada porque se hace con respeto. El problema viene cuando se les pregunta por ejemplos concretos en los que aparezcan *personas mayores* en televisión o de qué se habla cuando aparecen, pues se tarda mucho en ofrecer una respuesta y se asocia con noticias trágicas, anecdóticas o relacionadas con una imagen estereotipada de las personas viejas.

—ENTREVISTADA: *Yo creo que hay respeto [hacia las personas mayores en los medios de comunicación], me parece a mí que hay un respeto [silencio].*

—ENTREVISTADORA: *¿Recuerda algún programa donde aparezcan personas de su edad?*

—ENTREVISTADA: [Silencio] *¿En algún programa...? [pensando en silencio]. Sí... en el que van..., [duda] algún programa de personas mayores... Sí... no hace mucho, ha salido una señora de 77 años que era campeona del mundo en baile, y, como bailaba con un joven, era una admiración. Y luego hay mujeres que se dedican a la moto o con un coche, con lo que sea, mujeres decididas y de templanza (ANA, 78 años).*

En esta misma línea, María (79 años), hablando de la presencia de personas de su edad en televisión, remarca algunas tareas asignadas al estereotipo de mujeres mayores, con lo que dice identificarse:

²¹ La importancia que se otorga a cuestiones estéticas durante el envejecimiento se desarrolla en el capítulo dedicado a la influencia de la cultura “antiaging” y el ideal de eterna juventud.

«...personas que, por ejemplo, salen bordando, cosiendo, ¡aunque sean mayores, vaya! Sí me... [identifico] con ellas porque yo me realizo con ellas, porque he cosido, he bordado, he hecho ganchillo y de todo, he hecho todo. Ahora es cuando no hago nada, porque..., porque ya para qué, para qué» (MARÍA, 79 años).

Podemos extraer de los datos analizados que la vejez se *invisibiliza* en los medios de comunicación, tanto en la programación como en la publicidad. “*En nuestra sociedad, en la que la publicidad transmite imágenes pretendidamente cotidianas, las personas que ya no son jóvenes no tienen espacio. No aparecen*” (FREIXAS, 1998: 30). Pero, las personas entrevistadas afirman, en un primer momento, que la imagen que se refleja en los medios sobre las personas mayores es positiva *a pesar de ser viejos*.

—ENTREVISTADA: [En los medios de comunicación aparecen personas mayores], *hablan mucho, intervienen sí, y..., y hablan muy bien, ¿eh?; hablan muy bien. Sin tener estudios ni nada, no nos dejamos... es verdad. Yo sí, sí, sí, lo veo muy bien*”.

—ENTREVISTADORA: *¿Quién, por ejemplo? Alguno así de la televisión...*

—ENTREVISTADA: Mm [pensando], *televisión..., quién te iba a decir yo..., mayores así... [negando con la cabeza] no, yo en la radio. [Habla sobre un programa nocturno de radio] A mí me encanta escucharlo. Y [llaman al programa] personas mayores, más bien mayores y, si habla algún joven, a lo mejor es para pitorrear, ¿sabes? Pero no, también, pero vamos, por lo general personas mayores mejor y me encanta escucharlo* (FRANCISCA, 68 años).

En esta línea, algunas personas que, en primer lugar afirman que se ofrecen una buena imagen de las personas mayores, en otros momentos manifiestan que en los medios de comunicación «*no nos trata muy bien, hay de todo, hay de todo, pero no nos tratan bien...; yo por lo que oigo*» (FRANCISCA, 68 años). Señalando que la televisión, destacada por encima de otros medios de comunicación, es reflejo de la sociedad en general. «*Pues..., yo creo que la imagen que se da es..., no se les valora como se debiera, a las personas mayores, pero... yo creo que como todo eso, eso va mejorando*» (MANUEL, 67 años). De ahí que sea mejor ignorar este tipo de mensajes.

«[Hablando de la televisión] *No, pero a las teles no hay que hacer mucho caso; las teles sólo hacen un programa que les beneficie a ellos y, si tienen que poner bien a la gente mayor, pues hablan bien; y, si tienen que ser mediocre, pues hablan mediocre. Las televisiones es una cosa aparte que había que..., eso. Que no, habrá cosas que sí, pero habrá cosas que no, que ellos qué saben eso [del envejecimiento]*» (ANASTASIO, 71 años).

Es evidente que, un colectivo heterogéneo y cada vez más amplio de la población, no está presente (sin entrar en el tratamiento que se otorga) en los medios de comunicación. “*Según una encuesta realizada entre alumnos de la Universidad de la Experiencia de Castilla y León, el 70,54% de los mayores cree que la imagen transmitida de ellos por los medios es «negativa», frente a tan sólo el 15,69% que entiende que es «positiva».* (POLO, 2009).

La misma encuesta depara que el 71% de los mayores cree que este colectivo aparece «sólo algunas veces» y que además el 55,62% afirma directamente que los periodistas informan «regular» sobre ellos mientras que el 36,62% considera directamente que se informa «mal» sobre los mayores (www.elnortedecastilla.es; consultado 17/06/2012). Esto es debido, según la profesora que realiza el estudio, a que los medios de comunicación se limitan a transmitir de los mayores “*una imagen epidérmica y anacrónica, que bien parece mirar por el retrovisor de hace décadas*” (POLO, 2009 en “El norte de Castilla, 05/08/2009). Además se comentaba que



“en nada se parece una persona de 60 años de hoy a la de hace 30 años y sin embargo, los medios de comunicación hacen oídos sordos a esta realidad, limitándose a presentar una imagen miope de los mayores” (Ibídem). Para concluir que “urge que desde los medios de comunicación se reconstruya la imagen de la vejez, para mostrar la realidad de hoy”, ya que “los medios de comunicación crean actitudes y valores en una sociedad que acaba interiorizando una realidad irreal” (Ibídem).

Coincidiendo estos datos con los resultados del estudio del IMSERSO *“La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer”* cuando se afirma, tras el análisis de la imagen que se transmite de la vejez desde los medios de comunicación social que,

“Lo primero que se pone de manifiesto es la escasa presencia en la prensa; las personas mayores apenas aparecen en los medios de comunicación y si lo hacen, suelen encontrarse en situación de exclusión social. Las informaciones sobre ellas presentan una imagen estereotipada, en la que predominan características negativas como el anonimato, la ausencia de identidad propia y la carencia de referentes personales o de valores [...]” (PÉREZ en IMSERSO, 2006: 8).

En definitiva, la imagen del envejecimiento que se difunde y se (re)crea a través de los medios de comunicación, al actuar como agentes transmisores de “cultura de envejecimiento” (qué es ser persona mayor en nuestro contexto), se convierten en un elemento influyente en la manera de vivir/entender/pensar la vejez.

Teniendo en cuenta que *“la investigación social confirma que el contenido de la televisión influye en la percepción que la sociedad tiene de las personas mayores (DAVIS Y DAVIS, 1985), siendo la televisión una de las fuentes principales de ideas sobre la vida (FREIXAS, 1998: 30), no parece trivial que las personas entrevistadas mencionen los medios de comunicación en sus relato.*

“La representación de la vejez y la mediana edad por los medios de comunicación invade la conciencia de las personas jóvenes y genera un imaginario en relación a la edad en el que se crean fuertes miedos al rechazo y la devaluación, a la vez que se estimula el mito de que se pueden evitar las consecuencias de la edad si se llevan a cabo una serie de estrategias individuales” (FREIXAS, 1998: 30).

Es decir, los medios de comunicación, nos enseñan a modelar y conformar las percepciones de nuestro proceso de envejecimiento. Lo que nos lleva, fundamentalmente a asociarlo con algo negativo, excluyente, alejado del ideal de juventud y, por lo tanto, a evitar. De ahí que cualquier acercamiento al tema (como esta tesis) sea considerado como algo extraño por su falta de interés, incluso para las personas que envejecen.

3.3. Extrañeza de que interese el tema

Que el envejecimiento se interpreta como algo negativo, se puede observar también a través de los comentarios de perplejidad que manifiestan diferentes personas extrañadas del interés que puede tener la temática a estudiar: *«Que una chiquita como tú se interese por estas cosas tiene mucho valor. A nadie interesa esto... porque la educación, la crisis...; pues sí, pero de gente ya como nosotros... [risas] ¿puede interesar a alguien esto?» (NATIVIDAD, 68 años).*

Algunas personas, incluso profesionales de la educación social trabajando con personas adultas y mayores, muestran cierto rechazo a la temática, considerando que “las personas mayores” es un tema menor. Es cierto que podemos encontrarnos con múltiples reflexiones acerca del proceso de identidad juvenil, por ejemplo, pero son pocos los autores que se ocupan

del tratamiento y estudio de la identidad psico-social del mayor. Son pocos los registros obtenidos en los que se valore *el trabajo con personas mayores* en condiciones de igualdad, sin acudir a paternalismos, lástima y caridad fruto de una imagen estereotipada de la vejez: «*Trabajar con los de los jubilados es muy agradecido, porque como son indefensas, cualquier cosa que les hagas, les gusta*» (Registro anecdótico de una educadora de un CEAS rural); «*Yo, lo de hacer un estudio sobre los mayores, no lo veo...; puede tener salidas por subvenciones y tal, pero, trabajando con niños, se puede hacer algo más alegre, ¿no?*» (Registro anecdótico. Mujer 34 años).

También es muy común asociar el interés de la temática con una idea de rentabilidad económica, sin plantearse que el colectivo puede tener los mismos derechos educativos, sociales y de participación social que otros grupos de edad. «*No sé por qué los alumnos de [educación] social no quieren hacer el practicum con personas mayores... ¿si es todo un yacimiento de empleo! A este paso es lo único que va a quedar para trabajar... Hombre, no es...; pero no está tan mal*» (Registro anecdótico, 06/06/12. Profesor universitario).

Además las mismas personas que aseguran que la vejez es un tema interesante porque consideran que es una etapa difícil, que no saben cómo afrontarla, qué hacer, cómo hablarlo, etc. se extrañan y en ocasiones infravaloran que se dedique tiempo a investigar sobre el tema. Sobre todo si eres una persona joven, como si la vejez fuera algo que sólo incumbe a las personas viejas.

“La construcción social del envejecimiento no es ajena a las transformaciones que el cuerpo ha experimentado en el mundo occidental y, a su vez, se encuentra coaccionada por el elevado protagonismo que cobran otros tramos vitales, en definitiva, la vejez en el mundo actual se convierte en un asunto exclusivo de las personas mayores” (POCHINTESTA, 2012: 166).

En esta línea se recoge el comentario que hace Teresa (60 años) a la entrevistadora cuando ésta pregunta si quiere añadir algo más después de hablar sobre el envejecimiento: «*[...] lo que yo te haría, la pregunta de por qué tú tocas este tema de la vejez siendo... [gesto con la boca de duda y extrañeza], porque sí, porque, bueno, ¿eres una tía joven! Es un tema que es interesante, pero... [sonrisa irónica]*» (TERESA, 60 años). Y es que consideran extraño y poco habitual que alguien se interese por el tema, manifestando no entender si puede tener alguna utilidad lo que han contado (mucho menos su vivencia del proceso).

«Me ha parecido raro [que se pregunte por el envejecimiento], lo he pensado antes y he dicho ¿para qué servirá esto?; pero, bueno..., igual sirve para algo. No sé, la expresión de cada una, creo yo. [El envejecimiento]...es una cosa normal me parece a mí» (CARMEN, 72 años).

En los casos en los que se considera que puede tener alguna utilidad, ésta será también para la gente joven, «*pues [es un tema] bonito porque la gente joven tenéis que... [saber estas cosas]*» (M^a DEL RÍO, 75 años).

«Pues es que yo no sé para qué necesitáis eso [la entrevista], porque eso se puede adquirir en cualquier sitio, cualquier viejo que haya por ahí y tal te lo puede decir. Además, si eso es en algún sitio oficial, ¿entiendes?, o alguna persona..., si se es estudiada, lo tiene que saber, poco más o menos cómo funciona la cosa [cómo se experimenta el envejecimiento]» (ANASTASIO, 71 años).

Lo que más extraña es que sean ellas y ellos mismos los que puedan aportar del tema, ya sea por desconocimiento al ser algo ajeno a ellos (no son viejos) o por considerar que no tiene importancia (además de falta de autoestima) ya que «*bueno, pues no lo sé [ríe]; llevo todo el*



rato contando tonterías, ¿no?» (ELVIRA, 70 años); «Me sorprende, me sorprende [el haber hablado sobre envejecimiento] porque yo no sé qué puedes sacar tú de todo esto; pero, vamos, yo creo que yo poco te he dicho, pero... [...] Sí pero, pero lo que yo..., poco puedes sacar» (MANUEL, 67 años).

Estos datos nos muestran que cuando un concepto como el de vejez lleva asociado tintes negativos desde la sociedad, es rechazado también por las propias personas que envejecen. En un contexto en el que se otorgan infinidad de connotaciones positivas a la juventud (difundida a través de altavoces con tanto poder como los medios de comunicación), cualquier situación que no corresponda con lo joven, lo bello, lo sano, es rechazada, se evita y se trata de ocultar.

Si profundizamos en los textos recogidos en este apartado, podemos ver las muchas alusiones a *que no se sienten mayores*, a que sus vidas no se corresponden con eso negativo de envejecer y, lo que es más relevante, a que *los viejos son los otros*²².

4. LOS VIEJOS SON OTROS

La idea que todas las personas transmiten directa o indirectamente es “yo no soy viejo”. En esta línea nos encontramos con expresiones repetidas como «...es que todavía no me he podido dar cuenta [de cómo se envejece], «...no te lo puedo decir [cómo se vive el envejecimiento] porque yo todavía no soy mayor...», «no me ha dado tiempo [a envejecer] porque llevo poco jubilado» (ALEJANDRO, 61 años); «La cuestión es que no, no me siento mayor, yo estoy cumpliendo años, todos los años por cierto [risas]; pero..., pero no me encuentro..., no me encuentro mayor en el sentido de verme mayor, no me veo mayor» (MANUEL, 67 años); «No, todavía no [riendo], no me considero que todavía...; soy joven me parece a mí, aunque los años ahí están, pero no me considero mayor porque me siento activa y, al sentirme activa, pues no me considero mayor» (CARMEN, 72 años).

En decir, se manifiesta, en las primeras frases de las entrevistas, que “no se sabe/puede decir nada sobre el proceso de envejecimiento”, mostrando extrañeza y confusión (e incluso molestia y rechazo), al no entender por qué se les consulta sobre ese tema, remarcando “yo no puedo ayudarte” e, incluso, sintiéndose algunas personas ofendidas por ser preguntadas²³.

«[Hablando de que su marido se enfada si se le dice que es/está mayor] ...pues porque no se siente mayor, él no se siente mayor, y eso que hay veces que a lo mejor, cuando va a sacar la ceniza, pues ya le cuesta más que antes, ¿no?; y dice, algunas veces dice: “¡Uy, es que ya cuestan los años, ¿eh?!; pero la mayoría de las veces tú no le digas que es mayor, porque no le gusta [niega rápidamente con la cabeza y

²² Tras el uso de esta frase, a partir del análisis de los datos de esta tesis, se inició una búsqueda en la red con la intención de analizar si era una idea compartida, tras lo cual, encontramos dos referencias similares: los mayores son los otros (AGULLÓ, 1999) y “Los ‘viejos’ son los otros” en los resultados de M^a Jesús Aguarrón dentro de su libro “La historia de vida: herramientas de cuidados en gerontología” (AGUARRÓN, 2009).

²³ Este hecho, junto a la dificultad de usar un término u otro, también ocurre en otros estudios donde las personas mayores colaboran a través de cuestionarios y/o entrevistas. Así, en la descripción de los datos de la tesis de la profesora Agulló (1999), se expone que “Sorprende en algunos casos la baja utilización del término ‘mayor’ con el que muchos no se identifican o incluso se sienten ofendidos cuando nos referimos a ellos como ‘mayores’. Por contra, nadie se siente atacado si se le etiqueta como ‘joven’; es más, es considerado una alabanza. Algunos han mostrado su hostilidad exclamando ‘¡yo no me siento mayor!’ o ‘no puedo decir porque yo no soy mayor aún. Por ello nos veíamos obligados a sustituir rápida y diplomáticamente el término por otras expresiones como ‘a su edad’, ‘con sus años y experiencia’, por ejemplo» (AGULLÓ, 1999: 1-12).

sacude la mano mientras ríe]. [...] Él no se siente mayor, no, no, no, además tú no se lo digas porque no [risas], porque no le gusta, que le llamen mayor» (CELIA, 63 años).

Y es que todas consideran, al menos en los primeros minutos de entrevista, que es un tema ajeno a ellas. Así “*a veces los mayores son `los otros´; otras veces son `ellos´; son y no son mayores... La confusión está servida*” (AGULLÓ, 1999: 370)

Otros datos curiosos son las referencias cuando se les “trata de usted”²⁴, tras lo que empleaban comentarios (la mayoría entre risas) como “*de tú, de tú...que no soy tan mayor*”, “*trátame de tú, que no soy tan vieja*”, “*¡Ay! No me trates de usted, que me hace más mayor*”, “*No me trates de usted, que yo no soy mayor*”. Detrás de estas expresiones nos encontramos, una vez más, con la idea de ser siempre joven: “*trátame de tú que soy joven todavía, ya tendré tiempo de que me traten de usted*”. Sin embargo, hace no muchos años el “trato de usted” era un símbolo de distinción que se empleaba con *los más mayores*, usado como respeto y consideración y a quién se le otorgaba no rehuía de ello. “*Cuando ser viejo constituía un signo de sabiduría, respetabilidad y distanciamiento, los ancianos no tenían ningún problema en asumir toda la simbología de este hecho*” (FERICGLA, 1992: 35).

En definitiva, independientemente del término que empleen para hablar de *los viejos*, siempre lo hacen para referirse a “los otros” a “los demás” a “esos que no son ellos” y, sobre todo a “esos que son más mayores que ellos”, pues «*No, no, no, a mí me parece que me queda mucho tiempo todavía [para ser una persona mayor], pero lo tengo cerca ya*» (ELVIRA, 70 años).

Al mismo tiempo que los mayores son *los otros*, lo que está fuera de duda, es que las palabras envejecimiento o vejez aparecen poco y tímidamente, casi siempre refiriéndose a un *algo* abstracto, de futuro, que ellos aún no están viviendo. Analizando las expresiones y referencias que nos muestran *que los viejos son los otros*, podemos clasificar estas descripciones (que se narran en tercera persona), entre relatos que nos hablan de que ese “*los otros*” se refiere a “los más mayores”, o en otras ocasiones, a “los de antes”. Para concluir que el envejecimiento en primera persona, es algo que se siente (no se es) y si no llegas a sentirlo puedes no envejecer nunca, porque una persona es mayor a una edad siempre superior a la que se tenga, se tenga la que se tenga.

4.1. La vejez se narra en tercera persona

La construcción social negativa hacia la vejez hace que se reniegue de la identidad de “ser mayor” y cualquier concepto afín. Observando la mayoría de expresiones, viñetas y citas de las entrevistas y otras conversaciones, nos encontramos con un dato claro que subraya que *los viejos son los otros*: la mayoría de las referencias se narran en tercera persona, aún cuando se pregunta directamente por cuestiones de su vida. Como Celia (63 años) cuando, al ser preguntada por qué opina de las actividades, los viajes y los cursos a los que acude dice: «*Hombre..., está bien que se preocupen de las personas mayores y les hagan cosas y eso...*» (CELIA, 63 años). O cuando Elvira no sabe cómo continuar su relato sobre su proceso de envejecimiento y concluye diciendo: «*Y, bueno..., ese es el concepto que tengo yo de las personas ancianas*» (ELVIRA, 70 años).

«Pues..., pues yo creo que se las ve [a las personas mayores] más, más formadas, más... yo creo que se las ve bien, se las ve bien, hay gente que las ve muy bien. Desde luego hay otra gente, la gente más joven, la gente joven desde luego, toda no sabe ver a la

²⁴ En las entrevistas se hacía de este modo desde el principio, hasta que la persona entrevistada solicitaba que se le “tratara de tú”, lo que ocurría en prácticamente todos los casos.



gente mayor..., cómo se divierte la gente mayor... Pero yo creo que, en general, está bien vista la gente mayor, está bien vista» (MANUEL, 67 años).

El uso de la tercera persona se puede ver con facilidad en las referencias de cualquier punto de esta tesis, pues es continuo un uso del lenguaje en el que se refieren a que “...vienen los jubilados”, “...eso lo hacen para los mayores”, “a la gente mayor no se les valora”, “ves a los ancianos ahí...”, “el que es viejo es viejo” e infinidad de verbos conjugados en tercera persona (*les hacen, les dan, se dice de ellos, bailan, acuden, están activos*) para hablar de un tema que, a través del uso del lenguaje, queda remarcado como algo ajeno a todas ellas y que afecta a *los otros, a los más mayores y a los de antes*.

4.2. Los otros, los más mayores

A través de las alusiones al envejecimiento de *los otros*, se explica y se justifica que *yo no soy mayor* y los más mayores que yo, sí. Pero aclaran que, a pesar de que lo sean, no importa: «*Pues este viaje lo hacemos con otra pareja de aquí; otro matrimonio de aquí, son mayores que nosotros, pero son muy buenos amigos*» (MANUEL, 67 años).

«Allí [en Bilbao] cuando he estado pues sí, tengo vecinas que están viudas y eso, pero no... no salen, no eso. La digo a mi hija, la digo: “¡Si es que las veo muy mayores!” [...], porque es que la... Y mi hija dice: “Es verdad, ama, es que las veo...”. Y yo, cuando viene [mi hija], la pregunto: “¿Qué tal ésta, la otra, la otra...?”. Y ella dice: “Bien..., ama; pero es que siguen igual, no..., no cambian. ¡Es que las veo hasta más mayores! No sé» (M^ªDEL RÍO, 75 años).

En una conversación sobre la dificultad de usar uno u otro término para referirse a la vejez, una profesora universitaria comenta a otra (en su último año de trabajo, previo a su jubilación) que qué le parece emplear para esta tesis el vocablo “*viejos para llamar a las personas mayores*”, a lo que la profesora que se va a jubilar responde: “*bien... sí, que les llame [viejos]*”. Tras argumentar que no estaba mal empleado el término ésta es preguntada: “*¿Y a ti, una vez jubilada, que te llamen vieja...?*”, la respuesta fue rápida y de indignación ante la pregunta: “*¡No, no, es que yo no soy vieja!*” (Registro anecdótico, 27/10/11. Mujer 70 años).

«Jolín, ahora oyes en la tele que a los 60 años una persona mayor o anciana... ¡Con 60 años!, ¡Jolina, con 60 años anciana!, pues anciana ya..., pues son... [gesto con la mano de “más edad”]. ¡Es que ahora ni a los 80 años se las ve ancianas! Porque yo tengo una prima que tiene 83 y ¡vamos, que imposible que tenga esos años! Está guapísima, está activa, es que...» (M^ªDEL RÍO, 75 años).

Parece que la vejez se observa en el otro, mientras se mantenga una vida activa (salir, viajar, relacionarse) se puede ocultar que se envejece. Pero lo contrario, tampoco hace que la gente *sea* mayor, pues se refieren a que simplemente *parecen* mayores, se *ven* mayores o *aparentan* más años.

4.3. Los otros, los de antes

También nos encontramos con que *los otros mayores*, los que sí lo son o sí lo eran o, por lo menos, lo parecían, son *los viejos de antes*:

«...Yo me recuerdo de chiguito, me voy a poner yo delante, que veía a la gente y antes estaban, yo creo, más envejecidas. Cuando veías un hombre de 60 años o 64, que mucho más no creas que se vivía, ¿eh?, le mirabas, decías: “¡Oh, qué viejo es, qué arrugado está, me cago en la mar!” Eso lo pensaba yo de chiguito. Yo me imagino [que] todos los chavales pensarán lo mismo de nosotros ahora, ¿entiendes? Lo que

pasa es que, bueno, yo creo que ahora, ¿eh?, la cultura es más grande y tienen más respeto» (ANASTASIO, 70 años).

Las personas de hace unos años sí *parecían* mayores. «...*Mi madre, de mis años, ya no era joven, ¿eh?» (NATIVIDAD, 68 años).* Una vez más quizá no lo eran, pues parece que una persona no es vieja nunca, pero sí puede parecerlo al no disimularlo mediante la ropa, el peinado, ocultar las arrugas... y de ese modo, sí *ser vista como mayor*.

«Yo, ahora... ya no es como antes, ahora se ve a la persona mayor más..., como más joven. No es como antes. ¡Fíjate, pues como mis abuelos!, que a lo mejor tenían 60 años y ya les veías pues muy mayores. Yo ya te digo, como yo a mi madre no la... [veía] mayor...[silencio negando con la cabeza]. Y no la veías mayor porque ha sido una mujer que eso, que siempre la ha gustado ir también muy bien puesta, bien vestida, siempre bien peinadita, siempre bien arreglada; era mayor y no la veías...[vieja] porque alguien siempre decía: “¡Hay que ver cómo está esta mujer!”, que..., que la gustaba ir siempre bien puesta [hace gesto señalando la ropa] y como no le gustaría una cosa que..., eso, pues ya no se lo ponía» (M^aDEL RÍO, 75 años).

De este modo, se establece una comparación con los otros, los más mayores, los de antes y los de ahora: «*Me considero que estoy muy activa; tengo 72 años y me considero pues... bastante bien, comparando con otras personas, ¡claro!» (CARMEN, 72 años).* En esta comparación se gana si todavía se parece joven y es aquí donde lo estético, el ideal de un envejecimiento activo y no pensar en ello, ocupan un lugar principal.

«Pues, hombre, [para saber que eres mayor tienes que] darte tú misma cuenta de que estás envejeciendo y no tomártelo pues... ¡Ay, que tengo arrugas! o ¡ay, que esto! o ¡ay, que tengo lo otro! La vejez es la vejez y sabemos que tiene que llegar, como tiene que llegar la muerte, que lo sabemos todo el mundo, lo que pasa es que no queremos» (CELIA, 63 años).

4.4. Entonces... ¿Cuándo los otros son personas mayores?

Al encontrarnos con que nadie se define (a priori) como viejo, persona mayor, anciano... replanteamos la pregunta de ¿qué factores, hechos, situaciones, cuestiones, hacen que nos demos cuenta de que envejecemos? sustituyéndola por ¿cuándo una persona (que no soy yo) es mayor?

De este modo, planteando la cuestión en tercera persona, aunque las resistencias se mantienen “*pues yo no lo sé cuándo una persona es mayor, es que yo así mayor mayor no me siento» (M^aDEL RÍO, 75 años), todas las respuestas apuntan a que una persona es mayor a partir de una edad concreta, o cuando alguien ya no *se encuentra bien* (asociando vejez con enfermedad) o cuando se suceden las dos situaciones (edad y peor estado) e, incluso, una persona no es vieja nunca si no se siente así.*

Si profundizamos en los casos en los que la respuesta es una edad concreta, nos encontramos con que no hay consenso. Aunque suelen aludir, con resignación, a los 65 años como edad oficial o coincidiendo con la de jubilación. Lo que sí es común es que, la edad señalada, siempre es superior a la que tiene en ese momento la persona que responde: son viejos *los otros de más edad*. «*Mientras te... estés bien, pues puede ser 80 o... 85 años. Yo creo que ya todo lo que se supere de ahí, no hay buen..., ni calidad, ni buena edad ni nada, porque ya ni oyes, ni ves, ni barruntas [risas], o sea que...*» (ANASTASIO, 71 años).

“Así la edad es la clave que incide en la identidad social y en las relaciones sociales. En cuanto a la identidad social, esto se cumple aunque muchas personas mayores digan que no se



sienten viejas” (ITZIN, 1990b, en ARBER y GINN, 1996: 142). Así Trinidad (89 años), cuando visita la nueva casa de su nieto comenta: “*qué bonita, está muy bien [...], así cuando yo sea mayor, vengo a verte y te ayudo a algo o cuido a los niños aquí en esta casa*” (Registro anecdótico, 11/06/2011. Mujer 89 años). Lo que provoca la risa de las personas que están con ella, risas que ella no entiende ni comparte y nadie explica.

El principal motivo al que se alude para asociar el envejecimiento con una edad superior a la que tienen en ese momento, es la falta de autonomía: «*Bueno, pues una persona mayor es, de momento qué vamos a decir, que los 80; yo desde luego más de los 80 no quiero vivir [ríe] porque sé que, a partir de los 80, ya tienes que estar con apoyos*» (ELVIRA, 70 años).

Ser mayor es algo abstracto que ocurre con más edad, más tarde, pero que sobre todo va asociado al estado de salud, depende de *cómo se encuentre*.

«*Eh..., mira, eh..., yo siempre considero que una persona mayor es a partir de los ochenta años; pero, eh..., ciertamente me estoy dando cuenta ahora, me doy cuenta de que personas mayores... puedes ser una persona mayor con setenta también porque depende de cómo se encuentre esa persona. Pues... es lo que hace que, que esa persona se sienta mayor o llegue un momento que se sienta mayor, claro; pero el..., el..., la gente mayor yo creo que... [silencio pensando] sí, a partir de ochenta años yo creo que se sienten mayores, sí. Pero a la gente como yo, por ejemplo, todavía no, no se siente mayor*» (MANUEL, 67 años).

Pues, si una persona está o se siente bien, todavía es joven.

«*Hombre, hoy en día, estando bien, una persona de sesenta y cinco años es joven, estando bien. Porque yo veo a Ángeles [una vecina] con ochenta y dos años y es una maravilla; Isabel, ochenta y uno y es una maravilla, con lo cual pues... no sé; yo veo a mi marido con setenta y dos ¡y eso es un roble, ya le ves! Hoy las personas mayores, yo creo que es a partir de mucha edad*» (CELIA, 63 años).

Incluso, afirman que, si no llegas a sentirte vieja ni existen factores que contradigan el ideal de salud, no es vieja nunca: *ser mayor es algo que se siente, no se es*.

«*...Eso [ser mayor] depende mucho, hija. De..., de la..., de lo que tú te sientas, cómo te sientas tú. Si tú tienes la salud estupendamente, pues **no eres vieja nunca**. Yo he tenido a mi padre con noventa y dos años, y mi padre ha sido un hombre mayor a los noventa ¡Fíjate! Pero antes mi padre no ha sido mayor. Porque él se arreglaba, él iba, venía, iba por la calle y eso. Ahora, que una persona, por ejemplo, tenga dolores, no esté bien, pues es cuando, cuando la edad de ser mayor, yo qué sé, eso es según te sientas tú y según tu naturaleza, según tu salud, ¿no sabes?» (CELIA, 63 años).*

Esta idea transmitida por Celia (63 años) no es algo anecdótico, pues “*A nivel del conocimiento de sentido común, frecuentemente se dice que esta etapa comienza cuando “uno se siente viejo”; este es un efecto defensivo de una cultura que sobrevalora la juventud y presiona a los mayores para que no reconozcan su edad*” (OLVERA y SABIDO, 2007: 133).

«*Yo te hablo por mí; yo creo que no, yo no me he sentido mayor nunca, hasta hoy no, y no me siento mayor, ¿eh? Y..., y quiero hacer cosas que son de..., de niños ¡Si tú me vieras jugando a mí con mis dos nietos pequeños! Si me mandan que me tire al suelo, me tiro al suelo ¡y sin mandarme!; al caballito, a esto, a lo otro, bueno..., ¡por el suelo rodamos y hago cosas...! Y les cuento cuentos, pero en plan, que no me lo sé y me los invento... y mi nieta se troncha de risa y todo eso, qué te voy a decir [...]. Ay, pues las hay jóvenes que se sienten mayores, hija. Eso ya es... [silencio]» (FRANCISCA, 68 años).*

En esta línea también respondía el pintor Picasso cuando, al cumplir ochenta años, afirmaba que *«sólo envejecen los que se preocupan de la edad; yo me preocupo sólo de vivir. Me siento tan bien como cuando tenía veinte años»* (PICASSO, 1961).

En definitiva, parece lógico que en una sociedad donde *el ser mayor* es considerado como algo negativo, asociado a numerosos prejuicios, las personas se esfuerzan en justificar que su vida no se corresponde con dicha imagen social y repiten de uno u otro modo que *los viejos son los otros*. Y es que *“se proyecta en los viejos la intensa angustia que despierta el propio envejecimiento, y se niega que con el tiempo se puede llegar a ser víctima del propio prejuicio”* (WORTMAN, 2005).

El problema es que esta situación *provoca que la vejez sea considerada como* algo ajeno a nosotros, impidiendo prepararnos para enfrentar nuestro envejecimiento, el cual, según los datos de los que disponemos ni si quiera se nombra y sobre ello no se piensa.

5. EL PROPIO ENVEJECIMIENTO NO SE NOMBRA Y SOBRE ELLO NO SE PIENSA

«Pues eso [el envejecimiento] sería pensar negativamente [...]. Pensar negativamente, hasta que llegue el momento, no me gusta; nunca me ha gustado [...]. Entonces, cuando me viene pensamiento negativo, pienso en una cosa positiva, en una cosa que me guste. Como te comenté antes, como me gusta el fútbol, pues pienso que el miércoles juega el Madrid, ¡aunque luego le metan 8 [goles]!, ¿entiendes? [risas]» (ALEJANDRO, 61 años).

Comentarios de este tipo, se desarrollan en un contexto en el que todo empuja a entender el proceso de envejecimiento como algo que debe ser evitado. Hasta el punto de no mencionarlo y evitar hablar, e incluso pensar, en ello.

5.1. No se nombra (eso...lo noto...)

Con lo mencionado hasta el momento parece que la dificultad radica en el reconocimiento y diálogo sobre el propio envejecimiento, en el mencionar al colectivo de las personas que envejecen, pero este problema va más allá. Otra muestra de la ambigüedad del tema que nos ocupa es el hecho de que, si profundizamos en los relatos, las palabras como envejecer, envejecimiento o vejez, cuesta nombrarlas de de manera directa *«...porque me parece imposible que hayan pasado tantos años, me parece que hayan pasado menos»* (MANUEL, 67 años) y, aunque *«...yo, para mayo, hago 79 años, y que también voy para ello»* (ANA, 78 años) no se utiliza porque *«ahora pues, bueno, te encuentras bien, te encuentras... eso, pues bueno... pues vas asimilándolo, vas eso... lo mejor que puedes»* (M^aDEL RÍO, 75 años).

Y es que se evita usar que “envejeczo”, que “voy a ser mayor”, que “vas envejeciendo”, como ocurre con otras palabras consideradas tabú. Sin embargo, en estas ocasiones, no se sustituye por otros vocablos. Cuando se intuye cierto reconocimiento de que se es, “...pues eso”, viejos, se producen risas incómodas o expresiones como “hemos llegado...”, “pues bueno...”, “ahí estamos...”, “ese tema...”: “Oye pues hay que respetarlo todo claro, pero... o mirándolo bien, es así y somos mayores y a veces pues no te apetece mucho, vaya, como estás metida en ello... [risas] pero bueno así, como se mire” (MARÍA, 79 años).

«Y ahí es donde te digo que hasta ahora no ha sido problema, de la forma que yo... [estoy envejeciendo]; pero sí que es verdad que me da muchísimo miedo [pausa pensativa en silencio] la vejez, el dolor [pausa pensativa en silencio]. [...] es que ese



tema [en alusión al envejecimiento con un gesto de desprecio con la mano y la cabeza] desde luego me preocupa mucho. Y bueno, me parece que es que **es una cosa** que por mucho que queráis decirnos, yo creo que no, no sé... [gesto de duda con movimientos rápidos de cabeza y labios apretados], no me encuentro yo capaz de alcanzar ninguna cosa buena para **todo este tiempo que nos queda...**» (ELVIRA, 70 años).

Pero tampoco los “profesionales de la vejez” lo emplean, como se puede observar en el siguiente ejemplo: una coordinadora de un programa formativo y educativo destinado a personas mayores, participando de una conversación informal sobre el título de una de las sesiones formativas (en principio titulada: “calidad de vida y envejecimiento”), exclama «*No, no pongas eso de “envejecimiento”, que parece que les estás llamando...yo qué sé. Pon calidad de vida y... no sé, pero tenemos que quitar “envejecimiento” del título*» (Registro anecdótico, 07/09/12. Mujer, 32 años).

Cuando se reconoce, no sin resistencias, pertenecer a ese grupo de personas que envejecen, tampoco se nombra la vejez: «...Y **para mañana**, mejor que **hoy** no voy a estar, ¿eh? **Cuando venga** [el envejecimiento], bienvenido sea, lo atajaremos como podamos, ¿y qué más?» (FRANCISCA, 68 años). Otro ejemplo claro es el siguiente fragmento de M^a del Río (75 años): «Pues mira, muchas veces hablando las amigas y tal, digo... pues nosotras **hemos llegado, hemos pasado nuestra juventud** a nuestra manera y la he pasado bien, vamos que, la he pasado bien, no he tenido eso, **hemos llegado hasta aquí sin...**» (M^aDEL RÍO, 75 años). Si estas reflexiones se comparten, tampoco se pronuncian nombres concretos para designar ese proceso, “ese momento”, ese “ser de esta edad”, ese “llegar hasta aquí”, pero sobre todo ese hecho inevitable de *no ser joven*.

«Así que, ya te digo, que mi marido **está llevándolo** [envejeciendo] muy bien, muy bien, con 6 años más que yo que tiene [...] [Con el Club de los 60] ahora vamos a Croacia, el día 18 me parece de..., de mayo; y bueno, pues efectivamente, allí **somos todos de...** [sonrisa haciendo círculos con la mano]. [...] [En uno de los viajes] estábamos sentadas [con su cuñada hablando de envejecer asociado a estar enferma] y, es que, **qué tiempo de..., dice que estaba...,** digo: “¡Es que calla, es que ni lo hables, ni te obsesiones **con eso!**” Digo: “Pues **si viene, viene** y se acabó, pero tú **por eso...**”» (ELVIRA, 70 años).

Además de no nombrar el envejecimiento a través de diversas estrategias, sobre el envejecimiento tampoco se habla con otras personas y, si se intenta, hay que evitarlo.

5.2. Sobre el envejecimiento no se habla y del propio mejor si no se piensa

Tras el estreno de la película “Arrugas” (2012), basada en el que fue premio nacional del cómic 2008 (*Arrugas*, de Paco Roca, 2008), en los que se “*cuenta con precisión la batalla contra la vejez*” (YVES_MARIE LAB. LE MONDE, 2009), ésta se promocionaba diciendo lo siguiente:

“*Arrugas*’ pretende volver los focos hacia una parte (cada vez mayor) de la sociedad (cada vez más) olvidada. A veces, cuando la figura del anciano en el cine se presenta como un ‘joven arrugado’, genial, juvenil, para que sea aceptable, no hay esa imagen de lo que finalmente será un tercio de tu vida. Ahí veo un problema: si una sociedad no quiere hablar de un tercio de tu vida, algo no funciona” (FERRERAS, 2012; en la promoción de la película).

Los estereotipos y actitudes negativas hacen que la vejez aparezca aún como “*un secreto vergonzoso del cual es indecente hablar*”, en palabras de Simone de Beauvoir recogidas en

Buendía (1997: 16). «[...] [Normalmente no lo hablo] *No. Me lo suelo callar*» (CELIA, 63 años).

Esto mismo nos hemos encontrado en esta tesis, pues las personas aseguran que, salvo en momentos puntuales y anecdóticos entre iguales, no suelen hablar del envejecimiento y algunos se sorprenden tras hacerlo al ser entrevistados.

«*Estos días, pensando en la entrevista esta, pues me ha degollado, ¿eh? [risas] [...] No es que sean cosas malas, pero no sé, como nunca he tenido la oportunidad así de, eh..., de hablar de tú a tú de lo que es en tu vida..., no; vamos, con la mujer sí lo hablamos y eso y decimos: “¿Te acuerdas cuando hace 15 años estuvimos en tal sitio?” o algo. Entonces lo recuerdas, pero normalmente no salen conversaciones así de este tipo. [...] [El envejecimiento] es una cosa... Tú no sé, porque a lo mejor es tu trabajo y a lo mejor estás más acostumbrada, pero a mí me has pillado de sopetón, ¿eh hija? [risas]*» (ALEJANDRO, 61 años).

«*No, no, no, no, no pienso en el envejecimiento [...] Sí que se habla con las amigas y decimos: “Pues, bueno, un día más”. Por ejemplo mañana, pues mañana tenemos un día más, pero un día más que estamos [gesto de restar importancia con la mano y los labios], ¡ni más, ni menos! No, no, no es una cosa que a mí me atañe eso, ¿eh? [pensar en el envejecimiento]. No, es mejor no pensarlo, me parece a mí que es mejor no pensarlo*» (ANA, 78 años).

Pues es mejor no hablar “de esas cosas” (envejecimiento, enfermedad, muerte), porque producen incomodidad y angustia y, si es posible, además de no hablarlo, es mejor ni escucharlo.

«*Yo no [hablo del envejecimiento] [niega con la cabeza mientras aprieta los labios]. Hombre, pues depende de cómo salga la conversación, de quién saque la conversación, depende. Pero mira, a mí no me gusta hablar ni de enfermedades, yo eso de que hablen de..., ¡ay!, porque está malo, porque no sé qué; y todo el día están machacando: “¡Ay!, porque me duele, porque voy a ir al médico, porque...” ¡Ay por favor!, yo no puedo oírlo, te lo digo de verdad, no puedo oír que hablen de enfermedades. [...] Bueno, el caso es que yo no, no me gusta oír hablar de enfermedades, ni oír, ni hablar. [...] Ahí, dichos de enfermedades, se acabó, ¡pero lo otro!, ¿pero más? [niega con la cabeza]; de estar ahí todo el día machacando, machacando, machacando sobre lo mismo [soplido]*» (FRANCISCA, 68 años).

Repiten y aseguran, con frases hechas y afirmaciones conscientes, que es mejor ni si quiera pensarlo: «*No, no pienso en el envejecimiento, yo sé que me voy haciendo viejo [risas]; pero no pienso en él por si acaso, no sea que me dé [por pensarlo] y me vaya a tirar al río por la ventana [risas]*» (ANASTASIO, 71 años).

«*¿De pensar en el envejecimiento? Pues yo no lo sé, es que yo..., yo no lo pienso; es que no, no...[negando con la cabeza], no pienso. Como te encuentras bien, yo creo que no piensas. ¡Hombre!, y como sales, viajas, entras y eso, pues no [no lo piensas]. [...] Pues, pues eso te digo, pues más cosas, que vamos envejeciendo, pues eso, que ya no puedes... [silencio], ya piensas los años ¡Jo, pues ya son 73 años!, ya vas diciendo..., bueno, pues cada vez..., pero bueno, ya muchas veces pues ¿para qué pensarlo? Estoy bien, puedo valerme, puedo eso, pues ¡va, mejor no pensar!*» (M^aDEL RÍO, 75 años).

Dicen que mientras se está bien de salud y no se es una persona *dependiente*, no se piensa en el envejecimiento: «*[...] vamos que no pensamos en que nos vamos haciendo mayores, porque, ya te digo, como salimos, ¿eh?, y eso, pues no [lo hablamos]; vamos, que no lo piensas*» (M^aDEL RÍO, 75 años). Si te encuentras bien ¿para qué pensarlo? De este modo se resignan a que no habrá solución y que actualmente no se puede hacer nada ni para evitarlo, ni para prevenirlo, ni para tener una mejor calidad de vida. Solo queda asumirlo y, mientras tanto, no



pensarlo. «...No, no es algo que piense mucho, porque me lo voy tomando según viene» (IRENE, 62 años).

«Para mí, como es una cosa negativa, no lo pienso. Vamos, es una cosa negativa bajo el punto de vista psicológico: ¡envejecimiento! No sé, pienso que es una cosa que no vales para nada, yo, y yo valgo, de momento para dar guerra, que es lo que valgo. No, entonces, como yo valgo para algo, pues ya no soy mayor, ¿eh? Entonces pensar negativamente, eh...; pienso que pensar en la vejez puede ser pensar en una cosa negativa, entonces siempre hay que pensar en un ideal, en una cosa positiva, ¿eh?; y no pensar en problemas que te puedan ocurrir. Porque piensas en la vejez y ya piensas en que uno está achacado y que las facultades a uno le merman, entonces ya piensas tirando a negativamente, nunca a positivamente» (ALEJANDRO, 61 años).

Pensarlo es lo contrario de ser una persona optimista, lo que se aleja de envejecer bien, positivamente, feliz: «[...] pues sí..., eh..., he pensado, pienso algunas veces en eso [en envejecer], que me puede venir un...; pero, vamos, otra cosa no, no hago yo dramas. Paso, cuando veo que con una cosa me puedo hacer daño, yo me evado; o sea, que no» (ELVIRA, 70 años). Por eso, en la mayoría de los casos, se muestran orgullosas de no pensarlo: «¡Ay!, es que..., es que no, no pienso; es que no lo pienso; cuando llegue [la vejez], llegará, hija. Pero..., es que no pienso en eso; [...] pero no me machaco ni nada: yo soy muy positiva» (FRANCISCA, 68 años). Incluso se explica que así una persona no se hace mayor, se sigue siendo joven, positiva y feliz: «[...] Si no lo piensas, no te parece que ha pasado tanto tiempo; bueno, te coges un álbum de fotos y entonces sí dices..., pero bueno..., no» (ELVIRA, 70 años).

«Mira, yo creo que mejor no pensar. Y yo creo que a mí lo que me pasa es que pienso muy poco en el envejecimiento, y que por eso, que pienso poco, me da la impresión de que no..., de que no me hago mayor; ¡y sí que me hago mayor! Creo que de vez en cuando, pues cuando voy a cumplir años, me doy cuenta de que me voy haciendo mayor pero..., pero..., pero..., si no fuera por eso, yo pienso que estoy ahí y que no me hago mayor» (MANUEL, 67 años).

Aseguran tener una vida plena, con mucho ocio ocupado en numerosas actividades, por lo que ni siquiera tienen tiempo para pensarlo. Además, hasta el momento de la entrevista, parece que su propio envejecimiento es algo sobre lo que nunca se habían parado a reflexionar.

«Yo hasta ahora, nunca había pensado en esto [en mi envejecimiento], nunca; a mí me parecía pues que no te iba a llegar nunca [la vejez] y, sin embargo, pues quizás ahora lo esté pensando más de la cuenta, porque ahora... ¡Bueno, es que la verdad es que no tengo tiempo para pensarlo! [...] No teníamos tiempo para pensar, no teníamos tiempo, han ido viniendo los años; así...de pensar, de... no, de ahora soy vieja..., pues no, no, porque yo mi mente siempre la tuve muy ocupada en otras cosas; no, eso no» (ELVIRA, 70 años).

En ocasiones no hay más remedio y terminas pensándolo. Aún así, no se toman decisiones al respecto porque sigue siendo mejor evitarlo: «Yo pensar que mis hijos me tengan que estar ayudando, o estar como esas personas que andan por ahí, eso me da verdadero miedo, y no quiero pensarlo» (ELVIRA, 70 años); «¡No lo pienso! Me da miedo lo que te he dicho, la residencia, que con qué la pago... No, no lo pienso, no, no... [gesto negando con la cabeza y con el dedo índice de forma rápida]» (CECILIA, 63 años).

La posibilidad de hablar sobre el propio envejecimiento o tomar decisiones de cara al futuro, se vuelve más tediosa cuando se pretende mantener una conversación con otras personas.

«[Cuando intento hablar de temas de la vejez] no me hace caso nadie, ¡dicho sea de paso!; pero, bueno, como siempre queda algo, como siempre queda algo...; digo yo que algo puede quedar. [...] [Al finalizar la entrevista, dirigiéndose a la entrevistadora]

gracias por escuchar. No escuchan estas cosas, no se puede hablar y es necesario...; aunque si no lo hablas eres más feliz..., pero es necesario» (NATIVIDAD, 68 años).

Dicen que las personas con quienes intentan hablar sobre el envejecimiento, lo evitan, restan importancia, no escuchan o, simplemente, prefieren no saber que un ser querido está envejeciendo y se zanzan las conversaciones que pueden visibilizarlo.

«[...] Si voy a algún sitio, tengo que salir un poco primero porque ya no avanzo como avanzaba antes en el andar; y para hacer las cosas y para, para, muchas cosas me veo yo mucho más así, pero a partir de los 70 o 72 ha sido cuando yo ya me he dado más cuenta, pero... ¡porque mis hijas me dicen que ni hablar, que lo digo porque quiero, que no y que no y que tiro..., bueno...!» (ANA, 78 años).

En definitiva, al abordar el envejecimiento, nos encontramos ante un tema que no se nombra, se silencia o se omite tanto por las personas entrevistadas como por las personas que trabajan con ellas. De este modo, aunque se admite que ya no son personas jóvenes, la vejez se sitúa en el futuro (tiene que venir, ya llegará) porque todavía no se identifican con los roles asignados a las personas viejas. Lo cual se complica todavía más, teniendo en cuenta que es un tema del que no se habla porque resulta incómodo y triste. Lo que lleva incluso a recomendaciones de no pensar en ello o evitarlo en las conversaciones que, en principio, tampoco nadie quiere tener sobre su propio proceso de envejecimiento.

6. A MODO DE COROLARIO

En este capítulo se han intentado transmitir algunas de las dificultades con las que nos encontramos al inicio de esta tesis. En su mayoría, son diferentes estrategias de negación del propio envejecimiento. Indagando en las causas, nos encontramos con numerosos datos que nos muestran cómo la mayoría de las personas, tengan la edad que tengan, no manifiestan a priori, ser “una persona mayor”.

Al mismo tiempo, nos encontramos con que, en nuestro contexto se han generado infinidad de eufemismo que envuelven las conversaciones y referencias al envejecimiento. A lo largo de este capítulo nos hemos hecho eco de la dificultad de acercarse a un colectivo al que se le denomina con ambigüedad. Muestra de esta indeterminación, son los términos recogidos en esta ocasión: *personas mayores, viejos/as, tercera edad, los jubilados y pensionistas, ancianos/as, abuelos/as y seniors*. Asignando a cada uno de ellos diferentes significados dependiendo del contexto de la persona que los utiliza.

El vocablo “personas mayores” parece el más aceptado, de la misma forma que se rechaza tajantemente el vocablo “viejos”. También nos encontramos con que asignaciones como “tercera edad” y “jubilados” aparece en un contexto diferenciado (medio rural), dejando cada vez más en desuso términos como “anciano” o “abuelos”, al mismo tiempo que ganan fuerza otros como “sénior”.

En cualquier caso, no pretendemos proponer el vocablo más acertado, pues el problema no es tanto el término empleado y sí la exclusión, la discriminación y el deprecio a las personas llamadas *mayores*. Pues envejecer, se llame como se llame, aparece acompañado de connotaciones negativas. Mucho más, en un contexto de idealización de lo joven, llegando las personas entrevistadas a auto-identificarse con cierta inferioridad social en todos los ámbitos.

Este contexto influye directamente en la forma de experimentar el proceso de convertirse en personas mayores, provocando que la vejez sea considerada como algo ajeno, narrándose en

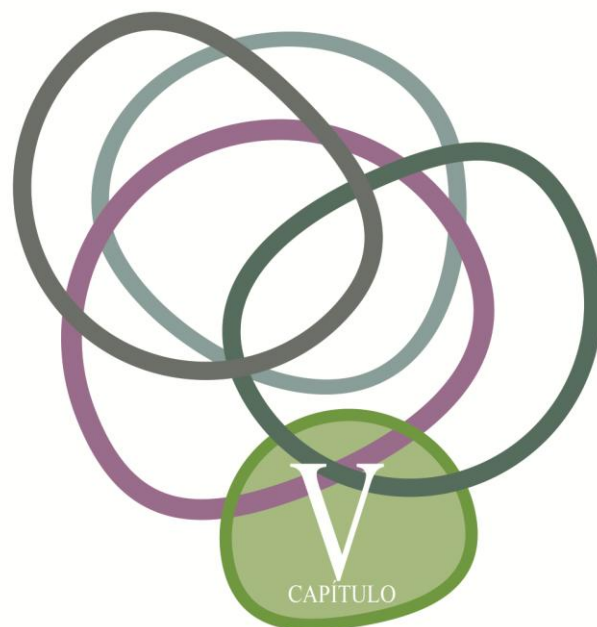


tercera persona: “los viejos son otros”. Y es que ese “los otros” se refiere a “los más mayores”, o en otras ocasiones, a “los de antes”. Para concluir que el envejecimiento, en primera persona, es algo que se siente (no se es) y, si no llegas a sentirlo, puedes no envejecer nunca. Porque una persona es mayor a una edad siempre superior a la que se tenga, se tenga la que se tenga.

En definitiva, todo ello, nos impide reflexionar sobre nuestro envejecimiento, el cual, ni si quiera se nombra y mejor si no se piensa. Así, cualquier acercamiento al tema (como este estudio) se considera extraño, de poco interés, incluso para las personas que envejecen.

Sin embargo, a medida que pasa el tiempo en las entrevistas y si profundizamos en los datos, las personas que han colaborado con esta tesis, empiezan a relatar “*algunas cuestiones sin importancia*”²⁵: situaciones, hechos, anécdotas, sentimientos, miedos, posibilidades y dudas que nos ofrecen una aproximación a lo que puede ser un retrato del envejecimiento hoy. Es decir, qué significados se otorgan al proceso de envejecer en nuestro contexto a partir de las narraciones de las propias personas que lo viven. Esto es lo que estamos pretendiendo exponer en esta tesis, agrupando todos los datos en los temas que se exponen en los siguientes capítulos ■

²⁵ Se utiliza esta expresión porque, aunque las personas entrevistadas señalan hechos y situaciones concretas relacionadas con la consciencia de su envejecimiento, éstas se acompañan a lo largo del relato con expresiones que tratan de restar importancia a sus afirmaciones. Intentando, por todos los medios, no *reconocerse como personas viejas*.



CAPÍTULO V:

La (edad de) jubilación como momento oficial del inicio de la vejez

“Esa era mi manera de protestar, con la que yo mismo me destrozaba; a veces me planteaba la cuestión en los siguientes términos: si el mundo no necesita gente como yo, si no sabe darles otro papel mejor y no puede emplearles en empresas superiores, entonces la gente como yo se irá a pique. Muy bien, que el mundo cargue con eso”.

(Hermann Hesse, 1977: 61. Demian.

Círculo de lectores)

1. INTRODUCCIÓN

Otro de los factores sociales más influyentes en nuestro contexto, en cuanto a cambios asociados a la edad, es el surgimiento de la figura del jubilado.

“Han sido los sistemas de jubilación quienes han contribuido al ordenamiento y jerarquización del ciclo de la vida en tres etapas principales, con el trabajo como etapa central que define el contenido social de la vida adulta, y que está enmarcada por la juventud dedicada a la formación para el trabajo, y por la vejez, asociada a la inactividad. De forma paradójica, al situar la productividad como valor central en la sociedad actual y la valía individual en función de la aportación realizada al producto social, nos encontramos con que la actividad laboral y productiva es el instrumento y el rasero desde el que se mide el estatus social, el poder, la utilidad social, etc. Pero a su vez, declaramos de forma arbitraria que se es viejo cuando se cesa en la actividad laboral al cumplir los sesenta y cinco años, constatando de este modo que la jubilación se traduce culturalmente por inactividad social y en correspondencia, un estatus social bajo con escasa capacidad de influencia social dada la consideración de inutilidad” (GIRÓ, 2004: 24).

Al establecer una edad determinada para la jubilación, administrativamente el proceso de envejecimiento tiene una edad oficial de comienzo. En nuestro contexto, esta edad de jubilación está establecida en los 65 años (en la actualidad y por el momento). De este modo, *“la división social del trabajo ha impuesto también una división social del desarrollo” (SALVAREZZA, 1998: 356).*

Recientemente se aseguraba que la vejez era una etapa humana a la que se accedía a partir de la jubilación, ofreciendo una clasificación del desarrollo relacionada con la edad (infancia, adolescencia, adultez, ancianidad–vejez). Pero, en nuestros días, es necesario preguntarse si puede seguir siendo la estructura laboral lo que defina la edad individual. Esta duda se hace más evidente en nuestro contexto, dada la situación socio–económica actual e inmersos en el debate sobre la idoneidad de ampliar la edad de jubilación a los 67 años.

Son muchos los escenarios sociales (demográficos, económicos, individuales, educativos, culturales) en los que se están apreciando cambios en las últimas décadas y, teniendo en cuenta las previsiones de futuro, serán muchos más. Cada día nos encontramos con noticias y anuncios políticos sobre modificaciones en pensiones, reformas laborales, retraso de la edad de jubilación..., primando en estas decisiones la situación económica junto a las ideas de productividad y competitividad. Sin embargo, en este capítulo, no es nuestra intención hacer un análisis del sistema de jubilación actual, pero sí nos centraremos en explicar qué opinan y, sobre todo, cómo viven (piensan, experimentan, sienten, relatan) el hecho social de la jubilación las propias personas jubiladas o a punto de serlo, en nuestro contexto.

Para ello, centrándonos en la posible relación entre la jubilación y la consciencia del envejecimiento, destacamos las ideas que se repiten en los datos²⁶. En primer lugar, señalamos la importancia que se otorga al “momento” de la jubilación en los relatos, siendo éste un hito evidente en las narraciones de los procesos de envejecimiento. Así como la forma de vivirlo en cada caso y su relación con el lugar que ocupa la vejez en el contexto social actual. Así mismo, se exponen los motivos que señalan como causas de la jubilación y la dualidad premio/castigo en la que se menciona ésta.

²⁶ Muchas de estas categorías coinciden con clasificaciones y estudios sobre la temática.



Destacar también las diferencias de género que se observan a la hora de hablar y vivir el proceso de convertirse en una persona jubilada, y qué supone, para la persona que envejece, asumir o no este rol.

2. JUBILARSE MARCA EL MOMENTO CONCRETO DE INICIO DEL ENVEJECIMIENTO

2.1. Se asocia envejecimiento a jubilación

La mayoría de los estudios coinciden en señalar en que la jubilación es uno de los cambios más importantes que tienen lugar en los últimos años de la vida, y que define legal y convencionalmente la entrada en la vejez para la inmensa mayoría de la población activa (BEAUVOIR, 1983; SAN MARTÍN y PASTOR, 1990; FERICGLA, 1991).

En este sentido la OMS, a través de su Oficina Regional para Europa (WHO Regional Office for Europe, en Copenhague, Dinamarca), en uno de sus informes titulado “*European report on preventing elder maltreatment*” (2011), señala que, aunque cada sociedad define el comienzo de la vejez de manera diferente, la mayoría de los países incluidos en la Región Europea de la OMS, coinciden en definir la edad de la vejez como la correspondiente administrativamente a la jubilación o retiro, entre los 60 y los 65 años (WHO/OMS, 2011).

La jubilación es la entrada oficial en la vejez, mientras que la edad cronológica no parece ser la variable crucialmente determinante de los procesos de envejecimiento (FIERRO, 1994). Sin embargo, la jubilación no puede ser el factor único que marque el inicio de una nueva etapa, ya que:

“Si, atendiendo a la jubilación, señalamos que cualquier persona mayor de 65 años es un anciano, cometeríamos evidentemente una insensatez del mismo calibre que si en función de la incorporación al mundo del trabajo, dijéramos que todos los estudiantes o quienes no han encontrado su primer empleo son unos adolescentes” (SALVAREZZA, 1998: 356).

A pesar de ello, las personas entrevistadas relatan, señalan o aluden al momento en el que se jubilaron, asociando el inicio del envejecimiento con la edad oficial de jubilación. «[...] Pues se entiende que [eres mayor] cuando llegas a un límite. Cuando llegas a 65 años y te jubilas, ya empiezas a entrar en declive; eso ya es uno viejo, anciano o como lo quieras llamar» (ANASTASIO, 71 años); «Pues, oyes..., ya a partir de la jubilación, yo creo que ya..., me parece a mí que... [es mayor]; y también depende de cómo esté la persona, la vitalidad que ésta...[tenga]» (MARÍA, 79 años).²⁷

Estas mismas razones, asociadas a cuestiones laborales, se ofrecen como respuestas en los cuestionarios previos. Así ante la pregunta *¿Cuándo una persona es mayor o de la tercera edad?* Algunas respuestas apuntan a que:

- Cuando le llega la jubilación, pero puede haber persona mayor y no sentirse viejo porque la edad mayormente no cuenta con su estado físico (Hombre de 73 años).
- Cuando terminamos nuestra vida laboral, el tiempo de tranquilidad porque ya hemos pasado una fase de nuestra vida (Mujer de 65 años).

²⁷ Una vez más, el envejecimiento no se nombra.

- Cuando ya tienes el título de jubilado porque así ya te clasifican aunque mi espíritu es juvenil (Mujer de 77 años).

Cuando las personas responden a esta misma pregunta señalando una edad concreta, la edad destacada es la de 65 años, coincidiendo con la edad de jubilación en el momento de realización del cuestionario²⁸.

- Cumplidos los 65 años, sin actividad laboral porque así somos designados por todos los organismos (Hombre de 67 años).
- Porque tiene más de 65 años (Mujer de 72 años).

Esto mismo ocurre en el análisis de otros documentos oficiales, publicaciones del IMSERSO, prensa, publicidad, asociaciones y programas sociales dirigidos a la población mayor, donde sus destinatarios tienen que haber cumplido la edad de 65 años o “estar jubilados” para poder participar.

“No cabe duda de que la edad es una categoría social con un fundamento biológico, pero la biología nos dice poco acerca de su sentido y significación sociales” (FINCH, 1986: 24). De ahí que cuando se mencionan los 65 años, se esté hablando de algo más que de una edad cronológica. La jubilación se señala como el momento en el que se pasa a formar parte de un grupo de población diferenciado del resto.

Marcan el momento de la jubilación como un punto de inflexión vital a partir del cual muchos aspectos de la vida empiezan a cambiar: salud, relaciones sociales, vida de pareja, ocio, sensación de utilidad social, planteamientos vitales... En definitiva, se atisba una ligera consciencia de que envejecemos, una vez que se pasa la categoría social de persona jubilada.

«Bueno, pues el envejecimiento, yo para mí creo que el...; hay muchas personas que creen que al envejecer ya se acaba la vida; o al dejar de trabajar, mejor dicho, y pasas a la jubilación. Yo es al revés; yo pienso que la vida tiene 3 etapas: la de mozo o niño mozo y hombre y luego, cuando llegas a mayor, que te jubilas. Te jubilas y no quiere decir que se ha acabado la vida; jubilarse quiere decir que pasas a otra etapa, que es muy distinta a la que has tenido» (JOSÉ M^a, 73 AÑOS).

No sin olvidar que “los viejos son otros” y, al igual que en otros temas tratados en esta tesis, la jubilación aparece en las conversaciones como “algunas cosas sin importancia”, porque *todavía no soy mayor*.

«[...] Entonces casi no me ha dado tiempo [a ser consciente de que estoy envejeciendo] porque llevo tres años [jubilado]; entonces, eh..., el sistema de vida más o menos era como el que tenía. El único problema es que no trabajo, eh..., [...] porque ya te digo que el único problema es que he dejado de trabajar» (ALEJANDRO, 61 años).

Podemos ver cómo las cuestiones relativas al envejecimiento, se llame como se llame, es algo negativo: una suma de problemas, entre ellos, dejar de trabajar.

“Muchos son los sinónimos que se encuentran en relación al concepto ‘jubilación’. En contraposición a su significado etimológico, casi todos tienen un carácter negativo en la actualidad, tanto si se consulta cualquier diccionario como si revisamos las investigaciones y discursos respecto a esta temática” (AGULLÓ, 1999: 6–7).

²⁸ Señalar que esta edad es también relativa, pues los “umbrales de la vejez” (HAM, 2000: 675) varían según profesiones. Sirva como ejemplo, todo lo referente al deporte de alto rendimiento, donde se empieza a considerar viejas a personas de más de 30 años, como en el caso del fútbol, o de menos de 20 años, en gimnasia rítmica, entre otros.



Por ejemplo, “jubilación” aparece como sinónimo de ‘retiro’, y “jubilado” de ‘retirado, licenciado, pasivo’. En cuanto a sinónimos de “retiro”, se observa claramente las acepciones negativas de todas ellas (aislamiento, soledad, abandono, entre otros). Sin embargo, en el término “jubilarse” se encuentran dos acepciones: licenciar, eximir, apartar, arrinconar; y por otra parte, alegrarse, regocijarse, gozar (BLECUA, 1991).

Estar en el momento de la jubilación hace que se planteen su propio proceso de envejecimiento, haciendo un análisis de lo vivido y, en la mayoría de los casos, “lo vivido” está directamente relacionado con su desarrollo profesional, con “lo trabajado”. «*Es decir, la vejez da cosas muy positivas porque dices...: “¡Bueno, no me voy a engañar, estoy aquí en este momento, eh...!” Si yo sopeso lo que ha sido positivo en mi vida o, en este caso, en el trabajo, ¿qué es lo que puedo sacar?»* (TERESA, 60 años).

Pero a partir de esta edad oficial de jubilación (edad que ponen, se considera, dicen o deciden otros) está en juego mucho más que el estado laboral de esa persona, pasando a formar parte de un grupo poblacional con menos reconocimiento social que en otras etapas.

«*Bueno..., pues yo entiendo que una persona mayor es ya a partir..., ya [se señala con las manos en el pecho], porque hasta los 65 [años] prácticamente es una persona que es válida para todo. Aunque vuelvo a repetir que ya porque te jubiles ¿ya no eres válido? [niega enérgicamente con la cabeza]. Pero a los 65 eres, eh..., ya una persona mayor, porque se considera a partir de la edad ya de jubilación 65, más o menos, digo yo»* (JOSÉ M^a, 73 AÑOS).

Es decir, la jubilación se señala como un hecho clave asociado al envejecimiento, ya sea mencionándolo como el momento en el que una persona deja de trabajar o a través de la edad de jubilación actual (65 años). Así, las narraciones del proceso de envejecimiento se suceden con continuas alusiones a momentos de *antes* o *después* de la jubilación (coincidiendo con otros datos) y en todas ellas se detalla “el momento de jubilarse” como un hito clave a partir del cual, empiezan a cambiar aspectos de su vida, adaptándose con mayor o menor dificultad a un colectivo social diferenciado del resto de la población: las personas jubiladas.

2.2. La jubilación como momento puntual al que hay que adaptarse

A diferencia de otros temas descritos en esta tesis, los cuales son relatados como un proceso, como la suma de una serie de hechos ocurridos en el tiempo (dolores, enfermedades, cambios familiares, viajes, formación, pensamientos...), la jubilación, (que se recuerda, casi siempre, como algo triste o negativo) es narrada como algo que ocurre de un día para otro de forma brusca, como un momento puntual. «[Habla de su trabajo como maestra] *[Me jubilé] con 60 años, estaba perfectamente; tenía ya una nieta de..., tenía ya dos nietos [...]. Cualquier persona sensata es el momento justo de jubilarse»* (NATIVIDAD, 68 años).

De este modo, nos encontramos en los datos con numerosas anécdotas del “día que me jubilé”, del último día de trabajo, del primer día que no fui a trabajar... Los relatos de su proceso de envejecimiento se estructuran con referencias constantes al *antes* y *después* de jubilarse. Así Elvira, cuando habla de los momentos de *mayor tranquilidad* de su vida, tras numerosas situaciones vividas como problemas o desgracias, señala que «*cuando me jubilé, el mejor momento fue cuando me jubilé»* (ELVIRA, 70 años).

Además, la totalidad de las personas que han trabajado de forma remunerada, hablan de su vida (recuerdan) tomando como referencia sus diferentes situaciones laborales: «*...esto era cuando trabajaba en Barcelona...»*, «*...entonces trabajando para Carlos...»*, «*...mientras yo*

me dedicaba al negocio del camping...», «...yo como hacía de encargado...» (MANUEL, 67 años), «...me salió trabajo en París y decidí irme...», «cambié de familia porque tenían niños más pequeños...», «yo estaba feliz porque el patrón era muy bueno conmigo...» (PALOMA, 74 AÑOS).

A pesar de que se refieren a la jubilación como un momento puntual, los cambios que se suceden a partir de este hecho social, no ocurren con la misma rapidez. Hablan de la jubilación, propia o de sus parejas, como un periodo de transición que consideran como un tiempo necesario para “adaptarse” a ese nuevo rol social y sus rutinas. *«Y después en la jubilación, pues sí, hay que reconocer que me faltaba ir a trabajar cada día [risas]; hay que reconocer que me faltaba eso» (PALOMA, 74 años). Periodo que se recuerda como un tiempo difícil (meses, días, años), de cambios, de consciencia de la situación y de análisis de uno/a mismo/a.²⁹ «[El momento previo a la jubilación] muy mal, muy mal..., pues yo creo que dos años estuve quejándome; el último curso no dije que me jubilaba, no dije, no era capaz de decirlo» (NATIVIDAD, 68 AÑOS).*

«Pues [jubilarme] lo llevé fatal; mi mujer me explica que estuve, estuve como ido porque para mí el trabajar era, no sé cómo decirte, porque yo vivía el trabajo. [...] Entonces a la hora de retirarme fue aquello, aquello me parecía imposible, lo llevé fatal, y estuve muy mal, en esos momentos; en ese momento mi mujer me dice que estuve muy mal» (MANUEL, 67 años).

En definitiva, la jubilación marca el comienzo de la última etapa de la vida (después del trabajo o aunque no se haya trabajado de forma remunerada). Pero también es evidente que las circunstancias y la manera de experimentarlo (de adaptarse a la jubilación), depende de las variadas circunstancias personales. Aquí interactúan diversos elementos de la vida de cada individuo con un determinado significado en cada caso: valoración del trabajo, expectativas, relaciones familiares y sociales, habilidad para llevar a cabo nuevos roles sociales, variables de personalidad, etc. (McGOLDRICK, 1989). El hecho va a tener por tanto, distintos significados dependiendo de un amplio campo de actitudes, creencias y circunstancias personales.

En lo que sí encontramos coincidencias es en relatar la jubilación como un instante que llega sin que *nos demos cuenta*, de forma repentina, viviéndose como un momento de transición en el que se evalúa todo lo realizado hasta el momento, todo lo trabajado.

2.3. Trabajar tanto... ¿ha servido para algo?

Todas las personas entrevistadas cuentan que, al finalizar la etapa laboral y durante los primeros meses sin trabajar, se reflexiona sobre lo vivido (fundamentalmente en lo que concierne al trabajo), como una especie de evaluación de lo realizado y con dudas de si realmente lo hecho ha servido para algo.

«[Eres consciente de tu envejecimiento] en un momento determinado que te indica que empiezas a envejecer, pues cuando tienes una edad, cuando te jubilas³⁰, también es importante que tú hagas una revisión de lo que has hecho y de lo que has aportado. Entonces yo, en estos momentos [...], hay una cuestión que yo ya me planteo con más, eh..., con más reflexión, y es decir: “Bueno, me jubilo, he aportado, voy a seguir haciendo cosas..., pero ¿qué he aportado?”. Eh..., aunque yo en esto soy bastante

²⁹ Estos relatos hacen que más adelante en este mismo capítulo nos planteemos si, por ello, la jubilación se entiende como un premio o como un castigo.

³⁰ En esta primera frase también podemos observar como jubilarse “llega de repente” y se asocia la jubilación con el inicio del envejecimiento (...en un momento determinado que te indica que empiezas a envejecer...).



crítica y a veces quizá un poco negativa, porque cuando la gente dice: “Bueno, has aportado” [...]. Entonces, bueno, de vez en cuando encuentras a personas que, que sabes que has sido importante en su vida profesional, que has ayudado, que has orientado... Entonces te dicen...: “Bueno, eh..., tú, eh..., [gesto pensativo], ¡Teresa, lo que has hecho no está mal!” Pero yo tengo la hermenéutica de la sospecha. Porque pienso que, efectivamente, eh..., puedes empatizar con la gente, pero ¿hasta qué punto, eh... has hecho que la gente cambie? Y que la gente, eh..., pues tu aportación haya servido para algo, ¿no?» (TERESA, 60 años).

En el momento de transición y de dejar las funciones laborales (en muchos casos sólo de forma remunerada) preocupa la utilidad, el esfuerzo, las ilusiones, fuerza física, formación y, sobre todo, el tiempo empleado en trabajar. Las personas se plantean cuál es lo importante en la vida y si realmente ha merecido la pena considerar al trabajo como una de sus prioridades. Sin embargo, también señalan que esa vida de trabajo es la que hacen que sean como son y la que influye en la manera de afrontar el envejecimiento.

«¿El envejecimiento?, a ver qué te puedo decir... He tenido una vida realmente, [pensando] dura de trabajo, pero, pero muy alegre, porque en mi corazón hay alegría, mucha alegría; y entonces, pues, eh..., he pasado años cuidando niños, me ha hecho todavía más..., más alegre, porque la vida de un niño pequeño es muy interesante, muy bonita, y entonces he llegado a mi jubilación con ese entusiasmo, con esas ganas de vivir, con alegría» (PALOMA, 74 AÑOS).

En definitiva, la época de dejar el trabajo implica interrumpir el ritmo y la actividad que se ha venido desempeñando durante años con dudas sobre su utilidad, en un periodo en el que se inicia un proceso de transformación y adaptación a lo que algunos han denominado *roleless role* (BURGES, 1960 en MARTÍN, 2000: 173), el cambio a un rol sin rol.

2.4. ¿Si podemos jubilarnos más tarde, será que envejecemos más tarde?

El inicio de las entrevistas para esta tesis, coincidió con los primeros anuncios del retraso de la jubilación desde los 65 años hasta los 67. Este hecho hace que en todas las entrevistas se mencionen preocupaciones y dudas personales al respecto.

«La idea de la jubilación... [risas], yo si pudiera jubilarme ya, me jubilaba; pero, como dicen que tiene que ser, ahora dicen que tiene que ser a los cincuenta..., a los 67, ¿no? Y yo pensaba: “A los 55, ya veremos”. Pero todavía no está aprobado eso, ¿no? ¿Y si me pilla a mí?; pero, como tengo tan mala suerte, seguramente que me quedo pidiendo en una esquina para comer» (IRENE, 62 años).

Del mismo modo, nos encontramos con numerosos registros anecdóticos en lo que se suceden conversaciones y debates sobre el retraso de la edad de jubilación hasta los 67 años, en todos ellos se mencionan ideas similares a las que aparecen en las siguientes líneas:

«Los que hemos currado, mira, a esos que están..., los políticos que están en sitios fáciles, en oficinas, poner a trabajar... esos que son jóvenes que tienen un trabajo fácil, pero que a un albañil le digan: “Mire usted, estese hasta los 67 allí, en lo alto de un tejado, ¿eh?” Que tienen reuma, que tienen de todo [gesto de indiferencia con la mano]» (IRENE, 62 años).

Afirman no entender que las *prioridades económicas se encuentren por encima de todo lo demás*, pero lo asumen como algo que tiene que ser inamovible porque está decidido por otros, por los que saben, por los políticos, por quienes mandan.

«Yo opino que llega a una edad que te tienen que jubilar. El sistema ese que han puesto ahora, pues, ¡madre mía! a los 67 años trabaja el que pueda, los que estén en una oficina; pero los que tengan que ir a una..., a la construcción o tengan que ir al campo, ¡eso es imposible! No sé, pero lo han pensado así, lo dicen así quien manda, ¡pues anda! [risas]» (CARMEN, 74 años).

Desde esta perspectiva la jubilación ha hecho de los mayores una clase subordinada, y las normas de retiro obligatorias de todas las sociedades industriales son una forma de exclusión basada en la edad cronológica, a lo que Carmen, 74 años, se refiere con lástima como «*llega una edad que te tienen que jubilar*». De ahí que una de las primeras consecuencias que sienten las personas jubiladas, es la toma de conciencia de su situación, en un mundo donde precisamente se idealiza la juventud.

3. LAS CAUSAS DE LA JUBILACIÓN

Las causas de la jubilación, ya sean las propias o las de la pareja, son de las explicaciones a las que se dedica tiempo en las entrevistas.

«Él [mi marido] estaba a gusto, él estaba a gusto [trabajando en RENFE]; lo que pasa es que ya vino esa orden de que se podían jubilar dos años antes de la edad [...], si no [no se hubiera jubilado]. Sí, porque la norma es viejo..., que a los 63 se podían jubilar; y después, ¡claro, esos dos años pagaba el paro! Y a los 65, ya la jubilación, la jubilación normal» (MARÍA, 79 años).

Subyace la idea de que no son las personas trabajadoras hasta ese momento quiénes deciden dejar de trabajar. Son otras las causas, normalmente externas, las que hacen que finalice su vida laboral y, por ello, decidan jubilarse, asumiendo esta nueva etapa.

3.1. Te jubilan

En la mayoría de relatos, mencionan la jubilación como un momento claro, oficial, de la conciencia del mismo.

“Hoy, la vejez viene determinada por decisiones legales, sin tener en cuenta la capacidad individual para seguir siendo productivo y con absoluta indiferencia burocrática por las características personales de cada persona que el sistema declara oficialmente ‘viejo o vieja’” (ALBA, 1994)

Esta conciencia ocurre, tanto con la propia jubilación, como a partir de la jubilación de la pareja, sobre todo del marido. Así M^a del Río, entre los hitos que va señalando en el relato de su envejecimiento, destaca la jubilación de su marido, tomando este hecho como referencia a la hora de estructurar (explicar) diferentes aspectos de su vida: «[Mi marido] trabajaba en una empresa, en Basauri, y les jubilaron, jubilación anticipada, pues tenía 56 años» (M^a DEL RÍO, 75 años). En esta misma frase podemos observar otro hecho que se repite en prácticamente la totalidad de los relatos: son *otros* lo que te jubilan (les jubilaron, me jubilaron, me mandaron jubilar, me retiraron, llegó la orden de jubilarnos...), refiriéndose a ello como algo que decidieron los jefes, la economía o la empresa. «Pero entonces, cuando empecé a estar malo, pues él, **el encargado éste, me separó totalmente de lo que estaba haciendo**» (MANUEL, 67 años). Así Manuel cuenta que *el culpable* de su jubilación fue su encargado (o en otros momentos *la enfermedad*), pero en ningún caso señala que fuese una decisión suya, tomada de forma consciente.



Esta manera de narrar la jubilación como una decisión ajena a ellos, se repite entre quienes se jubilaron antes de la edad oficial (65 años) por cualquier causa: enfermedad, cierre o traslado de empresa, plan relevo, modificación de funciones laborales... en definitiva, todas aquellas personas que se *prejubilaron*.

«La empresa de aquí cerró, pero a los mayores, ¡vamos!, las políticas que hay hoy día, ¿no?... que les cuesta más llevarnos a, por ejemplo, a Tarragona, que nos llevaban..., les cuesta más que darnos una jubilación. Entonces, los de 56 años, pues como teníamos mucha antigüedad, pues nos *prejubilaron*» (ALEJANDRO, 61 años).

Así, el estatus de *prejubilado es menos malo* (se es menos viejo) que si lo que eres es una persona simplemente jubilada. En numerosos registros anecdóticos, conversaciones y entrevistas, las personas matizan que no son personas jubiladas, expresando “*que se* (o les) *prejubilaron*”. Interpretamos que, detrás de esta aclaración, se encuentra la idea de que “*los viejos son otros: los jubilados*”. Y si el hecho de la jubilación fuese un factor clave para pensar que una persona es mayor, pues “*yo todavía no soy viejo [risas], pues a mí me *prejubilaron*, estoy *prejubilado*, vamos*” (Registro anecdótico. 29/10/12. Hombre de 63 años). Y es que destacan que *estar prejubilado*, es diferente a *ser jubilado* porque, entre otras cosas, las causas que motivaron dejar de trabajar son externas a *mi decisión y a mi edad*, pues *todavía soy joven*.

3.2. Te lo deciden otros

Fundamentalmente son los familiares, los que empujan a tomar la decisión de que *ha llegado el momento* de jubilarse. “[...] *La jubilación no voluntaria de un cónyuge puede exigir que el otro abandone el mercado laboral o que posponga su jubilación, con independencia de sus preferencias*” (SZINOVACZ, 1989: 289).

«[Me *jubilé*] porque mi marido estaba *prejubilado*, porque lo de allí [un negocio familiar] se puso a nombre del “chiguito”, y él estaba ahí [en el negocio del hijo] por estar, por entretenerse. Entonces ya fue cuando me empezó a decir [mi marido] que dejara la tienda: “porque ya eres mayor, porque marchamos, porque vamos para aquí, vamos para allá...”» (ELVIRA, 70 años).

Sobre todo esto ocurre en el caso de la jubilación de muchas mujeres (ARBER y GINN, 1996). Pues la mayoría de las entrevistadas señalan que dejan de trabajar por *el bien* de las personas de su familia (marido, hijas/os, padres o hermanos a los que cuidar...) o porque dicen que éstas se lo piden, se lo dicen, se lo aconsejan o se lo mandan.

«Y yo, por mí, me hubiera quedado [trabajando en París], pero mi hermano fue y estuvo allí, [...] y me decía..., porque ya no trabajaba y me decía: “¡Tienes que venir! [a España]”. Además ya vivía [mi hermano] aquí en Magaz, en la casa y todo; “¡Tienes que venir!” Tenía un estudio que compré muy bonito, y [me decía mi hermano:] “¡Tienes que vender esto y tienes que marcharte!”» (PALOMA, 74 AÑOS).

Aunque asuman que la decisión, al final, la tomaron ellas o ellos, ésta está condicionada por los comentarios de compañeros de trabajo, pensamientos sobre cuál es lo correcto, ideas del entorno. En definitiva, por presiones sociales y por cumplir con lo que es lo normal: jubilarse para poder hacer otras cosas.

«Efectivamente, nadie me obligó a jubilarme, porque fue una jubilación voluntaria, eh...; pero en cierta medida pues sí, porque te dice todo el mundo: “Oye ya con todos los años que has trabajado...” Has sido siempre feliz, prácticamente 40 años con las mismas familias trabajando [en una escuela rural]. Y [el trabajo] te exige una responsabilidad muy grande, [...], pues te sientes, eh... [en cuanto a satisfacción en su trabajo], perfectamente, ¿no?. Entonces, claro, mi jubilación fue voluntaria, pero casi un poco presionada, porque nadie entendía que, a partir de los 60 años, con 40 años trabajados, quisiera seguir en activo» (NATIVIDAD, 68 años).

La duda, entonces, recae sobre si la jubilación en estos casos, se produce por elección o por imposición (más o menos sutil). El caso es que la mayoría de los relatos subrayan que *llegó el momento* de jubilarse. Lo que se explica con cierto tono de resignación.

3.3. Llegó el momento...

La causa irremediable de la jubilación es que *llega el momento*, refiriéndose a la edad oficial de jubilación: 65 años.

«[...] Llegué al momento de la jubilación, [...] llegó el momento [asiente con la cabeza lentamente con gesto de lástima] [silencio]. Sí, son los 65 años ya, sí, trabajé hasta los 65, entonces ya te dan la jubilación. [...] Y el patrón dijo sí, sí, ya es hora de que coja la jubilación, o sea que sí, ya llego el momento» (PALOMA, 74 años).

Se asumen los 65 años pensando *que no iban a llegar nunca*, siendo la causa externa que hace que una persona tenga que jubilarse, no habiendo más remedio: *«Yo hubiera seguido hasta los 65, y allí como ya no era voluntario, me hubieran llevado los papeles y ya está, me hubiera jubilado tan feliz» (NATIVIDAD, 68 años).*

De este modo, la decisión de jubilarse es más sencilla, con menos conflictos, porque ya no tiene que solventarlo la propia persona que deja de trabajar. Queda asumirlo porque lo han decidido los otros: los que mandan, las empresas, la sociedad. *«Yo dejé el negocio ya porque..., bueno, pues parecía mayor; lo dejé, pero..., pero, bueno, la verdad es que salimos adelante; nos fue muy bien y entonces llegó el momento de decir: “No puede ser”» (ELVIRA, 70 años).*

3.4. La salud también influye

Otra de las causas que se alegan a la hora de explicar los motivos de su jubilación, es la salud: *“...el momento de la jubilación puede no ser voluntario, como en el caso de la jubilación obligatoria, de enfermedad grave o de discapacidad de uno o de ambos cónyuges...” (SZINOVACZ, 1989: 289).* En ocasiones, las menos, las personas deciden jubilarse (las jubilan) por padecer una enfermedad o porque dicen tener dolores que influyen en el desarrollo de su trabajo.

Como es el caso de José M^a, un ganadero que explica que, entre los motivos de su jubilación, se encontraban los dolores de espalda que padecía mientras desarrollaba las tareas propias de una explotación familiar de vacuno. Además de otras motivaciones económicas como era la posibilidad de prejubilarse recibiendo una indemnización por el abandono voluntario de la producción de leche.

«Bueno, pues en mi caso pasó lo siguiente: en mi caso, eh..., yo tenía..., estaba bastante, bastante fastidiado de la columna. Entonces, eh..., a mí me estaba ya... [sopla mientras se toca la espalda]. Salí la circular de que... del abandono..., yo que he sido ganadero, del abandono de la leche y entonces, como estaba pendiente del



abandono de la leche; pues yo miré si me podía jubilar y me jubilé a los 53 años» (JOSÉ M^a, 73 AÑOS).

Los dolores y molestias a la hora de desarrollar un trabajo, se mencionan en varias entrevistas como un factor que dificulta la búsqueda de empleo y las posibilidades de contratación llegada cierta edad.

«Me han dado trabajo por horas. [...] Porque yo he tenido que dejar los trabajos porque tengo una pierna mal y..., y si me han dado el trabajo..., el de [limpiar la] casa se lo he dejado a una vecina, porque yo no podía [...] Y yo podía haber tenido [trabajo] por horas si no fuese por la pierna: ¡pues tres o cuatro casitas que me meto, me hubiera metido un dinerito al mes! También me he quedado sólo con lo de María porque me pongo a hacer los cristales [y María me dice:] “¡Bájate que te vas a caer! Es una persona maravillosa [...], es buenísima» (IRENE, 62 años).

Aunque la salud también influye en los momentos previos a *dejar de trabajar* (jubilación por enfermedad, ingreso hospitalario prolongado y posterior jubilación, diagnóstico de una enfermedad mental...) y puede ser una causa evidente de jubilación, las personas jubiladas por estos motivos, manifiestan que *son otros los que te jubilan y toman la decisión por ti*. Una decisión que a veces no es ni entendida ni compartida: *«A partir de ahí [...], trabajando en FASA, y a los cincuenta y... uno o cincuenta y dos, me retiré; vamos, me dieron la invalidez. [...] Yo empecé a estar con palpitaciones, con cosas, empecé a estar mal, mal, mal y, entonces, me llegaron a retirar» (MANUEL, 67 años).*

También hay quien señala que *“la jubilación obligatoria basada en la edad deteriorará la salud de muchos individuos, cuyo trabajo representa la razón de ser de la posición social, satisfacción creativa y relaciones sociales o amor propio” (LAZARUS y LAUER, 1986: 48)*. Lejos de comprobar si este hecho es cierto o tiene sus matices, lo que es evidente es que, entre las causas de la jubilación, una de las más evidentes es la que se relaciona con la enfermedad y problemas de salud que empujan u obligan a jubilarse.

3.5. Algunas cosas ya no eran como antes...

Aunque se insiste, de una forma más o menos consciente, en que la jubilación es una decisión ajena, porque son las causas externas las que *te jubilan*: la enfermedad, el sistema de pensiones, las políticas laborales, la edad, las empresas....; también exponen otros factores más relacionadas con uno/a mismo/a, sobre todo en los últimos años de trabajo. Y es que, *“algunas cosas ya no eran como antes”*, como cuando eras joven, porque *“todo pasa”*.

«Pues... yo empecé muy joven a trabajar: yo empecé con 12 años, con 12 años; pero, claro, con 12 te comes el mundo, te comes el mundo y trabajas, y es que no te cansas y lo que sea, y luego te casas... [...] Pues que ya esa vitalidad, esa fuerza, cosa que tenías antes para hacer las cosas, ¿no? Eh..., que sobre todo yo, lo que más me ha preocupado siempre, la energía para trabajar» (IRENE, 62 años).

En varias referencias se considera que hay trabajos específicos o asociados a cada edad y a cada sexo en cuanto a cuestiones de género. Por ello, los trabajos físicos o de rendimiento y productividad se reservan a los hombres jóvenes, asociando la vejez a lo intelectual o la compañía y, sobre todo en el caso del género femenino, a los cuidados.

«Yo creo que no [me pueden contratar], creo que no, ¿cómo me van a contratar a mí? [silencio] ¡Hombre!, para una compañía o para atender a una señora mayor... o a un señor, no quita. [Silencio pensando] Pues no lo sé, pero, si no, no. [...] En una fábrica no me van a querer con 68 años [risas], es que además tampoco pueden y tampoco rendiría porque, ¡joyes!, los primeros días yo creo que iba a terminar [silencio]

baldada. [...] Y he sido muy trabajadora, muy trabajadora [silencio], pero... ¡que todo pasa, hija!» (FRANCISCA, 68 años).

También se exponen argumentos en los que se atisba que las cuestiones físicas se asocian con otras más psicológicas.

«Date cuenta que yo me bajaba a la tienda [su lugar de trabajo], a las 10:00 cuando yo bajaba a la tienda. Tenía una chica que me ayudaba, pero llegaban las 10:00 de la noche y yo estaba atendiendo o representantes, o, o, y... ¡vamos, que yo no me cansaba! Y ya, últimamente, dejé la tienda por eso: porque ya no podía yo con ella, con 63 años» (ELVIRA, 70 años).

«Y eso [el estado de ánimo de los últimos años de trabajo] me hacía que cada vez que me sonaba el timbre [de la pensión donde trabajaba] era como un dolor de cabeza en la cama... [Me afectaba] a la cabeza, ¿eh? Cuando era joven, no; pero ya me fue cogiendo los años..., dando molestias eso. Digo...: “¡Mira, me quito de estos timbrazos...!”» (IRENE, 62 años).

Varios argumentos se ilustran con recuerdos sobre una *menor agilidad*, señalando que ya no se trabajaba como antes, se está más cansada o no se pueden realizar tareas del mismo modo que en años anteriores. Fundamentalmente en cuanto a la memoria, la debilidad y la falta de motivación para realizar tareas y trabajos que antes se realizaban sin problemas.

«Y entonces, pues así pasé los años hasta los cincuenta y... cuatro [silencio], hasta los 53 o 54 años; bueno, ya no tenía muchas ganas de correr detrás de los niños [con los que trabajaba], porque comenzaba a las 8 de la mañana, por ejemplo con estos niños, y terminaba a las 7 y media u 8 de la tarde cuando la mamá regresaba y, ¡claro!, ya era el niño, al mismo tiempo ordenar la casa...» (PALOMA, 74 AÑOS).

Entre estas *cosas que ya no eran como antes* se encuentran también otros temores en cuanto a la responsabilidad del trabajo y algunos miedos a tener fallos, a hacer algo mal, a no saber hacer algo, a tener problemas o accidentes. Encontramos ejemplos como el miedo a que pase algo a un alumno, tener un accidente de tráfico con el camión o en el camino al trabajo, errores con la maquinaria, caídas o accidentes laborales... todo ello, a pesar de llevar trabajando durante años sin que ocurriera algo similar a lo temido. En este sentido, María (79 años) cuenta las causas que llevaron a su marido (ferroviario de profesión) a jubilarse, además de por *la normativa* de la entonces RENFE, según la cual, podían jubilarse a los 63 años.

«Por ese motivo [poder prejubilarse] y porque era un trabajo... [silencio con levantamiento de cejas]. A lo último, estaba en agujas, eso de cambiar las vías para que entre un tren... por una vía otro... Y eso, y a veces... [negando con la cabeza], eso... o también es un poco... ¡o si se confunde!, pues oye, igual el tren, en vez de entrar por esta vía [lo representa con las manos], entra por esta otra y se pega con otro. ¡Pero no pasó nada!: lo llevaba bien» (MARÍA, 79 años).

También aparece entre las causas de la jubilación una cierta nostalgia (y en ocasiones crítica) de que, con el paso de los años, el trabajo ya no es lo que era. Sirva como ejemplo, un registro anecdótico recogido de la conversación entre dos antiguos compañeros de trabajo, mientras recordaban anécdotas y comentaban la situación de la empresa donde trabajaron ambos. Uno de ellos, del que se ha recogido el siguiente registro, hacía unas semanas que dejó de trabajar, mientras el otro se jubiló dos años antes por una enfermedad.

«Últimamente, desde que está el chico joven este... [un nuevo gerente], sólo importa cuánto y cuánto [se produce]. Llevaba uno [hablando de sí mismo] trabajando toda la vida y metiendo horas en la empresa, y eso ya no importa. Antes parece que el trabajador podía decidir..., y es que la empresa necesitaba a todos: desde el primero al último» (Registro anecdótico 02/06/12; hombre de 63 años).



O cuando Teresa (60 años), pensando meses antes de su jubilación sobre lo conseguido en cuando a investigación universitaria en su trayectoria laboral, manifiesta su descontento con “el rumbo” que la docencia universitaria está tomando en los últimos años con respecto a otros momentos.

«Y yo pienso que la universidad en estos momentos está confundiendo calidad..., que la calidad no es necesario que publiques en determinados, en determinadas revistas [...]. La universidad es un lugar de reflexión y de investigación, pero tiene que tener una función social. Tiene que ser eh..., tiene que revertir en la sociedad. No puede ser una torre ahí de marfil donde fulanito y menganito son muy reconocidos, pero luego, como seres humanos no hay quien les aguante» (TERESA, 60 años).

Además reconoce que, con el paso de los años, se suceden otros cambios laborales que afectan a la manera de desarrollar su trabajo docente, sobre todo en cuanto a motivación, implicación y capacidad crítica del alumnado. Pues se mide la situación actual con otros momentos (primeros años como profesora) y con la decepción de no haber podido “cambiar las cosas” (socialmente hablando):

«Entonces yo, vamos, por un lado yo quería que muchos planteamientos pues fuesen similares [a hace unos años, con los primeros grupos de alumnado de magisterio] y que hubiese como una especie de feeling, pero no había feeling, había antifeeling [risas]. Entonces eso lo pasé mal en ese sentido y, a partir de ahí, me planteé jubilarme» (TERESA, 60 años).

Narraciones similares se recogen de otras personas. Alegan pérdida de motivación al sentir que ahora (y en el tiempo previo a su jubilación), ya no se trabajaba igual que antes debido a cambios en el sistema educativo (en el caso de maestras y profesoras/es), cambios en los valores de las empresas donde trabajaban, primando la producción por encima de la persona, trabajo centrado en la rentabilidad económica a cualquier precio, informatización y presencia de las TIC en detrimento de las personas, entre algunos factores. Influyendo todo ello en la decisión de jubilarse o dejar de trabajar, relacionándose directamente con la consciencia de su propio proceso de envejecimiento, interpretándose como evidencias de que el tiempo ha pasado y *las cosas no son como antes*, porque, fundamentalmente, ya no eres joven.

3.6. Pero, fundamentalmente, no eres joven

Sobre todo hay una causa de jubilación que se encuentra relacionada con otras ideas tratadas en el resto de capítulos de esta tesis: ya no se es una persona joven³¹. *«...Es que es muy difícil cuando no tienes juventud para trabajar» (IRENE, 62 años).*

«Si fuese joven, sí [me gustaría trabajar]. Ahora mismo no puedo, hija. Por lo que te estoy diciendo, porque yo no estoy bien y ahora mismo yo no podría trabajar. ¡Me cuesta hacer lo mío [trabajos domésticos] muchos días!...; por lo que te digo: por las limitaciones que tenemos a cierta edad» (CELIA, 62 años).

Esta idea de no poder trabajar porque no se es joven no es algo decidido por la persona jubilada, sino que responde a una situación social de discriminación laboral *«...al ser mayor, no tienes trabajo, porque, aunque me quedan unos años para jubilarme, nadie me da trabajo» (IRENE, 62 años)*; no responde sólo a percepciones, pensamientos e interpretaciones de las personas mayores, sino que es compartida entre personas de diferentes edades: *«Dice mi hijo:*

³¹ En esta y otras transcripciones de este capítulo observamos cómo a través del lenguaje se invisibiliza cualquier referencia a ser una persona mayor, vieja. Pues en estos casos, se habla de “no tener juventud”, que es diferente a “tener vejez” o “ser viejo” o mayor, o anciano, o jubilado, o pensionista...

“¿Qué haces? Digo: “Voy a buscar trabajo, hijo”. Dice: “¡Sí! [risas] ¡a ti te lo iban a dar!” O sea, que no, no» (AURORA, 71 AÑOS).

«Yo ahora digo: “¿Por qué me tengo que estar con 300 euros que me da mi hermano, estrujándolo?” ¡Si yo tuviera la energía de cuando tenía 30 [años]!, [silencio] yo creo que algún trabajo me saldría [silencio]; y, claro, la edad no, no me deja. Primero, porque no te van a dar trabajo a esa edad. ¡Cuántos currículos he mandado yo al principio!» (IRENE, 62 años).

«Yo, hasta que no se murió mi marido, no podía trabajar, porque yo estaba pendiente de él: tenía que ponerle calcetines, tenía que ponerle todo. Se murió de 57 [años], yo tenía 58, ¿dónde voy yo a trabajar? No te cogen en ningún sitio; a esas edades, no te cogen en ningún sitio, ni ahora ni antes. [...] Pues porque te ven muy mayor. Mira, mi cuñada, [...], siempre ha estado trabajando, a portales o a eso..., y ahora ya no la dejan. Estaba con una contrata que ha trabajado para la RENFE, [...] y ya no la dejan; el día 21 ya la han dado la jubilación» (AURORA, 71 AÑOS).

En definitiva, el trabajo también es de y para las personas jóvenes, pues «...también las personas que dan a cuidar un niño quieren que sea una persona activa, joven; y como yo eso... [ya no lo era]» (PALOMA, 74 AÑOS). Además, las personas mayores consideran que es lógico que se priorice el trabajo de las personas jóvenes, pues lo necesitan más y, en la situación económica de crisis en la que nos encontramos, consideran que el trabajo de los mayores (o retrasar la edad de jubilación) sólo sirve para quitar trabajo a los jóvenes.

“Cuando se vive un periodo de crisis, la situación de los viejos empeora, incluso si sus ingresos no merman. Surge un resentimiento sordo, a menudo inconsciente, por el hecho de que ellos no necesitan trabajar, mientras que muchos ‘no viejos’ que precisan del trabajo para vivir, pierden el que tienen o no encuentran empleo” (ALBA, en BUENDÍA, 1997: 61)

Sin olvidar la creencia de que los jóvenes saben más y mejor, al mismo tiempo que las personas mayores trabajan peor y estorban más: «Pues ya sabes que [a las personas de mi edad] tampoco nos quieren. [Susurrando]. Lo tenéis mal los jóvenes, ¡con que para llevar [a trabajar] a una carroza como yo! [risas]» (FRANCISCA, 68 años). De este modo, a pesar de las críticas a la dificultad de encontrar un empleo y a que *no te contratan cuando eres mayor*, las personas asumen y argumentan que es necesario *dejar paso a los jóvenes*.

«Yo no lo veo lógico que, en vez de poner a trabajar a los jóvenes que quieran trabajar, poner a los mayores; no lo veo lógico. [...] Porque es muy difícil que uno haya estudiado o haya hecho algo y que no salga trabajo. Ese joven, no se han puesto a pensar qué pasa por su cabeza, ¿en qué van a andar?: pues al porro o a lo que sea; y así, todos colocados [risas], ¿no? [...] ¡Pues que dejen el trabajo ya para los jóvenes! Ahora, como yo no..., no entiendo; sí..., yo..., de esta España no entiendo [risas]. Pero la mente de un joven, si no tiene dónde colocarse, va a ser dura, ¿eh?; y como haya estudiado, más. [Suspira] [...] Que está el trabajo muy mal y si las que son jóvenes, que pueden trabajar, no dan, no hay trabajo para ellas, a una que es mayor y encima... [risas]» (IRENE, 62 años).

Incluso existen políticas laborales y de jubilación en esta línea de dejar paso a las personas jóvenes. Un ejemplo en este sentido, es el denominado “Plan relevo”³², según lo cual, si se llega a un acuerdo entre un trabajador mayor y la empresa donde trabaja, éste puede *prejubilarse*

³² Una modalidad de jubilación anticipada por la que un trabajador puede jubilarse a partir de los 61 años (aunque la edad reglamentaria es a partir de los 65). El trabajador jubilado puede reducir hasta el 75% de su jornada cediendo esa parte a un trabajador sustituto o relevista (normalmente más joven, de ahí lo del relevo generacional). El jubilado parcial combina el cobro del salario correspondiente al porcentaje que trabaja con la pensión de jubilación.



(jubilarse anticipadamente) para dar paso a una persona joven que se incorpora al puesto de trabajo que, hasta el momento, ocupaba la persona más mayor. De este modo, se sustenta la idea de que una persona mayor pasa “el relevo, el testigo” a una más joven, priorizando la juventud sobre la experiencia en el mismo puesto de trabajo. Bien es cierto que muchas personas mayores se acogen a esta medida como una forma de jubilación anticipada, pasando unos años por un sistema de cotización por parte de la empresa, junto a una prestación de pensiones. Lo que supone una jubilación más gradual en el tiempo.

En definitiva, las causas o motivos concretos de jubilación pueden ser tan variados y diferentes como las personas jubiladas que nos lo cuenten. Sin embargo, existen varios puntos en común entre las historias de todas ellas. Si bien se han ido narrando en las líneas anteriores, a continuación se recoge un fragmento de Natividad (68 años) que puede ser un ejemplo-resumen de lo mencionado hasta el momento.

«A mí si no me dicen: “¡Oye pero es que ya! Pero si todos nos jubilamos a los 60, ¿tú qué quieres demostrar?”. A mi esa parte de presión social, el que nadie te entiende, porque, ¡mira! si tienes..., si tienes un problema en casa o si no tienes los años suficientes de cotización, pues dices... ¡mira! Yo es que, mira, después de estar toda una vida [trabajando], yo quiero cobrar el 100%, necesito estar dos o tres años más..., [...] te entiende todo el mundo. Si tienes al marido o a un familiar enfermo dices: “Tengo tantos problemas en casa que para mí, salir a trabajar, es una liberación, una descarga...”, te lo entiende todo el mundo. Pero, si no te pasa absolutamente nada, que ya estás libre, que tienes los años de servicio, que vas a cobrar el 100%, que te van a dar un dinero..., no te entiende nadie. Es que nadie entiende que quieras seguir allí. [Te dicen:] “¿Y por qué quieres seguir?, ¡Da paso a gente más joven!”. Si es que es lógico que te lo pregunten por activa y por pasiva: “¿Tú por qué quieres seguir?”. Si además te dicen, si vas a una excursión [como actividad del trabajo] y tienes un problema con un niño, ¡te fastidias toda esa vida profesional!; o sea que dices: “¡Tengo que jubilarme!” Racionalmente tenía que jubilarme, si es que yo tenía que jubilarme...; desde el punto de vista de la razón, tenía que jubilarme. Y entonces entra en una jubilación voluntaria el conflicto del sentimiento, no te aclaras, no te aclaras; pero esa es una mala pasada que te juega...» (NATIVIDAD, 68 años).

Fijándonos en este fragmento, podemos observar las diferentes causas de jubilación señaladas en este bloque y cómo estas se experimentan y cuentan entremezcladas unas con otras: la edad, cierta presión social, entorno, problemas de salud, dolores o enfermedades, necesidad de cuidar de otras personas, años de cotización, situación económica o pensión a recibir tras la jubilación, cumplir con los roles establecidos para un grupo de edad, asumir que es necesario dar paso a las personas jóvenes, evitar problemas, tener más tiempo, el trabajo ya no es como antes, cumplir con lo que *es razonable* a partir de cierta edad... y todo ello vivido como un conflicto interno que necesita tiempo de adaptación para poder asimilarlo.

En definitiva, la jubilación se convierte en un elemento relacionado directamente con la consciencia del proceso de envejecimiento. Lo que parece lógico en un contexto donde el trabajo productivo organiza y estructura la vida social de las personas que lo conforman.

4. PREMIO O CASTIGO DESPUÉS DE LA MISIÓN YA CUMPLIDA

El tiempo previo a la jubilación es un punto de inflexión en el que, como venimos comentando, se reflexiona sobre lo vivido, al mismo tiempo que se van “cerrando” situaciones y metas laborales o solucionando cuestiones más relacionales con las personas con las que se trabaja. Es un momento en el que se pretende evitar problemas: «...pues ya, para lo que me queda de trabajar, prefiero tomarme las cosas con tranquilidad: ya he peleado todo lo que tenía que pelear» (Hombre 63 años. Registro anecdótico. 07/05/12).

«[Ahora que me voy a jubilar] he decidido no alterarme, [...], relajarme, ir cerrando frentes, [...], intentar pues, aunque haya cosas que no esté de acuerdo con ellas, intentar no ser, no hacer una crítica..., si no hacer una crítica, pero apoyar, para que eso funcione e ir cerrando para conseguir, ya que no tengo tramos de investigación, tramo de jubilación [risas]. [...] Entonces voy cerrando lo que puedo y soy más tolerante de lo que era antaño, eh..., ¡intento! [...] Mi objetivo de aquí a julio es, es ir cerrando situaciones, pero con las que yo me quede a gusto. Incluso pues que, con el tema de los estudiantes, con el tema de compañeros y compañeras que haya, que sea un cierre que a mí no me..., no me genere tensión; y, bueno, pues, si tengo que ceder algo más de lo que en otros momentos hubiese cedido, cedo» (TERESA, 60 años).

Las personas hablan del fin de su etapa laboral como una misión ya cumplida, con *todo lo que tenía que hacer hecho* (porque había que hacerlo) y con cierta decepción de lo que se pretendía hacer y no se ha cumplido. Es un momento en el que parece que se abandonan ciertas metas, como si después de dejar un puesto de trabajo ya no se puede hacer, pasando a otra etapa de vida en la que ya no corresponde perseguir esas *metas de juventud* porque ya *trabajé lo suficiente*. «Yo pienso que he trabajado muchos años, que he estado haciendo cosas que quería hacer, pero hay otras que no y, entonces, pues que, en lugar de irme digamos amargada, me voy contenta...» (TERESA, 60 años); «Hemos trabajado mucho mi marido y yo, porque no hemos tenido hijos, pero hemos trabajado» (MARÍA, 79 años).

Además, algunas cosas que no se hicieron de joven ya es tarde para hacerlas. Como Irene (62 años) cuando habla de las dificultades para encontrar trabajo a su edad, señala que como de joven no se sacó el carnet de conducir porque no lo necesitaba, ahora no puede aceptar trabajos fuera del lugar donde vive (sin plantearse la posibilidad de sacarse el carnet de conducir ahora).

«Y en aquello de entonces, pues tampoco pensabas en decir: “Me voy a sacar el carnet de conducir”. Porque es que, si vivías en la capital, tenías el autobús, tenías el trabajo cerca, tenías que ser..., siempre había un trabajo. Pero aquí, ahora..., hoy día, el que no tiene coche no se puede mover. A veces me ofrecen, ¡oye, pues mira!, del INEM te llaman pues para cuidar a una persona en tal pueblo: “¿Tienes coche?”, No, pues ya no te lo dan. O sea que te condicionan no haber sido, cuando eras joven, adelantada a esas cosas, como ahora se necesitan, ahora el sacar el carnet. Y, bueno, pues... [gesto de resignación]» (IRENE, 62 años).

La jubilación también es momento de *batallas perdidas*, todo aquello que no se consiguió de joven, se abandona con la sensación de que no hay nada que se pueda hacer ya.

«Pensaba que iba a hacer más cosas y que iba, ¡buah!, que iba... como una especie de hada madrina con la varita mágica, ¿no?; que iba a cambiar las cosas, que las cosas iban a cambiar... Entonces, eso a veces produce cierta..., cierta melancolía, ¿eh? Porque yo, por ejemplo, con el tema de los derechos humanos, pues veo que vamos para atrás. Yo, por ejemplo, he tenido..., he trabajado mucho el tema de la guerra civil, que es un tema que me preocupa; y veo que hay mucha involución, que hay mucho..., que, por ejemplo, hay gente que está sufriendo. Por eso te digo que sus



padres, sus madres desaparecieron y no saben ni dónde están... Entonces, en ese sentido, determinados hechos te producen tristeza, pero dices: “¿De qué me quejo yo, coño?” Que... Y luego sobre todo es, es añoranza, pues sí» (TERESA, 60 años).

Al hablar de la jubilación “de los otros”, lo hacen mediante contradicciones en cuanto a si la jubilación se experimenta como algo positivo o como una experiencia negativa. Pues en algunos momentos lo viven de una manera satisfactoria y en otros de forma más pesimista.

«Es una época que bueno, hay mucha gente que yo creo que la vive bien, lo está deseando de que se jubile. Por otra parte, yo creo que la jubilación es mala porque has llegado ya a..., a ser mayor o viejo como lo quieras llamar, porque ahora, como hay tantos nombres..., yo me imagino que un hombre con 65 años que se jubila ya, eh, tira más a viejo que a joven y a medias; o sea que.... se toma bien, ¿se toma mal?, pues yo qué sé..., ¿eh?» (ANASTASIO, 71 años).

«Bueno pues es que hay personas, eh, que a lo mejor que su vida, pues no han sido muy..., digamos..., de mucho rango o tal y mucho rango quiero decir que han sido muy, muy dispuestas a decir: “Voy a hacer esto y voy a hacer lo otro”. Casi han sido personas que han tenido mandadas y entonces se apocan un poquitín, porque como ya dejan aquel sitio [el lugar de trabajo], donde han estado acomodados a unas órdenes, o acomodados a unos trabajos, pues, al cambiar, ya creen que su vida se ha..., se ha acabado, y no es así. No es así, vuelvo a decir que la vida sigue» (JOSÉ M^a, 73 AÑOS).

Pues la incertidumbre empieza una vez que la persona se jubila ¿y ahora...? Es en este momento donde las respuestas recurren a los recuerdos, a lo vivido y a lo que queda por hacer, a que la vida sigue, a que este es el momento de hacer todo lo que no se ha podido. *«Entonces, los recuerdos son muy bonitos y, cuando te quedas en casa, pues muy mal [al jubilarte]. Muy mal, pero muy bien, ¿eh? Porque, después, pues vas serenándote y vas repasando, y vas teniendo en cuenta los recuerdos» (NATIVIDAD, 68 años).*

«Entonces tener [...] la jubilación es el todo; es tener un tiempo para, para relacionarme, para, para no ir con prisas, para “no puedo porque tengo que hacer esta investigación, porque tengo que hacer este proyecto...” Sino para ser dueña de mi tiempo. Y en eso lo veo, lo veo que, que no es, que no es ir a hacia algo que pierdes, sino que voy a ganar» (TERESA, 60 años).

Tanto los efectos de la jubilación, como el proceso de envejecimiento, dependen de una gran variedad de circunstancias personales y ambientales. Así, esta etapa puede ser narrada de manera más o menos positiva; e, incluso, nos encontramos con relatos en los que la misma persona se refiere a *su jubilación* en ocasiones como un logro, y en otras como un fracaso vital.

4.1. Pero entonces... ¿La jubilación es un premio o un castigo?

A pesar de que *la vida sigue* y de que *una vez jubiladas las personas pueden aportar mucho*, podemos analizar los datos de esta tesis en dos sentidos: la jubilación como un premio merecido después de todo lo trabajado o como un castigo que te aparta de lo que haces hasta el momento (lo que eres) por ser mayor y ya no poder hacerlo.

«[...] en mi caso, pues yo la jubilación no la veo como un cambio. Me está diciendo la gente que sí, que lo vas a ver muy diferente. Bueno, pues ¿que no voy a tener que madrugar?, ¡pues mira qué gozada!, ¿eh?, ¿qué voy a hacer cosas?, ¿que el horario?, ¡bueno! pues la universidad [puesto de trabajo actual] te da también unos horarios más flexibles, con lo cual yo no veo diferencias. Y luego pues que vas a tener más tiempo para ti. Entonces, en ese sentido, pues lo veo positivo» (TERESA, 60 años).

En ocasiones la jubilación se narra como un premio conseguido, *después de haber llegado hasta aquí*, como recompensa a todo lo trabajado. De este modo se expresa y se vive como un momento para dedicar tiempo a lo que de verdad gusta hacer, es el momento de tener más tiempo, de no depender de horarios laborales y tareas preestablecidas, e incluso se habla de la jubilación como *una liberación*: «[La jubilación para mi marido] ha sido una liberación. El decir: “¡No tengo que ir a trabajar fuera de casa!, voy cuando quiero, no me manda nadie”, [...] Entonces, la jubilación no le ha significado decir: “Soy mayor”» (CELIA, 62 años); «Yo no tengo la idea de que corto algo y que termina mi vida profesional. Es decir, va a empezar, voy a hacer algo que quiero. [...] Entonces, yo, en ese sentido, considero la jubilación como una liberación» (TERESA, 60 años)

«[...] Está también muy arraigado el concepto de la jubilación como una liberación, como el indulto saludable y dichoso del estrés de tener que trabajar. Esta idea de la jubilación como un acontecimiento deseado y deseable ha empezado a darse a conocer cuando la discusión sobre el recorte de los beneficios de la Seguridad Social ha llegado a su punto más álgido. Súbitamente, nos damos cuenta de que la mayor parte de los trabajadores jóvenes y de mayor edad esperan la jubilación con ilusión y no con miedo» (BELSKY, 1996: 273).

“Es verdad que durante bastantes años se ha esperado la jubilación como un periodo feliz en el que finalmente se iba a poder vivir sin trabajar” (BUENDÍA y RIQUELME, en BUENDÍA: 1997: 87). Pero también nos encontramos con argumentos que nos hablan de la jubilación como un cambio en el que cierras lo que produce satisfacción, un momento en el que te retiran y ya no te dejan hacer algo que se lleva realizando durante años y forma parte de tu identidad.

«Y, pero para mí [jubilarme] fue como que, como que se me acabó el mundo. Era decir..., como de tener unas responsabilidades, te levantas y sabes lo que haces y te gusta tu trabajo y quieres buscar una noticia para empezar la clase, y quieres leer un libro para comentar algo y, y es que te emociona, a mí me emociona el ruido ese de los niños en clase cuando uno..., una excursión que pasa por la calle, Oh...[gestos de lástima y añoranza] ¡como que tenía que bajar con ella!; y de repente pues nada, tampoco salía de casa a todas las horas, porque me daba mucha pena no ver a los niños» (NATIVIDAD, 68 años).

Encontrarse en esa situación *de persona jubilada*, sin trabajo, ya era algo que se temía mucho antes de *tener que dejar de trabajar*: «[...] pero como yo soy así, yo soy, creo que he sido muy trabajadora, yo verme un día sin trabajo, para mí era lo negro de la noche: yo tenía que trabajar fuera como fuera» (PALOMA, 74 AÑOS). “Se teme a algo que es imposible que no suceda y que según el caso traerá: fragilidad en la salud, riesgo de incapacidad, pérdida de roles y retiro del trabajo” (HAM, 2000: 666).

De este modo, la jubilación experimentada como un castigo, es fruto, fundamentalmente, de asumir e interiorizar la idea social de que una persona que no produce *ya no vale para nada*.

«Pues a la edad [de jubilarme] eso..., pues un poco como con depresión, por decir...: “Ya no valgo para nada”. Porque más o menos es cuando uno llega a esa edad es cuando más experiencia tiene de la vida, más experiencia tiene en el trabajo, más experiencia tiene ¡yo que sé! en la educación de los hijos; entonces, cuando te lo cortan así de golpe, pues dices... si te paras a pensar dices..., eh...: “No valgo para nada”» (ALEJANDRO, 61 años).

De ahí que se mencione que después de jubilarte, *no te tienen en cuenta*. Consecuentemente tratan de demorar ese momento lo máximo posible, resistiéndose a la idea de ser una persona



jubilada, evitando dejar de trabajar y haciendo todo lo posible para que no se les asocie con ese rol. «*El haberme tenido que jubilar anticipadamente por un despido colectivo con 57 años [es lo que menos me produce satisfacción en mi vida]*» (Hombre, 63 años; como respuesta al cuestionario previo).

«*Pues en primer lugar la jubilación [es un factor que te hace consciente de tu proceso de envejecimiento]. Eh..., para mí fue pues, me sentí muy mal. Tanto es así, eh..., que me podía haber jubilado perfectamente a los 60 años y [...] entonces [en el trabajo] tenía [un grupo de] 5º de primaria y me escondí un poco en no dejar a mis niños, [...]; entonces estuve hasta 6º*» (NATIVIDAD, 68 años).

«*[Yo le decía a mi marido:] Lo de los camiones déjalo... teníamos dos chóferes, tú te quedas en casa y tal, pero ¡mira, se quedaba por ahí mirando...! y se iba por la tienda [donde yo trabajaba]... Bueno, pues... ¡era horrible, lo mal que... [llevó la jubilación]!, ¿eh?*» (ELVIRA, 70 años)

Destacan que otras personas perciben la jubilación como algo negativo al mismo tiempo que se ofrecen las soluciones: asumirlo con resignación, como señala Teresa (60 años), «*Considero, eh..., el problema es cuando muchas mujeres y muchos hombres consideran la jubilación como una especie de maldición, ¿no? Y ese sería..., y luego el aceptarlo y asumirlo, porque no queda más remedio [risas], y porque la vida es así*» (TERESA, 60 años); o potenciar que existan alternativas que te ayuden a llevarlo mejor, como propone Natividad (68 años), «*Te jubilas, pues te lo tenían que haber planteado en las charlas, porque ¿qué voy a ser yo la única, la única en todo el mundo que lo haya pasado mal? ¿Tú crees que voy a ser la única? [risas]. Es que es imposible, ¡hombre, rara seré! Pero ¿tanto?*» (NATIVIDAD, 68 años).

Los datos nos muestran diferencias al afrontar la jubilación según el tipo de profesión desempeñada hasta el momento, relacionada con el nivel sociocultural de la persona que se jubila. Sirvan como ejemplos los siguientes fragmentos de un hombre (63 años) que trabajó como maquinista en una empresa de reciclado de metal y otro de Teresa (60 años), profesora de universidad.

«*Desde que dejé de trabajar yo ahí, ya no he vuelto a tocar una viruta [de hierro, material con el que trabajaba]. ¡Anda que no pasé frío en esa nave! [en la que se hacen briquetas]. El otro día entré... [manos a la cabeza]: ¡está la nave [llena] de mierda! Desde que no estoy ahí no ha limpiado nadie*» (Registro anecdótico. 10/09/12. Hombre 63 años).

«*[Sobre la jubilación]...Yo no tengo la idea que se tiene, de que..., ¡claro!, que eso lo percibe gente que, que a lo mejor tiene una profesión diferente, que cortas. Pero en la docencia y en la investigación tienes muchísimos campos, muchísimas posibilidades. Entonces yo voy a seguir investigando en los temas de género que me apasionan, voy a seguir trabajando en el tema educativo, voy a trabajar, por ejemplo, un tema que estoy ahora, el tema de la reivindicación de las maestras republicanas, con lo cual yo me voy contenta*» (TERESA, 60 años).

Las personas que trabajaban en empresas, en la agricultura, la construcción, la limpieza, la ganadería... en definitiva, fundamentalmente con trabajos “más físicos”, como mano de obra, a las órdenes directas de otras personas (jefes, encargados, gerentes...), hablan de la jubilación como un periodo en el que terminan una serie de tareas que, una vez la persona se jubila, no volverán a realizar. Sin embargo, las personas con profesiones “más intelectuales” relacionadas con la enseñanza, la investigación, la educación, la política... hablan de la jubilación como un momento en el que se van a mantener algunas de las funciones que se desempeñan hasta el momento (investigación, escribir, intervención mediante voluntariado...) pero, a partir de ahora,

seleccionando lo que realmente se quiere hacer (alejado de los intereses y necesidades de la institución o la empresa donde se trabajaba).

“Al respecto, conviene recordar que tanto la independencia como la productividad, valores propios del mundo occidental y adjudicados a los jóvenes, derivan en una lectura de la vejez como dependiente e improductiva” (RICE, LÖCKENHOFF y CARSTENSEN, 2002), alejándose de este rol quienes de un modo u otro, mantienen ciertas funciones de producción, como puede ser el caso de Teresa, cuando señala que *seguirá trabajando en el tema educativo*, por ejemplo. Algo impensable en los casos de personas jubiladas en empresas donde lo habitual es *no volver a entrar en el lugar donde trabajaban*.

Es a partir de esta lectura del envejecimiento como etapa improductiva y dependiente, desde donde se entiende entonces, esas contradicciones en la forma de vivir y entender el proceso de envejecimiento: premio o castigo.

5. ASOCIACIÓN DE LA JUBILACIÓN CON EL SISTEMA DE PENSIONES

5.1. Jubilación=pensión

En varias ocasiones se alude a *recibir/cobrar la jubilación* como factor de consciencia del envejecimiento³³. En estos casos, se asocia la palabra jubilación a una cuestión exclusivamente económica: *«...que fue una jubilación muy poca...»* (JOSÉ M^a, 73 AÑOS); *«Y no, no me dieron la jubilación»* (AURORA, 71 AÑOS); *«...lo que nos permite llegar a cobrar la jubilación»* (PALOMA, 74 AÑOS); *«ya pasó a cobrar la jubilación»* (MARÍA, 79 años). En estos casos, las palabras jubilación y pensión se convierten en sinónimos. De este modo, la jubilación (el estado de persona jubilada) pasa a dar nombre a la parte (la cantidad económica que se percibe).

“La edad mínima que da derecho a una pensión del estado ejerce una marcada influencia en el hecho de que las personas manifiesten que están jubiladas, con independencia de la categoría de su empleo” (ARBER y GINN, 1996: 124). Y es precisamente este hecho otro de los apuntados como factor de consciencia de *ciertos cambios vitales*, aunque se siga insistiendo que “los viejos son otros”: *«[...] más que nada, no pensaba que tenía la edad, sino como con una paga ¡pues contenta! de sí..., de verdad, deseando que llegara el mes: “¡Que ilusión me hace a mí! Ya te digo, era mucho y...eso, con la cosa de cobrar»* (MARÍA, 79 años). Así, se *“llega a cobrar la paga”*, a recibir una pensión un día también de forma repentina, sin darte cuenta, sin ser consciente.

Es decir, las personas entrevistadas insisten en que jubilarse o recibir una pensión tampoco hace que una persona piense en que puede estar envejeciendo (se resisten a admitirlo). Pues el derecho a dicha pensión es considerado más como un beneficio otorgado por caridad, pena, compensación, que como el resultado de un derecho adquirido.

5.2. El derecho a un sistema de pensiones entendido como caridad

Las personas jubiladas no son ajenas al debate en torno al gasto social en pensiones y la situación económica que conlleva el envejecimiento de la población dentro del sistema

³³ En la totalidad de las entrevistas realizadas a personas que han trabajado, hay dos temáticas que se mencionan siempre: su jubilación y relatos relacionados con lo saludable. Y estas cuestiones siempre son de las primeras en ser explicadas.



socioeconómico actual. Son muchos los momentos en los que comparten la idea social de que la vejez genera gasto, mientras que quienes tienen derecho a ese gasto son las personas jóvenes.

«No porque yo me vea mayor y eso..., pero es que no [puede ser el gasto social en las pensiones], porque los jóvenes tienen que estar comiendo de los viejos, ¡porque a ver de qué van a comer! ¿O se van a dedicar a matar a la gente que tenga algo para poder vivir? Porque es que ya... para comer y para todo están robando, están matando, están... Yo pienso que, que tienen que dar lugar a los jóvenes ante el trabajo» (IRENE, 62 años).

La situación económica actual, hace que algunas familias dependan económicamente de la pensión de una o varias personas jubiladas. Lo que produce cambios en rol que ocupan las personas más mayores (las jubiladas) dentro de esa familia³⁴: *«El sistema de jubilación actual para nosotros, por ejemplo, no nos da ni para comer; y los hijos que hoy en día no os vais a la edad de antes [risa] ¡pues fíjate tú!» (CELIA, 62 años).* Sin embargo, la mayoría de las personas, fundamentalmente las que poseen un nivel socioeconómico más bajo, asumen el papel de clase pasiva y dependientes de los demás.

“La definición de un grupo social como ‘dependiente’ sobre la base exclusiva de la edad cronológica ignora la enorme diversidad que existe entre las personas ancianas, [...]; pasa por alto las aportaciones efectuadas por estas personas a la economía en términos de trabajo y de pago de impuestos y la consiguiente legitimidad de sus reivindicaciones dirigidas a las generaciones posteriores, y también deja de lado su aportación gratuita a la sociedad (ARBER Y GINN, 1996: 23) tanto durante su vida anterior (GREENE, 1989) como en la última fase de allá, al ejercer como abuelos y abuelas, en trabajos voluntarios y en la atención informal que brindan, sobre todo a su cónyuge y vecinos” (ARBER Y GINN, 1996: 23).

Así, las personas entrevistadas interpretan que la cantidad económica que reciben es una especie de limosna o premio *que te dan otros* (el gobierno, los jóvenes que trabajan, la empresa), reconociéndolo más como una cuestión de caridad que como un derecho social: *«Yo tengo los años [de cotización] para jubilarme, los años que antes pedían. [...] Pero ahora piden ¿cuántos? Tendré tan mala suerte que, cuando a mí me toque jubilarme..., el día que me toque cobrar la jubilación, la quitan también para mí» (IRENE, 62 años).*

Sirva también de ejemplo, las palabras de Alejandro (61 años) cuando reflexiona sobre la cantidad económica recibida por prejubilarse. Acostumbrado a cobrar un sueldo que sí asume como ganado y merecido, asocia la pensión a una cantidad económica *que te dan*, ya no por él mismo, sí no por el trabajo de los demás (de los que cotizan, de las personas que sí trabajan). Todo ello hace que se plantee que *no vale para nada*, además de producir cambios a la hora de administrar su economía doméstica.

«...Lo que pasa que de dártelo [el dinero de la prejubilación] [...] el primer día muy bien, muy contento el primer día, ¿eh? Pero...luego, como ya no te dan [el sueldo] dices: “Ya no valgo para nada, ya no recibo ninguna clase económica que me haga valer por mí mismo”, ahora ya estoy a expensas de los demás como quien dice» (ALEJANDRO, 61 años).

Es difícil entender qué tipo de pensión reciben, pues interpretan *esa paga que les dan* como algo aleatorio (no calculado por años cotizados, viudedad...). Es común desconocer el sistema de pensiones y, por ello, se explica como una medida asistencial. También es cierto que en

³⁴ Esta idea se amplía en el tema dedicado a las “Relaciones con los demás”.

algunos casos lo es: personas que cobran una “renta básica garantizada” o ayudas de emergencia a través de los CEAS.

«Si yo, ¡fíjate tú!, si yo no hubiese sido porque tengo la pierna mal, con un trabajito, el otro y el otro y lo poco que me da mi hermano, hubiera salido adelante, pues no necesito ni esto de la jubilación. Porque, si alguien quisiera, tengo que ir a mirarlo a ver si me pueden jubilar por anticipado. No sé, no sé si podré, porque como ahora se me acaba lo de la inserción [ayuda anteriormente denominada IMI: “ingresos mínimos de inserción”], pues no sé si podré. Y es posible que no; pero bueno, por mirarlo...» (IRENE, 62 años).

Ante el desconocimiento y la falta de información, la pensión (en otras ocasiones llamada paga o jubilación) se interpreta como un favor que se les hace, una decisión externa que depende de la buena voluntad del gobierno o de la persona que les atiende en la administración, por el único hecho de ser mayores y no poder trabajar (*nos lo dan, me quitan, nos suben, me lo dejaban, nos congelan...*). *«¡Ay, que como nos quiten la paga...! Y digo yo: “¿Cómo me van a quitar la paga? ¿Cómo nos van a quitar la paga si la paga no nos la pueden quitar?” Que nos la congelen, que es lo que han hecho, y no nos den subidas»* (FRANCISCA, 68 años).

«[Dejé de trabajar], pero yo sin pensar que iba a cobrar paga, cuando ya nos dicen [que] igual llegaba algún día a cobrar... No, no creo, he trabajado cinco años solo. Y entonces, pues ya me dijeron: “¡Míralo!, de la Seguridad Social, y entonces ahí te lo dirán”. Y sí, fuimos a preguntar y a..., ¡claro, está todo en los ordenadores!: el día que entré y el día que salí [de trabajar], y me dijeron que sí, que cuando tendría los 65 [años], que podría cobrar la paga mínima. Poco es, pero no esperaba nada» (MARÍA, 79 años).

En ocasiones estas ideas se retroalimentan tanto por los medios de comunicación como a través de innumerables frases empleadas por los políticos al hablar del sistema de pensiones y de cuestiones *que atañen*, como si fuera en exclusividad, a “*nuestros mayores*” (expresión que utilizan de forma habitual).

Ante este desconocimiento y la forma de interpretarlo, la jubilación se convierte en una ayuda social más, de beneficencia hacia los ancianos por el simple hecho de serlo.

«[...] pues es una edad que no tiene muchas ayudas, tampoco tienes una paga, no tienes trabajo, no te dan trabajo...; entonces, estás a disgusto y no estás a disgusto, porque... lo principal es que para una sola, que lo peor es cuando hay hijos por el medio y hay que sacarles adelante» (IRENE, 62 años).

En este fragmento, Irene (62 años) asume que su papel es de receptora de ayudas y pensión. Se resigna a no recibirlo porque tampoco depende de ella, frente a otros grupos de edad que sí tienen derecho (la gente joven con hijos). Así asume lo que otros han denominado como “*demografía apocalíptica*” (CLARK, 1993),

“La ‘demografía apocalíptica’ ha suscitado el temor a la subida de los costes de las pensiones y de los servicios de salud y bienestar utilizados por las personas ancianas, lo que, añadido a las proyecciones de una tasa creciente de dependencia, ha fomentado la consideración de estas personas como una carga impuesta al contribuyente” (ARBER Y GINN, 1996: 23).

Precisamente esta imagen del envejecimiento, hace que asuman el rol de persona que espera la pensión como un privilegio por ser mayores, como una forma de caridad y nunca como un derecho.



6. ¿LAS MUJERES NO SE JUBILAN NUNCA?

6.1. Una mujer no se jubila

En numerosas ocasiones escuchamos algo similar a la expresión “*las mujeres no se jubilan nunca*”, asociándolo a que las mujeres, encargadas por excelencia de las tareas domésticas, siguen realizándolas durante toda la vida o siempre que la salud lo permita. Tras analizar los datos y compartir experiencias con mujeres mayores, esta idea puede tener sus matices.

Es cierto que ellas siguen realizando, casi en exclusividad, las tareas domésticas. Muchas de las mujeres que trabajaron de jóvenes (de solteras) nos cuentan con normalidad que dejaron de trabajar para casarse: «[...] *dejé de trabajar para casarme, por ese motivo fue sí. Que salí a los 20 y entré a los 18 años. [...] Pero, ya te digo, me salí para casarme*» (MARÍA, 79 años).

El trabajo remunerado, en este caso, era una necesidad económica que, una vez cubierta con los ingresos del marido, ya no es necesaria. «*Es que, fíjate, yo con 13 años empecé a trabajar en una fábrica de estuchado de azúcar para el café, y salí a los 23 para casarme y ya no he vuelto a trabajar*» (FRANCISCA, 68 años).

Además de que el número de mujeres que han trabajado de forma remunerada es menor al de hombres, y que muchas *lo dejaron para casarse*, éstas también han ocupado, en ocasiones, puestos en los que no existía contrato ni cotización a la seguridad social (servicio doméstico, arreglos de ropa, costura, trabajos agrarios o con el ganado, cultivo de tierras, tareas de la huerta...). «*No [no me jubilé], yo trabajé en casa. Mi padre era ganadero y yo trabajé en casa, pero para trabajar para fuera no, no llegué a jubilarme, no, no, no, yo no. Yo tengo la pensión de mi marido [él sí se jubiló], mi marido era ferroviario*» (ANA, 78 años). Así, tanto Ana (78 años), que señala que ella no se jubiló, como Carmen (74 años), destacan que cuando trabajaron, lo hicieron de jóvenes (de solteras) y sin contrato: «*Yo [trabajé de joven] sirviendo en las casas, ni..., ni seguros ni nada había en los pueblos; no te..., te aseguraban nada: te salías y se acabó. Te pagaban el mes, llegabas a ganar hasta 50 pesetas al mes, ¡que hoy día no haces ni la compra del día con ese dinero!*» (CARMEN, 74 años).

Estas afirmaciones son impensables en los casos de los hombres entrevistados. Muchos de ellos trabajaron siempre en la misma empresa o institución y todos siempre con contrato laboral y cotización a la seguridad social. Lo que influye a la hora de *obtener el título* de persona jubilada: ellos se jubilan, mientras que ellas simplemente dejan de trabajar.

Esta situación se traduce en que, las mujeres que no han cotizado o han desempeñado trabajos eventuales, tienen pensiones más bajas. Consecuentemente, cuando *se convierten en personas jubiladas*, existe una mayor precariedad económica para ellas. Dependen así de la jubilación del marido o de las pensiones de viudedad. Mucho peor en el caso de mujeres divorciadas.

«*Hoy día dicen que el mismo derecho tienen la mujer y el hombre a trabajar. Entonces [cuando me casé] era como que la mujer tiene que llevar la casa, y el hombre trabajar. Pero como el marido, el hombre, no respondía [su marido no trabajaba por adicción al alcohol], pues yo era la..., era todo, todo. Hasta que ya, pues se rompió ese matrimonio, y tuve que trabajar para mis hijos y para mí. Pues desde que ellos eran pequeñitos hasta, hasta que ya se defendieron ellos y ya trabajaban ellos. Entonces, a lo largo de la vida ha sido trabajar, trabajar, trabajar*» (IRENE, 62 años).

Quizá, también esa idea de que *son los hombres los que se jubilan*, simplemente responda a que, en el caso de los hombres entrevistados, todos ellos, sin excepción, han trabajado de forma remunerada.

«[...] la construcción, por ejemplo, de las masculinidades. El trabajo es importantísimo: entonces, eh..., muchas veces, cuando le jubilan a un varón o un varón se jubila, considera que se ha acabado ya toda su vida, que no tiene nada que hacer o socialmente ante los demás. Pues al perder no solamente estatus sino nivel, eh..., también pérdida del nivel económico, también considera que, que es menos importante. Entonces yo, yo daría más importancia a los valores psicológicos y personales. Y sobre todo a los valores de carácter moral, ¿no?; en el sentido de pensar que, porque dejas de ser productivo eh..., pierdes importancia» (TERESA, 60 años).

Es decir, la afirmación de que *las mujeres no se jubilan*, puede responder simplemente a que no trabajaban fuera de casa (revelando sólo cuestiones cuantitativas: el número de mujeres que han trabajado es menor al número de hombres). Pues, en los casos en los que las mujeres desempeñaban, junto al doméstico, un trabajo remunerado económicamente, las diferencias con las narraciones de los hombres no son muchas. Manifestando también problemas de adaptación, sentimiento de inutilidad, cambios sociales, económicos, planteamientos de futuro, etc.

«Bueno, para mí es que hay dos clases: la mujer que trabaja, eh..., y la mujer que es ama de casa. La mujer que es ama de casa, como está acostumbrada, ¡yo que sé!, a estar con sus labores en casa y a seguir una rutina día a día... ¡pienso, no lo sé! que no se dé cuenta [de que se jubila] como el hombre, eh... El hombre, por ejemplo, sale a la calle [al jubilarse] y dice: “¡Ya no valgo para nada!”, acostumbrado siempre a llevar una actividad física diferente, vamos, un trabajo diferente. Aunque hoy día las mujeres son lo mismo, y la mujer que trabaja fuera de casa, pues pienso yo, eh..., que pensará [en cuanto a su jubilación] como estoy yo pensando» (ALEJANDRO, 61 años).

Es más, en los casos de las mujeres que trabajaban en puestos de mayor formación y/o responsabilidad (maestras, cuidadoras de menores, docentes, empresarias...), experimentan un mayor reconocimiento social, hasta el momento de su retiro laboral. Por lo que narran su proceso de adaptación a ser una persona jubilada como una dificultad, como más traumático, negativo y con mayor ruptura emocional. Y es que las mujeres jubiladas de profesiones reconocidas, con una fuerte identidad laboral, pierden mucho más que el trabajo.

«Luego [al jubilarme], cuando me quedé en casa, sí que vi... [negación con la cabeza mientras resopla]. Dije: “¡Ahora qué va a ser de mí!” Pero no, compramos un piso en Benidorm para ir a pasar los inviernos allí, porque era más caliente y tal. Mi marido echaba mucho de menos a su hijo, por estar ahí y tal, y yo aquí ¡se me caía la casa encima!» (ELVIRA, 70 años).

Las mujeres que trabajaban fuera de casa, narran su proceso de envejecimiento de una forma parecida a Elvira, donde el momento de la jubilación se asocia a “la vuelta a casa”, a las tareas domésticas (que nunca dejaron de hacer), pero fundamentalmente, a no ser nadie, a dejar de ser importante, útil y valiosa.

Unido a la carga arrastrada mientras trabajaban: sentir que se ha renunciado a muchas cosas asociadas al género femenino, por lo laboral: maternidad, tiempo en familia, cuidado de los hijos, relaciones de pareja... A lo que se suma lo que Susan Sontag (1972) definió como el “doble estándar del envejecimiento”, recogido por Freixas (1998) como:



“[...] la doble afrenta y discriminación que sufren las mujeres al envejecer, puesto que al problema de hacerse mayor deben añadir el de hacerlo siendo mujer. Todo ello en una sociedad en la que se reconoce un doble atractivo en el hombre: el adolescente joven y el distinguido hombre maduro, pero valora un único atractivo en la mujer: la mujer adolescente, joven” (FREIXAS, 1998: 31).

En definitiva, la jubilación es una etapa en la que se hace balance de lo hecho hasta el momento, de lo conseguido y lo pendiente. En el caso de las mujeres, se hace presente aquello a lo que se ha renunciado, junto a la valoración moral de haberlo hecho. “*La vigencia del sistema sexo-género hace que en las mujeres mayores se produzca una doble exclusión: por edad y por género*” (ALCIRA BONILLA, 2007).

6.2. La jubilación del marido las jubila a ellas

“Una serie de estudios, sobre todo cualitativos, apoya los modelos funcionalista y patriarcal del momento de la jubilación de las mujeres casadas” (ARBER y GINN, 1996: 110). Algunas mujeres, sobre todo las que no trabajan de forma remunerada, cuando hablan de su proceso de envejecimiento, señalan como un momento de transición la jubilación de su marido.

«[Mi marido] sí llegó a jubilarse [...], a él sí [le supuso cambios] ¡Se pensaba que la RENFE no iba a andar sin él! [sonríe]. Tuvo un año muy nervioso, sí, sí...; pero después, ya nada, bien. Pero después de jubilarse [gesto de preocupación con la cara], sí, después de jubilarse [gesto de preocupación con la mano]. Pero, bueno, ya estuvo..., sí porque mi marido me llevaba 10 años, estuvo 7 años jubilado, porque a los 7 años [de estar jubilado] le dio un derrame cerebral, y ya nada» (ANA, 78 años).

Es el momento de la jubilación del marido el instante en el que ellas (tengan la edad que tengan, si no trabajan), pasan a ser también jubiladas. Desde ese instante algunos detalles hacen que sean conscientes de su proceso de envejecimiento. Como Alejandra (56 años) cuando le llega la tarjeta sanitaria de pensionista y dice entre risas “¿Pero yo ya soy pensionista?, ¿cuánto tiempo ha pasado?, en mayo no lo era [mayor] y ahora ya voy para mayor o qué? (Registro anecdótico. 06/06/2012. Mujer 56 años) o cuando acude a un museo y, al sacar su marido las entradas éste le da la suya con tarifa reducida y dice: “¡pero bueno, aquí el viejo será él, yo no soy jubilada! (Registro anecdótico. Mujer 56 años. 08/12/2012).

A partir de la jubilación del marido, las mujeres sienten que cambia su estatus y empiezan a pensar que se *están convirtiendo* en personas mayores y pueden estar envejeciendo. Pero también se producen cambios en sus rutinas y en su relación de pareja (su marido está más tiempo en casa) y algunos de los derechos y los deberes también son diferentes (descuentos, prestaciones, programación del ocio...).

«[...] Entonces siempre voy con ella [su mujer] gastándola bromas, que ella lo lleve [su jubilación] llevadero. Porque, si estamos los dos jubilados en casa, estaríamos que sería una cosa fuerte, ¿no? Al dejar la actividad, es una cosa fuerte quedarte en casa; o sea, en casa sin más o menos que hacer» (ALEJANDRO, 61 años).

Al igual que ocurre en los relatos sobre la salud, las mujeres señalan que sus maridos no han tenido tiempo de *pensar en que* están jubilados, porque *no paran* y ocupan su tiempo en tareas fuera de casa (ayuda en negocios y trabajos de los hijos, huerta...), al mismo tiempo que admiten que *los otros* (maridos de amigas, hombres que conocen, vecinos...) son los que lo pasan mal al jubilarse.

«[...] mi marido prácticamente no se ha jubilado, que efectivamente ese es un momento en que [los otros] lo están pasando mal. Mis amigos, cuando se han jubilado, que han tenido que quedarse en casa y jubilarse y tal... Eso nosotros no nos ha pasado, porque, al estar mi hijo ahí [trabajando cerca de casa], ¡oye, hacía un momento que habíamos venido [a casa] y mi marido ya estaba...[en el lugar de trabajo de mi hijo], a las 10:00 marcha para arriba [donde trabaja el hijo]» (ELVIRA, 70 años).

Entre las cosas en las que ocupan su tiempo los maridos jubilados, está su obligada inmersión en el ámbito privado (pasar más tiempo en casa). La jubilación de uno de los miembros de la pareja hace que, en ocasiones, se redistribuyan ciertas tareas domésticas (REXROAT Y SHEHAN, 1997; CLIFF, 1993).

«[Desde que estoy jubilado] he seguido mis costumbres. Para mí, el único problema es que antes entraba a las 8:00 a trabajar, y ahora me levanto a las 9:00; a la una antes comía, y ahora como... O sea, que ese tiempo que yo antes trabajaba en la empresa, ahora lo pierdo en casa» (ALEJANDRO, 61 años).

Pero esta entrada de algunos hombres en el ámbito privado sigue siendo desigual, las mujeres siguen asumiendo la mayor parte de tareas, mientras los hombres hablan de que *hacen las cosas de casa* (algunos hablan de que hacen *las cosas a la mujer*). Pero fijándonos en las tareas que mencionan los hombres entrevistados para esta tesis, cuentan que hacen la compra, van a por el pan, los recados y algunos limpian el polvo. Aunque es cierto que señalan hacer tareas que antes no hacían, éstas siguen siendo las tareas más públicas de lo doméstico. Coincidiendo estos datos con lo mencionado en el siguiente párrafo:

“Por su parte los varones (por efecto de la cultura en la que se socializan) tienden a situar su identidad preferentemente en el hacer laboral, por lo que la “pérdida” de esta actividad significa muchas veces perder el espacio público como ámbito hegemónico de su autoevaluación. Finalizada la actividad de su trayectoria laboral con la jubilación, pierden a un mismo tiempo la identidad personal y el espacio de pertenencia desde el cual, se relacionan con el mundo. La vinculación con los hijos, incluso con los nietos, parece estar, en términos generales, vinculada a las actividades extradomésticas, es decir, a la realización de recados (fuera de casa) y a intentar mantener el espacio público, como lugar de su recreación social y relacional” (SANTAMARINA, 2004 en IMSERSO, 2004: 54–55).

En definitiva, “las mujeres mayores tiene que hacer frente a los mismos problemas que los hombre mayores en general, pero en mayor medida y antes con respecto al curso vital” (RODEHEAVER, 1990: 104). Teniendo en cuenta, además, que en nuestro contexto las mujeres, suelen casarse con hombres mayores que ellas, podemos decir que marcan la jubilación de sus maridos como un hecho clave de consciencia de envejecimiento, al que se suma la propia jubilación (también condicionada por el retiro laboral de ellos) y los cambios que a partir de ese momento se producen.

7. SER O ESTAR JUBILADO/A

Cuando hablamos por primera vez con una persona, al presentarnos o tratar de conocernos, una de las informaciones que no suelen faltar, además del nombre, es *qué es*, a qué *se dedica*, cuál es su profesión. Esto parece darnos mucha información, mucho más allá de lo que hace, llegando incluso a interpretar *quién es* esa persona (es un maestro, obrero, una empresaria, un médico, ama de casa, actriz, monja,...).



La profesión forma parte de la identidad, de ahí que mencionen en los primeros momentos de conversación, a qué se dedicaban, pero sobre todo tratando de explicar “quiénes eran”. Y es que poseen una identidad laboral muy fuerte que hacen que se definan con orgullo como personas muy trabajadoras *a pesar de estar jubiladas*. «*Soy trabajadora de naturaleza: meto las manos en agua caliente, en agua fría, voy a la tierra, a todo, meto las manos y ya está, soy así. Entonces, pues veo eso que, quizá, sea la necesidad de, del trabajo [...]*» (PALOMA, 74 AÑOS).

Estos resultados coinciden con otros estudios, como el difundido a través del artículo “*El cuerpo envejecido en la percepción de hombres ancianos*”³⁵ (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–PB, Brasil) cuando se destaca, a partir de los datos obtenidos a través de entrevistas, que “*los hombres se presentan como extrabajadores, como personas que tienen “cuerpos desgastados” por el duro trabajo, implicando su condición de género, como elemento fundamental de su envejecimiento corporal*”³⁶ (DAS GRAÇAS, FERNANDES y GOMES, 2010: 475)

Son numerosas las narraciones, anécdotas y referencias a momentos de su trabajo y dedicación profesional. Cuentan lo que hacían, a lo que se dedicaban, con cierta añoranza, idealizando el periodo laboral con los momentos que les hacían disfrutar. Porque es lo que les definía socialmente y lo que les hacía sentirse útiles, valiosos e importantes. “*Pasamos la infancia y una parte cada vez más larga de nuestra juventud preparándonos para el trabajo. Nuestra ocupación es una parte muy importante de nuestra identidad. Condiciona nuestros ingresos, nuestras relaciones sociales y regula el tiempo*” (ESTRADA, 2005: 143)

En esta línea podemos ver un fragmento de Natividad (68 años) cuando explica con pena que se encuentra con antiguas alumnas y hablan de recuerdos de esa época. Mezclándose el relato con sus pensamientos sobre el momento actual, cuando está jubilada:

«*[Una alumna que tuve me decía:]...a mí me gustaba cuando estabas en la fila [para entrar al colegio], y nos llamabas. Y otra que ahora está haciendo oposiciones, [me decía:] ¡Ay Natividad, ¿qué haces ahora?! Pues fíjate...[estoy jubilada], ya no sé si hay puente, no sé si hay nada. [Y la ex-alumna me dijo:] “¡Qué pena me das!, o sea que llevas en casa el sábado y el domingo y ya no vas a disfrutar nunca de un puente...”. Pues nada, hija mía, yo creo que no voy a disfrutar [risas negando con la cabeza]*» (NATIVIDAD, 68 años).

Y es que se deja de hacer lo que se hacía, dejando de ser “lo que se era” (maestra, arquitecta, médico, trabajador de tal empresa...) y ya “no se es” (a excepción de ama de casa y cuidadora)³⁷, pasando *de repente* a ser parte de el gran grupo de personas jubiladas.

Es decir, cuando las personas entrevistadas hablan de ser/estar jubiladas, no se están refiriendo sólo a una cuestión relacionada con lo económico. Sino a algo mucho más grave para todos: privación de una actividad productiva o creadora; privación de una base para la identificación personal; imposibilidad para darle un sentido a la vida individual. Según se experimenta, el trabajo (tener un empleo) en el contexto actual es, para el ser humano, el medio más importante para la integración social, cultural, económica y psico-social y psico-cultural;

³⁵ Título original: “O corpo envelhecido na percepção de homens idosos”. En Rev Bras Enferm, Brasília 2011 mai-jun; 64(3): 472-7.

³⁶ Traducción propia: “[...] observamos que os homens se situam como ex-trabalhadores, como indivíduos que tem “corpos gastos” pelo trabalho pesado, implicando sua condicao de genero, como elemento fundante de seu envelhecimento corporal”.

³⁷ ¿Será quizá por este hecho, que se dice que *las mujeres no se jubilan nunca?*

es la única fórmula para participar en la producción y en el consumo social, es decir, para la integración (BUENDÍA, 1994). De ahí que se lamenta que, tras jubilarse, pasan a ser *simplemente* personas jubiladas.

7.1. Después de la jubilación sólo se es una persona jubilada

El cambio de rol que supone pasar de la vida laboral activa (sobre la que una persona ha basado su identidad, mediante una serie de roles sociales asignados a su profesión) a la jubilación (con una serie de connotaciones sociales negativas basadas en mitos y prejuicios sobre la vejez), es vivida por la mayoría con una sensación de pérdida de estatus: dejar de ser trabajador/a, productivo, útil. De este modo, pasan a ser personas jubiladas, relacionándolo con las ideas de *no valer para nada*, pasar a depender de los demás e interpretando la jubilación como un *castigo*. «[Explicando qué hace en su día a día]...*pero al no trabajar pues parece que te sientes inútil, ¿no?; como que ya no vales para otra cosa; pero en el otro sistema, en el sistema social, sigo haciendo las cosas igual y todo igual*» (ALEJANDRO, 61 años).

«Cuando tienes una clase [en su trabajo], lo que dices a los niños sirve para algo, es válido, la mayoría te escucha y piensa que tienes una autoridad, y que es importante. Las madres te preguntan, en las tutorías les das unos consejos y piensan ¡sí, sí, pues mira, tiene razón, esto y lo otro! Yo de repente³⁸, pues claro, los niños son niños, tienen su profesor, las madres no tienen por qué preguntarte ya nada: te cruzas con unas, con otras, y llegas por las mañanas y te levantas, te duchas corriendo, ¿y a dónde voy? Y luego me dio la tontería de por qué y para qué hacía las cosas. Por qué las hacía y para qué. Y, claro, eso es fatal, porque si cada cosa que haces en tu vida estás y por qué lo hago... y para qué lo hago... Porque tienes que aprender ya a hacer las cosas para ti misma, para ti misma» (NATIVIDAD, 68 años).

En una sociedad y dentro de un sistema económico donde prima la productividad, todo lo que se aleje de este patrón de rentabilidad pierde su utilidad social y se aleja de una idea de éxito.

«Yo lo dejé, de trabajar...; para mí, los años de trabajo han sido muy buenos, sabes que tenías una actividad que me gustaba y aportabas a la familia; o sea, ¡yo quedarme en casa, no lo haría! Sí que estuve en casa... [gesto de agobio], ¡pues porque yo me arriesgué y monté ahí un negocio! Pero yo lo que tenía eran ganas de salir de casa» (ELVIRA, 70 años).

«[Cuando trabajas]...te consideras una persona que importas, que hablas, que se te escucha, que tienes una responsabilidad y en cierta medida te crees importante, te crees importante porque lo que dices, parece que para un cierto número de personas, [...] lo que tú dices es importante; y tú te lo vas creyendo, que como tú piensas sirve de algo, que puedes reconducir, pues la actitud de un niño, que puedes encontrarte pues unos padres que tienen problemas, [...] Y todo el mundo te escucha, y tú te vas creyendo que los años, con los años, que lo que dices tiene una importancia» (NATIVIDAD, 68 años).

Como comenta Natividad (68 años), una vez jubilada, la persona deja de ser importante (deja de ser lo que era, deja su profesión) para pasar a ser *una persona normal y corriente*, como lo define ella en el siguiente fragmento:

«Yo [cuando me jubilé], con una pena tremenda. No quería pasar a la una [por delante de un colegio], no quería pasar a ningún sitio; y tardé como 3 años en subir al colegio otra vez, para ver el colegio. Y luego, ya cuando paso por la plaza y cuando paso por todos los sitios, como no me conoce nadie, pues voy tomando ya el punto de

³⁸ Una vez más, la jubilación llega de repente.



vista de que soy una persona normal y corriente... ¡Y [ahora] tan feliz y tan a gusto! Pero yo lo pasé muy mal y sientes que nadie te escucha» (NATIVIDAD, 68 años).

Al relatar otros sucesos de su vida, también hacen referencias a esta idea o podemos interpretarlo de los comentarios sobre la dificultad que supone adaptarse (de repente) a ser una persona jubilada. Como Alejandro (61 años) cuando aconseja a su mujer que, aunque ella exclame que tiene ganas de jubilarse, no se lo aconseja por lo que la jubilación trae consigo en cuanto a utilidad social.

«...y que ahora [mi mujer] que está trabajando dice: “¡Tengo unas ganas de jubilarme!” y como yo la he dicho a la mía: “¡No te jubiles!, porque cuando te jubilas, hija, ya no vales para nada ¿eh? y no hacemos más que tener achaques. ¡Ay, que tú no te jubiles! ¡Tú sigue ahí hasta que te echen! [risas]”» (ALEJANDRO, 61 años).

Estos hechos parecen lógicos dentro de un complejo entramado social que nos puede ayudar a entender qué supone envejecer en nuestro contexto. En esta línea, un estudio publicado por el IMSERSO (“*Percepciones sociales sobre las personas mayores*. IMSERSO, 2004) destaca lo siguiente, dentro del análisis realizado sobre “*la imagen de las personas mayores*” en los medios de comunicación:

“El eje activo/pasivo es el factor fundamental a la hora de otorgar nominación o identidad personal (nombre y apellidos, rostros, voces propias, etc.) a las personas mayores, aspectos que desaparecen cuando se alcanza la jubilación, o “se abandona la actividad” y pasan a formar parte del colectivo anónimo, sin voz ni rostro que caracteriza a las personas mayores en los soportes mediáticos escritos” (SANTAMARINA, 2004).

Recordamos, en este sentido, una de las conclusiones que se extraen tras el análisis de la imagen corporal que (re)presenta a las personas de 60 y más años en una de las publicaciones del IMSERSO: “... en ninguna de las imágenes (de las portadas analizada en el estudio) se hace referencia o se alude a la profesión de las personas que aparecen, siendo personas mayores–jubiladas–sin profesión” (BECERRIL, 2011). Recurren a personas ociosas, jubiladas, sin señales de quiénes son (o fueron), sin muestras de información que nos hable de a qué se dedicaron o si desempeñaron alguna profesión.

Lo mismo ocurre si observamos la publicidad destinada a la población en general (televisión, prensa...), pues no se reflejan personas mayores en actitudes relacionadas con la actividad laboral. Este hecho es más evidente en el caso de las mujeres pues,

“...casi no se las representa en el tramo anterior a la jubilación. En esta etapa de la vida [...] No son más que ‘amas de casa’, invisibles, en un entorno publicitario en el que no se les otorga otra función que cuidar de sus maridos ya mayores o asesorar a sus hijas, gracias a su amplio conocimiento de los productos del hogar. Las mujeres maduras no interesan. Tampoco venden si son viejas. Así pues, las que encontramos son mujeres mayores ‘respetables’...” (FREIXAS, 1998: 34).

Quizá, las imágenes empeladas en la publicación “60 y más” y a través de otros anuncios publicitarios son simplemente un reflejo de las situaciones de la sociedad actual (de hecho, en este sentido, coincide con los relatos analizados hasta el momento), pero lo que no se puede negar es que se transmite que ser una persona jubilada es ser una persona feliz. Si, además en ocasiones, jubilarse se narra como algo bueno (un premio) ¿por qué, entonces, revelarse o resistirse a ello?

7.2. Volverían a trabajar

Teniendo en cuenta que “en el proceso de envejecimiento el hombre sustituye unos roles por otros; pero en la vejez suele abandonar o perder roles considerados de importancia para la sociedad” (ANDRÉS, H. Y GASTRON, L, en SALVAREZZA, 1998: 130), la mayoría de las personas que han participado en esta tesis, al ser preguntadas por si quieren trabajar con la edad actual, responden rápidamente que sí. Ante este hecho, destacamos que estas personas son las mismas que muestran su rechazo al retraso de la jubilación hasta los 67 años. «[Con tono de alegría y sonriendo] ¡Ay, sí!, [yo trabajaría] ahora mismo [asiente con la cabeza de forma rápida)] ¡ahora mismo!, sí, verdad, ¿eh? te lo digo de verdad. Yo si pudiera trabajar ahora mismo, si pudiera... ¡para lo que fuera!» (FRANCISCA, 68 años).

Quizá estas respuestas justifican su identidad como personas trabajadoras, pero también reniegan de ser jubiladas, pues trabajar está asociado con ser una persona joven, sin problemas, no dependiente, no vieja.

Aunque con matices y dudas sobre la capacidad para realizar un trabajo como antes, expresan la necesidad de recuperar el estatus y rol perdido, la utilidad, la identidad de quiénes eran, las relaciones sociales establecidas en torno al trabajo y, sobre todo, estar ocupado, tener una vida activa.

«Yo si pudiese trabajar, sí trabajaría. ¡Pudiendo responder!, ¿eh? Si no puedo responder, pues no. Pero estar ocupado y eso sí. Y me gusta, por ejemplo, que me manden. Yo, por ejemplo, de mí no sale nada, soy un desastre, de mí no sale nada... Entonces si..., ¡yo qué sé!, si me mandase...: ¡Tenemos que hacer esto!”. Yo encantado, ¿eh?, ¡me encantaría [trabajar]!» (ALEJANDRO, 61 años).

En las zonas rurales, se siguen realizando tareas y trabajos después de la jubilación (cultivo huerta, cría de animales, costura y arreglos de ropa, ayuda en negocios de hijos, tareas de cultivo con antiguos jefes,...). A veces es una forma de completar la pensión, otras es por intentar seguir siendo quien eres, pero sobre todo es una manera de *hacer algo*, estar ocupado, pasar el tiempo y sentirse de utilidad.

«Y entonces mi marido, lo que [hace] es estar allí con él [en el taller de su hijo]. Que entretiene a la gente cuando llega, que le hace los recados, que le baja a por ruedas... Entonces, mi marido, mi marido tiene una vida... Bueno, ¡pletórica!, diría yo, ¡estupenda! Y yo, desde luego, estoy encantada porque no está metido en casa: él va a las 10:00, eh...; viene a comer, sube a las..., cuando yo marchó a clase [del PIE], marchó yo para arriba y ahora a las 20:00 viene y ya no...» (ELVIRA, 70 años).

—[Al terminar la entrevista]: ENTREVISTADORA: ¿Ahora dónde vas?

—ENTREVISTADO: [Vestido con mono y botas de trabajo] ¡Al tojo! [risas], sí, al tojo [manera jocosa de llamar a su huerta] [...] [Riendo y en tono de broma] ¡Voy a ver si cazo un pollo a la remanguillé y a la abrigaño! [risas, queriendo decir que matará un pollo de corral de los que está criando para vender] (ANASTASIO, 71 años).

«Yo creo que a mi marido no le ha preocupado ni jubilarse, ni el estar trabajando. ¡Él como no se siente mayor! Que es lo que te he dicho antes: no le ha preocupado jubilarse porque como él no deja de trastear. No es como esos mayores que se quedan en casa y ya no hacen nada, a lo mejor se sienten mayores» (CELIA, 62 años).

Aunque dicen querer trabajar, plantean dudas sobre su capacidad por diversas circunstancias, pero sobre todo porque ya no pueden hacer las cosas como antes: «Pues si pudiera volver a trabajar, trabajaría. Lo que pasa es que no entiendo en qué podría volver a



trabajar yo. Porque... no me defiende escribiendo, que es lo que mejor he hecho toda la vida. Y dicen que hablaba muy bien y que, que... [suspiro]» (MANUEL, 67 años). De este modo, asumen los estereotipos asignados a las personas jubiladas.

“El mayor peligro lo constituye el hecho de que tales estereotipos afectan a las percepciones de quienes comparten el sistema de creencias, con independencia de las características individuales de las personas que integran el grupo estereotipado, y pueden llegar a influir sobre los comportamientos y actitudes de dichas personas” (GONZÁLEZ, GARCÍA y ORTEGA, 2003: 2).

Así se presentan como personas convencidas de poseer menos capacidades tras salir del mercado laboral. De ahí sus narraciones sobre el inicio del envejecimiento asociado al momento de la jubilación.

7.3. En qué consiste ser una persona jubilada

Hasta el momento, se viene haciendo mención a que la persona, una vez que deja su trabajo o *le jubilan*, pasa a ser simplemente eso. Una persona jubilada. Pero ¿ser jubilada en qué consiste?, ¿cuál es el rol al que una persona tiene que acostumbrarse tras un tiempo después de dejar de trabajar?, ¿Qué es lo que tiene que hacer, de acuerdo a su edad, alguien que se jubila?, Si jubilarse es algo bueno (un premio) ¿por qué se revelan ante ello?

“Pero ¿cuál es la relación de quién no trabaja (por paro o jubilación) con el que impropriamente llamamos tiempo libre? Es una relación de esclavitud, de la que no hay liberación posible, de la que no es posible manumitirse. No constituye un paréntesis en el tiempo de trabajo, un cambio intermitente de la manera de vivir, sino que es una relación de sumisión constante al tiempo sin trabajo” (ALBA en BUENDÍA, 1997: 70).

Analizando los datos, nos encontramos con que ser una persona jubilada es sinónimo de ser una persona ociosa, sin prisas, que disfruta de su tiempo libre a través de diferentes actividades (normalmente programadas por otros) enmarcadas en una idea de envejecimiento activo: viajes, formación, actividad física, *ocio saludable*, *participación* en asociaciones de personas mayores...³⁹

“...la jubilación es una caída en el vacío que se ha disfrazado de la palabra ocio. Los jubilados masculinos que pasaban casi todo el día en el trabajo, estorban, ahora, en casa (territorio de las mujeres amas de casa) y se dedican, a pasear incesantemente por calles y estaciones, lugares públicos y centros de jubilados...” (AGUIRRE–BAZTÁN, 1993).

En este sentido, se entienden las palabras de José M^a (73 años), presidente de una *asociación de tercera edad*, quién recomienda, a modo de anuncio, lo hay que hacer *en la etapa de la jubilación*:

«...lo que yo aconsejaría en..., en la etapa de la jubilación, es que nadie se quede parado, porque el..., al pararte [dejar de trabajar], en todas las personas movidas [las que antes trabajaban], llegan a perder muchas facultades y moviéndote sigues manteniéndolas» (JOSÉ M^a, 73 AÑOS).

Pero sobre todo, “*Jubilarse (paso de la vida que teóricamente supone “júbilo”)* es sinónimo de dejar de trabajar y entrar en un periodo de ocio forzoso” (AGUIRRE–BAZTÁN) y ese júbilo, en ocasiones, se reduce a viajar.

«Y después [cuando te has acostumbrado a ser jubilada], te das cuenta, te das cuenta que eres tú misma, que, eso sí, que era tu trabajo y que tenías que haber

³⁹ Estas ideas se desarrollan en el capítulo dedicado a la temática de “El ocio como cultura de la vejez”.

*previsto..., tenías que haber previsto que cuando terminara tu trabajo, pues lógicamente, si es que es normal, pues..., pues ya está, **tienes que empezar una nueva vida y prepararte una serie de viajes y una serie de cosas**, pues yo no estaba preparada. Lo pasé fatal y lloré, lloré mucho; [...] y cogí manía a muchas cosas”* (NATIVIDAD, 68 años).

Asociando jubilación con viajes y actividades diversas, se refieren a *disfrutar de la jubilación*, siendo este tipo de ocio la salvación para afrontarlo de forma satisfactoria.

«[El cambio después de dejar el trabajo]...fatal, a mí se me caía la casa encima. Pero, bueno, ya esto lo hicimos pensando, nos compramos un piso en Benidorm; bueno, pues compramos y eso, nos vamos ahí los inviernos... y, gracias a eso, yo no me sentí... Porque, si yo me tengo que quedar aquí en casa haciendo..., pues lo que hacen mis amigas, pues no, no me gustaba» (ELVIRA, 70 años).

«Y luego tenía la ocasión de coger la invalidez, pues lo cogí y me jubilé, lo cual me ha venido muy bien porque creo que yo si, en vez de jubilarme a los 53, me hubiera jubilado a los 65, a lo mejor yo no podría ya venir al baile. Y así me siento capacitado para lo de venir al baile» (JOSÉ M^a, 73 AÑOS).

O explicando que *no ha dado tiempo* a disfrutar de la jubilación, pero entendiendo también que jubilarse es, fundamentalmente, hacer viajes, ir a sitios... sobre todo en pareja.⁴⁰

«Pero hace 10 que falleció mi marido, y ¿qué quieres que te diga? ¿Qué hemos disfrutado? Nada, trabajar, trabajar... [...] pues, fíjate! Ya no, ya..., es que ya no hemos podido ir a sitio ninguno. Y ahora que se jubilaba mi marido a los 65 [años] y habíamos hecho planes, ¿eh?: íbamos a ir, íbamos a ir, íbamos a ir... ¡se murió a los 63! Pues a ningún sitio [en voz baja y susurrando], ¿qué vamos a hacer? Eso es la vida. No añoro yo nada eso, ni añoro [chasquido, resopla] el ir a Canarias, que no las conozco, por ejemplo, por ejemplo. Porque mi marido siempre decía, porque trabajó muchos años en París, y decía...: “No nos hemos de morir sin llevarte a París, no”. [Suspirando con pena] Se me murió y no me llevó a París» (FRANCISCA, 68 años).

En definitiva, ser una persona jubilada, asumir ese rol, pasa por iniciarse en toda una organización social marcada por el ocio y otras maneras de ocupar el tiempo libre del que se dispone. Como señala Francisca (68 años), el ideal marca *ser una persona jubilada en pareja* para poder disfrutar de tal estatus. Siempre y cuando la salud lo permita⁴¹.

8. A MODO DE COROLARIO

Uno de los temas que está presente en todas las entrevistas es la jubilación, acompañado de alusiones a lo saludable. De este modo, se marca un hito claro en los relatos sobre el propio envejecimiento, a partir del cual, se producen una serie de cambios, tanto en la percepción personal como en lo referente a la vida social (en cuanto a la salud, las relaciones con otras personas, el ocio, la sensación de utilidad y otras cuestiones en las que se profundiza en los diferentes capítulos de esta tesis).

Este hecho parece lógico en un contexto en el que lo laboral se sitúa en el centro de la vida de las personas adultas, siendo el trabajo y la producción baremos de estatus, poder, utilidad, actividad y participación social.

⁴⁰ La importancia de la vida en pareja, como situación ideal en la vejez se analiza en el capítulo dedicado a las “relaciones con los demás y consciencia del envejecimiento”.

⁴¹ Todo lo referente al ocio y lo saludable, en relación con la consciencia del envejecimiento, se detalla en sucesivos capítulos.



A partir del surgimiento del rol de la persona jubilada, vemos cómo la asociación entre envejecimiento y jubilación sitúa a esta última en el punto de salida de una nueva etapa en la vida social de las personas, para lo cual, es necesario un tiempo de adaptación.

Entre las causas de la jubilación, nos encontramos con tantos motivos concretos como personas. Sin embargo, la mayoría coinciden en narrar este hecho como una decisión tomada a partir de presiones (más o menos directas) del entorno: empresa, familiares, edad, problemas de salud, falta de motivación, miedos... Pero, fundamentalmente, como consecuencia de encontrarse en un contexto en el que el trabajo también *pertenece* a la juventud.

Algo que caracteriza los relatos del proceso de envejecimiento, son las continuas alusiones a las circunstancias laborales en sus vidas, encontrándonos con numerosas contradicciones que nos muestran la jubilación, por una lado, como una especie de recompensa por todo lo trabajado, mientras que por otro, se transmite con cierto tono de tristeza, añoranza y recuerdos sobre el rol y la identidad perdidas.

Aunque existen diferencias dependiendo de las profesiones, a la hora de referirse a la jubilación, ésta se relaciona directamente con el sistema de pensiones y en algunos casos se convierten en sinónimos. Además, se asocia el sistema de pensiones con un acto de caridad por el hecho de ser mayores, no interpretándose como un derecho conquistado.

Hay diferencias en cuanto a cuestiones de género, pues no es lo mismo envejecer para los hombres que para las mujeres. Sin embargo, en el caso de las mujeres que han trabajado de forma remunerada hasta su jubilación, sus narraciones son muy similares a las de los hombres. Pero en el caso de ellas, los elementos negativos asociados a dejar de trabajar se amplifican. Es evidente que experimentan una doble exclusión: por edad y por género.

En definitiva, los relatos del proceso de envejecimiento están organizados a partir de numerosas alusiones a la jubilación y la identidad de las personas entrevistadas como trabajadoras (rol al que acuden siempre para explicar quiénes eran). Aunque reconocen limitaciones a la hora de realizar tareas que antes se hacían sin problemas, se resisten a ser consideradas personas jubiladas en una sociedad que interpreta por ello pasividad, inactividad y dependencia.

Para ello, la mayoría transmiten que intentan *disfrutar de la jubilación*, término que emplean para referirse a la necesidad de adaptarse a *ser una persona jubilada*, lo que se corresponde con ser una persona ociosa que, sobre todo, viaja si la salud se lo permite ■



CAPÍTULO VI:

Envejecimiento, idea de salud y cuerpo medicado

“Sabed que no hay basiliscos en la naturaleza, que siempre os encontraréis bien con la sobriedad y el ejercicio, y que el arte de hacer subsistir juntamente la intemperancia y la salud es un arte tan quimérico como la piedra filosofal, la astrología judiciaria y la teología de los magos”.

(Voltaire, 1982: 153. Novelas y cuentos: Zadig o el destino. Planeta)

1. INTRODUCCIÓN

El significado que otorgamos a “lo saludable” varía según la época y el contexto, respondiendo a cuestiones culturales que se traducen en una serie de decisiones políticas. No es una idea nueva, pues ha sido frecuentemente debatida en los últimos años. Más latente cuando se habla en términos de viabilidad económica. Sin embargo, la finalidad de este capítulo, se centra en el análisis y la influencia de “el ideal de salud” en nuestro contexto y su relación con la consciencia del envejecimiento. Teniendo en cuenta que,

“Los miedos psicológicos más recurrentes en las sociedades modernas tienen que ver con la resistencia al envejecimiento, el temor a la obsolescencia, al dolor físico, a vivir o no vivir la propia vida, a ser o no ser autónomo y al futuro material y afectivo, todos ellos poco frecuentes en las sociedades tradicionales, puesto que en ellas no existían individuos en el sentido moderno del término” (OLVERA y SABIDO, 2007: 128).

Actualmente la salud se ha convertido en un ideal inalcanzable para todas las personas. Mucho más complejo de lograr para unas que para otras, como es el caso de las personas que envejecen. Además, asociamos vejez con enfermedad y dependencia, ofreciendo como respuesta y prevención una generalizada medicalización, una amplia oferta de ocio saludable e innumerables y variados recursos.

La salud es la meta a alcanzar luchando contra la enfermedad y, en ocasiones, contra la propia vejez. Para ello, se ponen a nuestro alcance diferentes alternativas y necesidades de ocio (y negocio), tanto públicas como privadas: políticas sociales, sanitarias, deportivas, formativas, educativas.

En definitiva, partiendo de que la salud no es un concepto objetivo y teniendo en cuenta que los significados que se le otorgan influyen socialmente, tratamos de investigar si esta definición y otros conceptos afines determinan cómo se presenta el envejecimiento y, más concretamente, cómo el ideal de lo saludable afecta en la manera en que las personas de nuestro contexto perciben y viven el proceso de convertirse en personas mayores.

2. EL IDEAL DE LO SALUDABLE Y EL CUERPO MEDICADO EN LA VEJEZ

Las definiciones que el concepto de *salud* ha tenido a lo largo de su historia y en diferentes contextos⁴², muestran que el significado de lo saludable responde a cuestiones culturales, por lo

⁴² ALGUNAS DEFINICIONES DE SALUD (TALAVERA, 2012):

“La salud es la ausencia de enfermedades” (Definición Tradicional).

“La salud trata de la vida en el silencio de los órganos” (LEDICHE, 1937).

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946).

“Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado” (René DUBOS, 1959).

“Salud es: Un alto nivel de bienestar, un método integrado de funcionamiento orientado hacia maximizar el potencial de que el individuo es capaz. Requiere que el individuo mantenga un continuo balance y de dirección con propósito dentro del ambiente en que está funcionado. Comprende tres dimensiones: Orgánica o Física, Psicológica y Social: El ser humano ocupar una máxima posición en las tres dimensiones para gozar de buena salud o tener alto grado de bienestar, lo cual dependerá en gran medida del ambiente que lo rodea” (Herbert L. DUNN, 1959).



tanto relativas. Así mismo, las prácticas en torno a la salud (hábitos de vida, recomendaciones, prevención, vivencias...) son también diferentes según el contexto y la época que analicemos. Hoy en día es indudable que la salud, en cualquier edad, ha llegado a ocupar un lugar de extraordinaria importancia en nuestra vida personal y social. *“En un mundo como en el que vivimos, en el que la salud es tan importante, la definición de los conceptos que se manejan sobre ella tiene repercusiones considerables, pues significa actuaciones y planificaciones diferentes”* (SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, 1991 en TALAVERA, 2012: 2).

Además, dicha interpretación de los conceptos puede ser analizada desde diferentes ópticas: *médico-asistencial*, desde la *visión cultural de los pacientes*, *contexto sociológico*, desde análisis *económicos y políticos*, desde lo *filosófico y antropológico* o desde posiciones más *ideales y utópicas* (TALAVERA, 2012: 1–2).

Es curioso que si analizamos la etimología de la palabra “salud” se revela una aspiración ideal. En los idiomas latinos “salud” deriva del latín “saluus” (o salvus), que a su vez se deriva del griego “ólos”, que significa “todo”. Y además, la palabra “salud” mantiene una relación etimológica y semántica con la palabra “salvación”. De este modo, la etimología hace referencia a una condición ideal “total” (MIGUEL, 2001). La evolución del concepto ha ido desde el entendimiento de la *salud como ausencia de enfermedades* (primera parte del siglo XX), hasta la todavía vigente definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la que *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.⁴³ (www.who.int/es/, página oficial de la OMS, visitada 02/03/2012).

Esta definición de la OMS también ha sido criticada por diversos autores por considerarla utópica, estática y subjetiva: *“Utópica porque no existe un estado completo de salud; estática porque no considera que la salud es algo dinámico y cambiante y subjetiva porque la idea de bien o malestar depende del propio individuo y de su percepción”* (SALLERAS, 1985).

Al abordar la temática del proceso de envejecimiento, podemos darnos cuenta de que, independientemente del punto de vista desde el que se narre (médico, psicológico, pedagógico, sociológico...), suele ir asociado con una serie de connotaciones relacionadas con la salud, subrayando aquí la relatividad del término.

“Un continuo con gradaciones intermedias que fluctúan desde la salud óptima hasta la muerte” (Edward S. ROGERS, 1960 y John FODOR et al, 1966).

“Salud es un estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad para funcionar y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad” (Milton TERRIS, 1975).

“Salud es una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social” (Alessandro SEPPILLI, 1971).

“La salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente” (Oficina regional para Europa de la OMS, 1984).

“La salud es aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y profundamente gozosa” (Congreso de Médicos y Biólogos de lengua catalana. Perpiñán, 1978).

“La salud es aquello a conseguir para que todos los habitantes puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven” (OMS, 1997).

⁴³ La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2: 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

En nuestro contexto cultural, *la salud es considerada como un derecho humano* y lo que tiene que ver con “*el acceso a la salud junto a la gestión de la enfermedad, tiende a estar garantizado por el Estado, coordinando y gestionando (con equidad) los recursos y las decisiones en esta materia*” (WORTMAN, 2004: 8), lo que responde a una idea cultural dentro de un espacio y un tiempo determinado.

“Así planteada, la cultura de la salud es, ante todo, una apuesta pedagógica, cuyo objetivo es persuadir a nuestros conciudadanos de que la conjunción de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad es el mejor camino, individual y colectivo, para llegar a vivir una vida lo más larga y sana posible” (PERA, 2012: 30–31).

En definitiva, podemos decir que las decisiones que se toman sobre la salud son una “*decisión política*” que tiene un contenido ideológico asumido (consciente o inconscientemente) que, en nuestro contexto, tiende a perseguir ese “*completo bienestar*” que se señala en la redacción de la actual definición de salud de la OMS, lo que “*tiene sus peligros y sus efectos perniciosos, ya que es inalcanzable...*” (WORTMAN, 2005: 4).

Según el Ministerio de Sanidad y Política Social (2009) el “*retrato robot*” de los 9,8 millones de mayores de 65 años registrados en España responde a las siguientes características:

“Viven fundamentalmente en las ciudades, comen a diario frutas y verduras, hacen ejercicio regularmente y su actividad favorita es ver la televisión [...]. Es el grupo de población que más accidentes domésticos sufre y el que más medicamentos consume. Apenas utiliza las urgencias (aunque asegura estar satisfecho con el sistema sanitario público y lo prefiere al privado). Casi siete millones cobran una pensión contributiva” (Extracto del Informe de las personas mayores en España; Ministerio de sanidad y política social. IMSERSO, 05/06/2009).

Y es, precisamente, de estos datos desde donde se parte a la hora de desarrollar las políticas sociales y en materia de salud para todas las personas mayores. Lejos de cuestionar los datos, éstos nos pueden servir para ejemplificar la importancia que se otorga a la salud en nuestro contexto, ya sea desde posiciones oficiales o en la gran parte de las rutinas diarias de las personas mayores.

En los primeros minutos de todas las entrevistas se explican cuestiones relacionadas con la salud, ya sea narradas de manera directa (llamándolo salud y desarrollando sus vivencias) o indirecta (asociando envejecimiento con enfermedad y/o dependencia). En definitiva, “*la salud*”, las enfermedades y la prevención de éstas, son temas que aparecen siempre en los relatos sobre vejez y siempre son de los primeros temas que se asocian al envejecimiento. Esto es debido a la importancia que se da a la salud y a las cuestiones médicas en nuestro contexto.

Del mismo modo, el saber médico no es esencialmente imparcial, objetivo ni políticamente neutral. Pero de los datos se desprende una idealización de lo científico, atribuyendo al control de la biomedicina el logro de tener una vejez feliz y satisfactoria.

“La biomedicalización del envejecimiento es un proceso con efectos muy poderosos debido a sus dos aspectos interrelacionados: por un lado, la interpretación social del envejecimiento como un problema médico y por el otro, las prácticas y políticas que se desarrollan a partir de pensar el envejecimiento como un problema médico” (WORTMAN, 2005: 3).

En el citado “*Informe de las personas mayores en España*” (IMSERSO, 2008) también queda remarcada la excesiva medicalización de la sociedad actual y, más si cabe, de la vejez.



Llegando, en ocasiones, a influir la salud o la presencia de enfermedades, molestias y dolores, en la propia identidad de las personas.⁴⁴

Haciendo un símil con la filosofía clásica, podemos decir que la salud es la perfección, la verdad, la felicidad, el ideal a lograr. Para poder alcanzarlo, tenemos que llevar un estilo de vida saludable, unos hábitos de prevención de enfermedades a lo largo de la vida. Si lo cumplimos en el marco del envejecimiento activo, tendremos nuestra recompensa.

En definitiva, tratamos de analizar dentro de las estructuras culturales, lo que hemos denominado *cuestiones sobre el ideal de lo saludable y el cuerpo medicado*. La salud aparece como un hito siempre presente, asociando la vejez a la enfermedad y la dependencia, donde los hábitos de vida se enfocan hacia la consecución de un modo de vida saludable como fórmula de la prevención de una serie de síntomas que se sobrellevan gracias a las bondades de la medicalización. Estas ideas se difunden y se mantienen a través una serie de agentes y mecanismos sociales. Entre los agentes sociales más destacados se encuentran los medios de comunicación, la publicidad, las políticas sociales, educadores, representantes de las personas mayores, personal médico-farmacéutico y otros “profesionales de la vejez”⁴⁵.

3. LA SALUD COMO TEMA RECURRENTE EN LOS RELATOS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

Las cuestiones relacionadas con el idea de salud son recurrentes a la hora de explicar cómo se vive y percibe la vejez. Todo lo referente a enfermedades, hábitos de vida, remedios, molestias físicas, dolores, medicamentos o preocupaciones sobre la falta de salud, son los temas principales, recurrentes y prioritarios en las conversaciones. Del mismo modo, se otorgan mucha importancia a la prevención de enfermedades y éstas son una de las mayores preocupaciones que manifiestan.

3.1. No se es viejo si no se está enfermo

La presencia o ausencia de enfermedad se convierte en un hecho clave para distinguir a las personas que dicen mostrar signos de envejecimiento de quienes relatan que todavía no son conscientes de envejecer: Así Paloma (74 años), inicia su relato del siguiente modo: «¿Envejecimiento? No, yo por el momento no [soy vieja] Si pienso en eso, en que un día voy a llegar a sentirme inmóvil... No quisiera una enfermedad que me haga sufrir. Siento más ganas de vivir» (PALOMA, 74 años). El ejemplo contrario, se representa a través del fragmento en el que Manuel (67 años), quien marca como hito claro de consciencia de su envejecimiento el momento en el que experimenta un ictus cerebral, asociando el envejecimiento al proceso de recuperación:

«Yo me doy mucha cuenta de que voy envejeciendo porque he estado a un pasito, a un pasito del otro mundo, y entonces me doy mucha cuenta. [...] Pues tuve un..., [...] tuve una interrupción y me quedé muerto..., y me tuvieron ahí un rato y volví, volví en sí, parece ser que volví en sí» (MANUEL, 67 años).

Consideran que no son viejas porque no están enfermas (no tienen diagnosticada una enfermedad o no padecen dolores) y viceversa. Y es que “*El quebrantamiento de la salud suele*

⁴⁴ Estas cuestiones sobre la medicalización se amplían en este mismo capítulo.

⁴⁵ Todos estos agentes sociales “mantenedores” de la cultura corporal de la vejez son analizados en diferentes capítulos de la presente tesis.

separar ya a los que envejecen del resto de los mortales” (ELIAS, 1987: 8). Lo que “*atestigua las dificultades que encuentran muchas personas para identificarse con los viejos y los moribundos*” (Ibídem).

Los mismos datos nos encontramos en los cuestionarios previos. Junto a otras razones, ofrecen argumentos relacionados con la salud al determinar cuándo una persona es mayor o de la tercera edad: *Cuando no se está bien (de salud) porque considero que una persona no es mayor ni anciano si está bien.* (Hombre, 63 años); *Para mí, ser de la tercera edad a partir de los 75 años porque las personas cuando se sienten ya no muy bien de salud.* [sic] (Mujer, 67 años). Marcando la salud física o mental como *los hechos más influyentes para que una persona sienta que está envejeciendo.* Así nos encontramos con respuestas directas como “*las enfermedades*” (Hombre, 69 años) o “*porque se tiene más enfermedades*” (Mujer, 72 años), o aludiendo a dificultades mentales: “*cuando se pierde la memoria poco a poco*” (Hombre, 78 años). De estas respuestas se entiende que la salud es un hito claro en la vejez.

Estas ideas también se encuentran en frases populares como “*Al viejo no se le ha de preguntar: “¿Cómo estás?, pero sí ¿Qué os duele?”*” o una expresión mucho más clara en la que la vejez es época de enfermedad: “*Basta ser viejo para estar enfermo*”.

«*Para mí, una persona es mayor cuando, más que la forma de pensar, es las facultades físicas que a uno le achacan. Cuando empieza a fallar, enfermedades y cosas de esas, uno se da más cuenta de que ya uno no vale para nada y ha llegado su estatus*» (ALEJANDRO, 61 años). Las consecuencias derivadas de esta incorporación al imaginario popular de que se es viejo cuando se está enfermo o que la vejez trae consigo enfermedades y dolencias, promueven identificaciones negativas en los propios sujetos que envejecen.

3.2. Las dolencias y/o enfermedades como carta de presentación

En los instantes previos a la realización de algunas entrevistas, hablan de “sus” enfermedades y dolencias, comentando y presentándose a través de “lo que les duele” o preocupa. Por ejemplo, cuando la entrevistadora conoce a Manuel, tras una breve presentación formal (limitándose a intercambiar los nombres y un saludo con apretón de manos iniciado por él y dudas de si lo que había que hacer era darse dos besos), establecen por primera vez conversación camino a la sala donde se hará la entrevista. La investigadora deja silencio para que hable Manuel y éste empieza diciendo «*Yo no sé si te voy a poder servir para algo, porque ya no soy ni la sombra del que era*» (Registro anecdótico 05/04/2011: MANUEL, 67 años). En este registro Manuel se refiere, con inseguridad y nervios, a la utilidad de una entrevista con él, destacando su dificultad en el habla después de un ictus cerebral que describe durante los primeros instantes de la entrevista. Otro ejemplo es cuando la investigadora llega a la casa de Elvira y tras saludarse, ésta invita a que se sienten a tomar café en una mesita, mientras dice:

«*A ver hija, qué te cuento, porque tengo un día...; es que yo padezco de osteoporosis y de la reuma, y hay días que tengo que estar ahí [señala el sofá de su casa] con la mantita eléctrica..., estoy ahí un ratito quietecita por la mañana y se me pasa y ¡ale! ¡Como nueva!...*» (Registro anecdótico 01/04/2009: ELVIRA, 70 años).

Es decir, consideramos que todo lo relativo con la salud física, la *aparición* de enfermedades y/o dolencias son elementos que se convierten en la “carta de presentación” de las personas a las que acudimos a entrevistar.⁴⁶

⁴⁶ Esta “carta de presentación” quizá en otra época (antes de la jubilación) estaba basada en una identidad relacionada con la profesión (minero, maestra, empresario, niñera...). Identidad que desaparece o queda diluida cuando “son



Los relatos relacionados con la salud suelen explicarse como algo negativo que produce agobio y/o tristeza. Además, en el caso de personas enfermas o que han sufrido una enfermedad grave, el momento de la “aparición” o “llegada” de la enfermedad (diagnóstico médico) es un hito que estructura la narración sobre la temática del proceso de envejecimiento.

«Yo **antes** hacía más..., pues a mis cosas. **Después** ya me preocupaba más estar con José M^a [su marido] y vamos juntos a un paseo, al baile...; **luego** ya con más ganas, porque sé que a él le gusta, de siempre, venir al baile, y yo **después** de todo... pues tengo mucha suerte y, oye, pues disfrutas del baile, aunque **antes** no creas... pero oye... porque hay días que me siento ahí, en la sala, a hablar, y él baila con unas y con otras» (AZUCENA, 72 años).

«Pero yo, **mientras tanto**, veo que no me recupero como me tendría que recuperar [haciendo referencia a volver a estar como **antes** de la enfermedad] [...]; pero se me dan muy mal las cosas que sabía **antes**: escribir, que sabía muy bien escribir... Bueno, mi jefe me decía que él me envidiaba la letra..., ¡me envidiaba cómo escribía...! Bueno, pues **ya** no sé escribir; vamos, sé escribir, pero muy poquito, muy poquito... [suspiro negando con la cabeza] pero **ahora** voy muy poquito a poco» (MANUEL, 67 años).

Si analizamos las entrevistas de forma global, además de comprobar que las referencias a “lo saludable” aparecen siempre y es uno de los primeros temas de los que se habla, podemos observar continuas referencias y alusiones a tiempos vitales establecidos como *antes* y *después* de la enfermedad, ordenando ésta el discurso de la totalidad de la entrevista y volviendo a ello en reiteradas ocasiones. De ahí, la importancia de la salud como uno de los hechos de mayor transcendencia a la hora de vivir el proceso de envejecimiento.

3.3. El envejecimiento “se diagnostica” de repente

La “llegada” en el futuro de una enfermedad o una desgracia (muchas veces significando lo mismo), se narran como hechos que despiertan la consciencia del envejecimiento. Relacionado con la idea expuesta anteriormente de que “*se es viejo cuando se está enfermo*” o “*se estará enfermo o peor cuanto mayores seamos*”:

«Yo eso [envejecer] lo pienso muchas veces, además lo comenté con mi marido, ¡tenemos una suerte! Date cuenta de que en la edad en la que estamos, en cualquier momento, oye, pues te surge un cáncer o te surge pues otra cosa, un accidente... Sí, sí que lo pienso, ¿eh?» (ELVIRA, 70 años).

De este modo, el envejecimiento (que no se nombra)⁴⁷ se explica como algo negativo (enfermedad, accidente, problema, infortunio,...) que llega de repente y puede pasar en cualquier momento a partir de una edad determinada. “*La vejez es la cosa más inesperada de todas las que suceden al hombre*” (TROTSKI), por tanto, no se vive como un proceso, si no como algo que llega a modo de “castigo” a padecer y con el que resignarse a partir de su diagnóstico médico.

En los casos en los que no existe un diagnóstico de una enfermedad concreta, las *primeras señales que envía el cuerpo que envejece* tienen que ver con la repetida idea de *perder facultades*.

personas retiradas” del mundo laboral, pasando de “*presentarse como personas que trabajan en... y hacen... a personas que padecen de... y les duele...*”.

⁴⁷ Véase el apartado “*los viejos siempre son otros*” de la presente tesis: “*Del envejecimiento no se habla y, del propio, mejor si no se piensa*”.

“La fragilidad corporal se une a la idea de dependencia, pero no como límite absoluto sino como merma funcional con un amplio grado de matices. [...] La fragilidad corresponde, según esta conceptualización, a un estadio intermedio entre la independencia y la dependencia. Los extremos de la vida nos presentan como seres más frágiles. Es frente al dolor, la imposibilidad o la minusvalía que la fragilidad se hace presente a través del cuerpo” (POCHINTESTA, 2012: 166–167).

En esta línea nos encontramos con que *«La vejez son las limitaciones que te da la vida. De año en año se nota»* (CELIA, 63 años) y que *«cuando tú ya tienes achaques psicológicos y físicos es cuando ya te das cuenta [de que estás envejeciendo]»* (ALEJANDRO, 61 años). Con la edad se experimenta *pérdida de fuerza, se pierde energía* que sí estaba presente en la juventud y se normalizan estos hechos como *dificultades de la edad* o *achagues propios del envejecimiento*.

«Yo lo que siento, más particularmente, es que las fuerzas se van. Y eso es lo que no me gusta: yo quisiera tener fuerzas para continuar haciendo todo lo que hice hasta ahora, pero soy consciente de que no soy yo sola, somos los humanos que vamos perdiendo facultades, que vamos perdiendo, porque tenemos que llegar un día a terminar nuestra existencia y para eso hay un proceso...» (PALOMA, 74 años).

Esta idea de *pérdida de energía* también subyace en el imaginario popular detrás de frases como *“los años no pasan en balde”* o haciendo referencia a *limitaciones* corporales concretas, por ejemplo, en alusión a arrastrar los pies, nos encontramos con *“vieja que baila, mucho polvo levanta* (unido a cierto control social sobre lo correcto en esta etapa de la vida) o refiriéndose al temblor de manos: *“manos ochentonas, manos temblonas”* o definiendo directamente la vejez reduciéndola a *pérdida de facultades* corporales concretas y estéticas: *“arrugas y arrastrar pies, vejez es”*.

Todas estas pérdidas se comparan con un ideal siempre presente: la juventud y lo joven, como panacea de lo sano, lo ágil, lo bello... Desde este prisma, la vejez se experimenta como detrimento de lo sano (de lo joven), visibilizando las carencias de lo que ya no tengo (*energía, vitalidad, poder con todo...*) viviendo situaciones defectuosas porque *antes no me pasaba*.

«...que pasa con la edad, pues ya te..., para mí es una dificultad porque, ¡claro!, mientras he criado a mis hijos, que yo era joven, podía con todo: luchaba por ellos, por mí y parecía que podía con todo. Hoy día ya pues empiezan los dolores de pierna, empiezan... [chasquido], no tienes la energía que tenías antes..., ya son dificultades de la edad, normal» (IRENE, 62 años).

«...me levanto y soy muy activa... ¡igual a las dos horas me tengo que sentar!... Después ya estoy funcionando..., antes no me pasaba, me bajaba a la tienda [su trabajo] y o no me cansaba, y ahora lo noto yo que voy perdiendo..., que me canso más» (ELVIRA, 70 años).

Y es que a partir de la modernidad, se intenta desafiar esa fragilidad del cuerpo que lo une a la muerte y a la merma de las funciones orgánicas y sensoriales. Es así, que con el auxilio de la tecnología científica se pretende atenuar esta imagen endeble de la corporeidad, allí donde el cuerpo es entendido como un objeto, como un alter ego del sujeto (LE BRETON, 1994: 197–210).



3.4. Diferencias de género en los relatos sobre las enfermedades

Observamos una clara diferencia de género en la manera de relatar, vivir y sentir la enfermedad y las cuestiones relacionadas con la salud. En el caso de las mujeres son más comunes los relatos sobre enfermedades, dolores, molestias... haciendo de éstos, incluso, parte de su identidad y ocupando unas de las prioridades de su día a día. Además de otras connotaciones culturales y de educación, un ejemplo que se repite es la expresión de que *“la casa no te cunde”*. *«Mucho, mucho se da cuenta una... Antes me subía encima de las mesas a limpiar, ¡venga ahí!...; y ahora ya no, ahora hasta la escalera me da miedo..., pero lo vas llevando...»* (FRANCISCA, 68 años).

El espacio privado, las tareas del hogar, siguen siendo de las mujeres, pero en este momento (ahora frente a antes: cuándo se era joven, se *tenía energía* y no se *perdían facultades*) hay cosas que ya no se hacen por miedo a tener accidentes domésticos.

«...ahora no llego donde llegaba antes, ¿sabes?; y te das cuenta, oye, que no es como antes: tienes más dolores, tienes más molestias, en fin, te tienes que dar cuenta de que llega la vejez, que ya no tienes 20 años y que ya no puedes hacer lo que hacías antes [...]. Sé que tengo sesentaitantos años y que ya no me puedo subir donde me subía [risas] y que tengo que pedir ayuda para muchas cosas...; porque ya no puedo abrir los botes, por ejemplo, porque me duelen mucho las manos... y, bueno, pues te lo tienes que tomar con paciencia y sabiendo que estás envejeciendo [...]. Por ejemplo, yo antes no necesitaba a nadie para la limpieza de la casa: yo quitaba las cortinas, yo las ponía, en fin, todo, todo; y hoy en día no, porque no tengo estabilidad para subir a un escalera [...] y me puedo caer, y antes lo hacía yo sola. Hoy en día no me atrevo a hacerlo sola» (CELIA, 63 años).

«Yo no me encuentro mayor [...]; o sea, que me encuentro mayor por los años que tengo, pero no porque yo sea mayor que... Porque yo, si me tengo que...; hombre, ahora si me tengo que... ¡porque me duele la rodilla y no me puedo tirar al suelo! Pero, si me tengo que tirar al suelo a fregar, me tiro igual, ¿eh? No creas que...» (AURORA, 71 años).

Junto a esa presentación de debilidad, sufrimiento y necesidad de los demás para hacer las cosas, se comparan con los hombres de su entorno (maridos, padres, hermanos), refiriéndose a ellos con argumentos de fortaleza, actividad, ausencia de mediación (ni necesidad), y presentándoles como más activos y fuertes.

«...tengo de todo... [enfermedades y síntomas]; por ejemplo, por la mañana, cuando viene mi marido, yo ya estoy que no puedo [...]. Y por eso te digo... pues que de todo y sobre todo que a mi marido nunca le duele...; ¡bueno!, ni un dolor de muelas si quiera [...]. Fíjate tú mi marido, [...] está todo el día en activo, puesto que salud tiene [...]. Yo lo pienso mucho, lo pienso mucho porque yo estoy perdiendo muchísimo, en mi cabeza, con mis cosas...; porque tienes a mi marido que no ha tomado nunca una aspirina, nunca; o sea, que no he visto, o sea un marido yo mayor... está mucho mejor que yo y tiene 6 años más, ¿eh? Y no sé, sin embargo, yo..., y yo veo que de año en año eso va a más» (ELVIRA, 70 años).

«Yo me siento mayor. ¿Por qué? Porque no he estado buena desde hace tiempo. Llevo 10 años, desde la menopausia, que hay quien no la siente, y a mí me quitó la vida [coincidiendo con la enfermedad: alopecia areata] [...]. A raíz de eso, pues ya no he estado bien, porque me dieron mucho corticoide, los huesos me los han desarmado y, en fin, por eso te digo que cada uno se siente mayor según cómo se encuentre ¿sabes?... Hay veces que quiero, digo: “¡Va, me voy a olvidar de que me duele!”; pero, claro, me duele y, oye, me quejo, ¿sabes? Y mi padre se ha muerto sin ningún dolor [...]. Mi marido no se siente mayor, ya le ves. Y tiene 72 [años] [...] porque yo por lo

que veo en mi marido, porque a él no le duele nada, pues porque tiene más actividad que yo, ¿sabes? Mírale ahí le tienes, ahora haciendo leña, pero él tiene la huerta, él va, viene, viene, va y no está en casa nunca, ¿sabes? Y a mí me cuesta salir de casa» (CELIA, 63 años).

En el caso de los hombres, esa *pérdida de facultades* también se narra como un hecho que “alerta” sobre el envejecimiento, pero suele estar asociado con situaciones del ámbito público.

«Yo estoy bien, no he notado nada con respecto a antes; pero hay momentos, el otro día, que nos dimos cuenta, que hay momentos que ya no haces la agilidad que tenías antes, ¿no?: ahora tropiezas con cualquier cosa, pero es que sin darte cuenta, ¿no? No levantas los pies con la misma cosa. Aunque te sientas... ¡va yo estoy hecho un machote!, hay cosas en las que te machacas, te cansas más, ¿no? No disfrutas como antes, vamos; como quien dice cuando eras joven, que corrías detrás de un crío, aunque lo hagas, pero acabas agotado, ¿eh? Yo tengo por ejemplo, una sobrinina pequeña y haces como de abuelo para ella: la llevas al parque y te hace correr, te hace ir a gatas por el salón, pero te das cuenta que ya no, ya no es igual que cuando eras joven, que disfrutabas con tus hijos, ya es otra forma de disfrutar, ¿eh?, del ejercicio físico, vamos, como quieras llamarlo» (ALEJANDRO, 61 años).

Sin embargo, en la revista “60 y más” se emplea de forma bastante equitativa la presencia de hombres y mujeres, tanto solos, como en grupos y en situaciones de dependencia, lo mismo ocurre en el caso de las abundantes imágenes de parejas (en las que, por otro lado, se siguen reproduciendo estructuras tradicionales en cuanto a roles de género).

En definitiva, en cuanto a cuestiones de género, mientras que socialmente los discursos sobre la manera de percibir(se) como personas mayores enfermas muestran diferencias (la relación con la enfermedad y los dolores es diferentes para hombre que para mujeres), las posiciones oficiales (en este caso la revista “60 y más” del IMSERSO) intenta ofrecer una imagen de equidad, al menos cuantitativamente hablando, en las contadas ocasiones en las que la enfermedad está presente en sus (re)presentaciones de la vejez.

3.5. Lo que se dice vs lo que se vive

Comparando los datos, encontramos una contradicción entre el discurso negativo sobre la salud asociado a relatos de enfermedades, dolores, molestias (lo que se dice), frente a otros datos aportados sobre la satisfacción y hábitos de vida en el día a día (lo que se experimenta). Este hecho coincide con otros estudios recogidos por BELSKY (1996) cuando señala que, mientras que la visión que tienen de sí mismos los individuos de más de 65 años es menos negativa, estos mismos individuos consideran a los ‘ancianos’ de una manera negativa (MILIGAN, POWELL, HARLEY y FURCHTGOTT, 1985) e, incluso, expresan con vehemencia su aversión por los rasgos atribuidos a su grupo de edad (RODIN y LANGER, 1980).

En el caso de los cuestionarios iniciales, manifiestan satisfacción con su vida actual, lo que se concluye también tras el análisis del conjunto de las entrevistas. Si nos fijamos en las razones que se aportan para ello, nos encontramos con argumentos que relacionan dicha satisfacción con cuestiones de salud:

- De momento tengo salud, familia, todos estamos bien y encontramos con salud y trabajo que es lo principal. (Mujer de 63 años).
- Para la edad que tengo, me siento bien. (Hombre de 67 años).



- Tengo una salud aceptable para mi edad y mis hijos han sido responsables y me atienden cuando tengo necesidad y mi esposa me sigue queriendo como yo a ella. (Hombre de 70 años).

Cruzando los diferentes datos, nos encontramos que, por un lado, el concepto de vejez se asocia con términos, en principio, negativos (dolores, soledad, enfermedad, pasado y torpeza, entre otros). Pero, por otro lado, cuando las personas hablan de su vida actual, explican situaciones de satisfacción y optimismo, asociando su día a día con términos fundamentalmente positivos (actividad, compañía, salud, agilidad, alegría, ilusión y futuro, por ejemplo).

Existe una gran diferencia entre la idea social de vejez, interiorizada por quienes envejecen, y su vida real. Es decir, es diferente lo que se dice sobre el envejecimiento, de lo que se vive cuando se envejece: *“Hay un desajuste entre las expectativas sociales negativas respecto a la vejez y la realidad”* (WILSON en ARBER y GINN, 1996: 141).

Deducimos que esa visión negativa sobre la salud durante el proceso de envejecimiento, siendo un hito claro que estructura los relatos, se encuentra fundamentalmente en el discurso, alimentando el prejuicio que asocia la vejez con la enfermedad y que desarrollamos en el siguiente punto.

4. EN DEFINITIVA...

Las personas viven su proceso de envejecimiento en relación a lo saludable y lo enfermo, donde el cuerpo que envejece pasa a ser el centro de preocupaciones y referencias desde el punto de vista de la carencia y la pérdida (en comparación con el cuerpo joven). Además, el cuerpo enfermo, defectuoso, que pierde capacidades... se convierte en objeto de presentación, identificándose y presentándose a través de los dolores y molestias físicas que dicen padecer. Y es que *“la regresión narcisista a la que lleva la injuria del decaimiento energético toma al cuerpo como objeto redoblando la preocupación por el mismo”* (FISHBEIN, 1998; en WORTMAN, 2005: 1). El cuerpo, en este caso, se convierte en objeto de atención y miradas, pero estas miradas *“tienen más que ver con la enfermedad y no con el erotismo. Se constituye en un cuerpo de necesidades impostergables antes que en la sede del deseo”* (Ibídem).

El hecho de que, en nuestra cultura, se evite el contacto (físico y social) con las personas mayores, a excepción de la relación médica, hace que, en ocasiones, las personas se presenten a través de las situaciones en las que han conseguido atención. *“El viejo está expuesto a perder su propio deseo, al no ser mirado, ni tocado, ni escuchado, salvo en lo que atañe a su enfermedad”* (WORTMAN, 2005: 1).

5. ASOCIACIÓN VEJEZ—ENFERMEDAD—DEPENDENCIA

5.1. Vejez y enfermedad. Preferimos asumir que enfermamos a que simplemente envejecemos

Dentro de los mitos asociados al envejecimiento, uno de los más extendidos es la asociación entre vejez y enfermedad: *“[...] el más peligroso de todos los prejuicios es el que impiadosamente equipara viejo con enfermo. Gran parte de las discriminaciones de las que son víctimas los viejos se sustentan en este prejuicio”* (SALVAREZZA, 1998: 168). De este modo

es impensable considerar que se puede “ser una persona vieja y sana al mismo tiempo”, reservando este privilegio a la juventud.

Más importantes son las consecuencias cuando las propias personas etiquetadas se identifican con esta mirada del otro y la hacen suya: Sentir(se) que son enfermos, dependientes y que sólo pueden ser ayudados, les lleva a actuar en ese rol, a presentarse como enfermos y/o dependientes aunque no lo estén.

En la totalidad de los discursos, se aprecia una asociación entre envejecimiento y enfermedad, creyendo que se estará peor, más enfermos, con el paso de los años. También a lo largo de la historia nos encontramos con frases en este sentido, quizá una de las más claras es que “*La vejez es una enfermedad extraña: se la cuida para hacerla durar*” (G.M. VALTOUR).

Subyace la idea de que no se es viejo hasta que su vida no se corresponda con la imagen social de la vejez, asociada a prejuicios como tristeza, aislamiento y enfermedad.

«Ya me parece, eh..., una etapa que yo todavía no he llegado. A mí me parece eso, ¿eh? Yo por lo menos no me considero todavía [risas] que sea de... la tercera edad. [...] Es lo que te digo, que... yo pensé que esta edad, pues iba a ser más fea. También puede ser que, de momento, has tenido suerte, no has tenido problemas. Bueno..., problemas entre comillas...; pero, por ejemplo, si te viene una enfermedad gorda o un... [...], nosotros no hemos tenido» (ELVIRA, 70 años).

La vejez tiene carencias evidentes, pero no puede llamarse enfermedad. Ni la enfermedad es propiedad sólo de la vejez ni en la vejez tiene por qué estar presente la enfermedad, sin embargo socialmente parece inevitable asociarlo.

“Términos como salud, bienestar, plenitud o satisfacción entre otros, parecen ser patrimonio exclusivo de unos tramos vitales desde un punto de vista cronológico, muy alejados del anciano. Éste es un error muy frecuente, incluso entre profesionales de lo sociosanitario, que impide afrontar de una forma adecuada las necesidades que se plantean en la última etapa de la vida del ser humano” (IRUZUBIETA, en GIRÓ, 2004: 78).

Pedro Abizanda Soler en su ponencia “*La salud en la vejez: la atención geriátrica*” califica como radicalmente falsa esa idea de que vejez y enfermedad son sinónimos. Lo preocupante es que el prejuicio es asumido por el conjunto de la sociedad, incluidas las propias personas que envejecen.

“El equiparar vejez con enfermedad ha llevado a la sociedad a pensar al envejecimiento como patológico o anormal. Al etiquetarlo como enfermedad se transfiere esta condición a todos los que están envejeciendo, condicionando de esta manera las actitudes de las personas sobre sí mismas y de los otros hacia ellos” (ESTES Y BINNEY, 1989 en SALVAREZZA, 1998: 169).

Del mismo modo, en los relatos, en los discursos y en las actitudes de las personas entrevistadas, subyace esta idea.

5.2. Vejez y dependencia. De entre todas las “enfermedades” asociadas al envejecimiento la más comentada es la llamada dependencia

Encontramos un mayor paralelismo entre el envejecimiento y la llamada *dependencia*.

«...el perder las capacidades, sobre todo la mental, ¡Dios mío! Que Dios nos la guarde. Porque, si vas andando por la calle y te cruzas con el vecino y lo reconoces, dices: “¡Ay es mi vecino y se llama fulano”. Qué bien, pero si... como hay casos que te



encuentras que son personas que no son capa..., que no están en condiciones de ver las cosas como son, eso ya es lo que no veo bien, eso ya lo encuentro triste en la vejez» (PALOMA, 74 años).

La presencia de algún tipo o grado de dependencia se relata como un factor clave a la hora de llegar a considerar que una persona es mayor: una persona mayor es alguien dependiente, como yo *“me valgo por mí misma, no soy mayor”*. En los cuestionarios previos también nos encontramos con afirmaciones como *“supongo que (una persona es mayor o de la tercera edad) cuando ya no se pueden valer por sí mismos (Mujer de 58 años)*. En frases como estas, podemos analizar cómo, detrás de la idea de envejecimiento, se encuentra el prejuicio de *“viejo igual a dependiente”*.

Es evidente que *“La fragilidad corporal pone en cuestión quizá uno de los aspectos más valorados en Occidente como puede ser la autonomía (POCHINTESTA, 2012: 166)*. Sin embargo, es necesario matizar esa identificación que se hace a priori de vejez y dependencia que sirve para perpetuar imágenes y estereotipos sociales sobre esta etapa del ciclo vital.

“Se está comprobando que no siempre ligado a la edad está aumentando el número de personas que necesitan ayuda hasta para los actos más cotidianos y anodinos. Se impone pues revisar los mismos criterios económicos, sociales, culturales y mentales que sustentan la noción de dependencia” (GARCÍA, 2005: 33).

La aprobación de la *“Ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia” (Ley 39/2006, de 14 de diciembre)* que, curiosamente ha pasado a ser conocida popularmente por *“Ley de Dependencia”* y no *“Ley de autonomía personal”*, extiende un vocablo adoptado en las conversaciones de las personas que han colaborado con este estudio.

«Yo tengo mucho miedo al dolor físico. Yo, por ejemplo, dicen: “Te estás haciendo mayor y te vas a morir”. A mí, la muerte no me asusta, de verdad que no; pero, desde luego, el que tengas una dependencia, eso sí, me da mucho miedo y ¡claro! Lo estás viendo. Personas de mi misma edad, pues que les ha surgido cualquier problema y ahí están. Esa palabra sí la tengo miedo» (ELVIRA, 70 años).

Las referencias y publicidad con respecto a la aplicación de esta ley, están presentes (sobre todo durante los meses previos a su puesta en práctica, coincidiendo con el análisis de los datos de este estudio) en los titulares de noticias y revistas especializadas en personas mayores: *“Aprobadas las prestaciones de la Ley de Dependencia”* (portada de la revista *“60 y más”*; núm. 260, mayo 2007); *“Zapatero defiende en el Senado la subida de las pensiones y la Ley de Dependencia”* (portada de la revista *“60 y más”*; núm. 261, junio 2007); *“El reto de la autonomía, un programa de Prevención de la Dependencia”* (portada de la revista *“60 y más”*; núm. 272, julio–agosto, 2008); *“345.000 personas son ya beneficiarias de la Ley de Dependencia”* (portada de la revista *“60 y más”*; núm. 273, septiembre, 2008); *“Balance de la Ley de Dependencia”* (portada de la revista *“60 y más”*; núm. 275, noviembre–diciembre, 2008); *“El Gobierno destina 400 millones más para potenciar la Ley de Dependencia”* (portada de la revista *“60 y más”*; núm. 276 enero 2009).

Además, las medidas de la *ley de dependencia*, se incluyen entre las preocupaciones y conversaciones cotidianas de las personas entrevistadas, opinando sobre las mismas, partiendo de ideas y comentarios sobre la aplicación de la ley y otras medidas sociales.

«[...] por ejemplo, dices la ley de la dependencia, la ley de la dependencia son aquellas personas que ya están solas, que necesitan ayuda... Pero está muy mal hecha o muy mal llevada a cabo, porque hay personas que lo necesitan y no se lo dan; y personas que no lo necesitan y lo tienen, y hay así [gesto con manos de muchas]. Esta pelea yo la tengo muchas veces con mis compañeras, con “las CEAS”, ¡claro! A

mí me dice María [trabajadora social del CEAS] que la ley es así, es así, pero muy mal hecha, “muy mal”, “muy mal”...» (JOSÉ M^a, 74 años).

Ser una persona dependiente pasa a ser uno de los principales miedos, considerando que serán dependientes con el paso de los años. Toman como modelos las experiencias de conocidos, familiares o las imágenes de la publicidad y/o diversos medios de comunicación.

«Yo es lo que le he dicho a la Azucena [su mujer]: “Hoy por hoy podemos ¿no? Pues vamos a movernos, vamos a disfrutar, vamos a tal...”. Dentro de unos años, ¡no sé!: igual me tengo que agachar con una cachavilla e ir... de la silla al sofá y del sofá a la silla... Pero sé que la vida es así, eso es lo que hay que pensar en la vejez; el decir, que yo sé que tengo que llegar a mayor y lo mismo que he visto a aquel señor [señala un folleto de publicidad sobre la “Ley de dependencia”] tengo que pasar yo» (JOSE M^a, 73 años).

Y es que, como señala Pochintesta (2012: 166) “es justamente frente a la enfermedad, el envejecimiento y la muerte que el cuerpo se muestra incierto, débil y precario”.

5.3. Miedo a “perder la cabeza”. De entre todas las dependencias asociadas al envejecimiento la más temida es el llamado Alzheimer

El envejecimiento presenta nuevos desafíos dado que “la vida, muchas veces, se extiende bajo el padecimiento de enfermedades crónicas e invalidantes como lo denota la prevalencia de los deterioros cognitivos” (FUSTINONI, 2002: 39–44). Precisamente, de entre “todas las posibilidades que te pueden tocar para ser una persona dependiente”, la que más se teme es la posibilidad de padecer alguna enfermedad mental, siempre refiriéndose a ellas como Alzheimer: «Pero lo que sí que me da miedo, pues eso, cualquier cosa que te surge y que, sobre todo, la memoria, ¿eh?, el Alzheimer; eso, eso me tiene a mí [movimiento rápido de cabeza con ojos muy abiertos]» (ELVIRA, 70 años). Sobre todo si se observa de cerca:

«[...] si veo a una persona que tiene Alzheimer o veo una persona así, mal. Digo: “[suspirando] ¡Ay Dios mío a lo que llegamos!” [silencio negando con la cabeza]. Ay..., uf..., lo que nos pasará a las demás [silencio negando con la cabeza, mirada fija y cejas levantadas]» (FRANCISCA, 68 años).

De ahí que se trate de evitar, prevenir o poner remedio. “Uno de los mayores temores cuando se entra en la madurez es la decadencia intelectual. La pérdida de memoria es una de las quejas más frecuentes en la vejez y el taller de entrenamiento cognitivo uno de los más solicitados en los centros de mayores” (CORTÉS y ESTRADA, 2000: 66–71). No toda la pérdida de memoria es Alzheimer, pero esta enfermedad sí se publicita con su nombre, aparecen en los medios de comunicación personajes famosos, ilustres o conocidos que lo padecen y conocen personas de su entorno que lo tienen o tuvieron diagnosticado.

«[...] y no me preocupa tanto el deterioro físico como el deterioro mental [silencio pensativa y cara triste]. [–¿Por algo concreto?–] Porque tuvo mi madre Alzheimer. Eso, eso me preocupa muchísimo [silencio]. Eso, es, [negando con la cabeza] es que me obsesiona y, claro, voy a estar peor que mi madre porque ya se me está convirtiendo en obsesión [...]; o sea, me preocupa mucho más la salud mental que la física» (NATIVIDAD, 68 años).

Además, en los casos en los que las personas entrevistadas conocen a la persona que hace la entrevista, se refieren al Alzheimer relacionándolo con la abuela de la entrevistadora (los familiares de ésta, fundamentalmente su madre, cuidaron durante 14 años de una persona con Alzheimer en una localidad rural, siendo referencia de la enfermedad en ese entorno). De ahí la



posible asociación y las referencias en las entrevistas, además de las experiencias con personas del entorno: «[...] *el Alzheimer hoy está muy desarrollado porque yo conocía ¡a un señor maestro! [...]. Y sí, efectivamente, y le tocó un poco el Alzheimer, y eso es lo que te hace el ser mayor*» (JOSÉ M^a, 73 años). En este caso se relaciona de forma directa esta enfermedad con el envejecimiento: “*es lo que te hace ser mayor*”; percibiéndolo como algo que “*te toca*”, “*en lo que caes*”, o “*que te encuentras*”, ilustrado con ejemplos de su contexto.

«[...] *Porque ya hay personas... o por ejemplo, el Alzheimer. Yo tenía una amiga, que la quería mucho, una señora... e íbamos los domingos a comer a algún sitio o comíamos en su casa y conducía el coche, todo [...]. Esta señora cayó en el Alzheimer y la fui a ver al hospital y le digo: “Sonia..., porque yo no sabía cómo se sentía, ¿es que me reconoces?”. Y me dijo: “No... [tono de lástima, tristeza], no te conozco...” Eso es muy duro. Porque ves que la persona ha perdido totalmente las facultades*» (PALOMA, 74 años).

Lo que preocupa de ser una persona es “ser una carga” para los familiares, sobre todo para las hijas y mujeres de la familia: «[...] *y no ser una carga ni un problema para mis hijos [...]; yo no quiero dejar a un hijo mío un cargo tan grande como ese, o que tenga que ir todas las tardes a ver a su madre*» (ELVIRA, 70 años). Muchas han sido cuidadoras, por lo que no quieren que sus hijos “pasen por lo que ellas han pasado”:

«[...] *porque yo sé que mis hijos trabajan, mis hijos tienen su familia; tampoco quiero que pasen lo que yo he pasado con los míos [cuidando a sus padres] porque te atan muchísimo y..., y no puedes ir donde quieres tampoco, ¿entiendes? Entonces, tampoco quiero que pasen mis hijos lo que yo he pasado*» (CELIA, 63 años).

Se asocian la vejez, la enfermedad y lo dependiente al mismo tiempo que el cuerpo viejo, el cuerpo enfermo y lo medicado se tratan de ocultar y a pesar de que no existe una sociedad sin enfermedad, en la publicación “60 y más” son raras las excepciones en las que aparecen en portada personas enfermas, en situaciones de dependencia o con falta de autonomía. En las pocas imágenes que se ofrecen, estas situaciones están representadas por personas de aparentemente más edad que el resto de “modelos” de otros números del ejemplar. Además las personas “dependientes” se (re)presentan, cuando no con amplias sonrisas, asociadas a un contexto rural (véanse, por ejemplo, la portada del núm. 271, la del 273 y la imagen secundaria de una mujer con leña en el 277). También poseen un volumen corporal ligeramente mayor que el resto de protagonistas de portadas que aparecen en otras situaciones (de vacaciones, haciendo ejercicio o en espacios públicos). Y las portadas asociadas a través de sus titulares con la “ley de dependencia” aparecen acompañadas por representaciones de cuerpos reales o cuerpos asociados a programas sociales.⁴⁸

La falta de presencia de imágenes del cuerpo enfermo (en cualquier edad), el ocultar el cuerpo viejo, esconder la medicalización del envejecimiento, ocultar la muerte... lejos de ayudar a romper con el prejuicio, ayuda más a su perpetuación, pues aunque se ofrezca una imagen idealizada del envejecimiento, seguimos sin modificar las verdaderas bases que sustentan la visión negativa de lo viejo, lo feo y lo enfermo.

Se hace necesario romper con las circunstancias que mantienen el prejuicio que asocia vejez con enfermedad, lo cual es difícil en una sociedad que potencia desde diferentes ámbitos (y no sin intereses) un alegato a la búsqueda incansable (e imposible) de un ideal de lo saludable.

⁴⁸ Para ampliar información sobre este tema ver BECERRIL GONZÁLEZ, R. (2011): “Cuerpo, cultura y envejecimiento. Análisis de la imagen corporal en la publicación “60 y más” (IMSERSO). En “Ágora para la educación física y el deporte, nº 13(2) mayo-agosto 2011, 139-164

6. EL ENVEJECIMIENTO EN UNA SOCIEDAD MEDICAMENTALIZADA

Entre los factores que ayudan a la generalización y mantenimiento del prejuicio que asocia la vejez con la enfermedad y con la dependencia, se encuentra el hecho de que nos desarrollamos en una sociedad inmersa en una cultura “medicamentalizada”. La omnipresencia de lo médico, de lo científicamente avalado y el consumo de infinidad de medicamentos y remedios en pro de una vida sana o para paliar el dolor es una constante directamente relacionada con una serie de intereses que se benefician de dicha idea. Si filtramos nuestras vidas a través de un modelo médico, no sólo no podremos romper el prejuicio viejo=enfermo=dependiente, sino que contribuiremos a perpetuarlo o ampliarlo.

“Hay una perspectiva en aumento que no toma al envejecimiento como un fenómeno natural de la vida, una etapa de ella, sino que la toma como una enfermedad. Por supuesto que hay enfermedades características en las distintas etapas de la vida de los seres humanos, y también la vejez tiene las suyas. Pero la vejez por sí misma no es una enfermedad, y si nosotros la medicalizamos y nos fijamos solamente en esos aspectos, no podemos forjar una cultura de la vejez y la ancianidad, ni les podremos dar a los adultos mayores un lugar de reconocimiento en nuestras sociedades” (ALCIRA BONILLA en GIRÓ, 2007: 84–85).

Aunque del término medicalización no existe una definición que limite conceptualmente y de manera consensuada su significado en nuestro contexto (y mucho menos del término empleado en este estudio como “medicamentalización”, aludiendo a una manera de pensar entorno a lo médico–científico extendida socialmente), sí aparece en el Diccionario de Salud Pública de Kishore, señalando que medicalización es “la forma en que el ámbito de la medicina moderna se ha expandido hacia muchos problemas que antes no estaban considerados como entidades médicas”.

De este modo, podemos entender por medicalización de la vida “la presencia e influencia en la vida cotidiana de la medicina y de lo médico”, ampliando este concepto con dos ideas: “que por la vía de la medicalización se transforman en enfermedades simples dolencias, pequeñas molestias o inquietudes de la más variada índole y que de ese modo “logra hacer de “la salud” y del sistema sanitario un artículo de consumo más” (MARTÍNEZ, 2007: 1).

De este modo, la salud y la prevención de la enfermedad se convierten en un producto de consumo que puede ser fabricado por unos laboratorios y empresas de todo tipo (farmacéuticas, de cosmética, de ocio o con tintes educativos). Como producto rentable que es, está debidamente publicitado, difundido, avalado y recetado por unos profesionales y expertos de lo médico, recomendado por el conjunto de la sociedad y consumido por unos pacientes reales y una mayoría de posibles enfermos.

«[...] mi vida física sigue más o menos como hasta ahora. Pues con achaques [...]. A mí no me ha cambiado nada; por ejemplo, los análisis a mí..., todo eso sigo igual que cuando trabajaba. Me hago una analítica al año. Lo único pues..., eh..., que nada más acabar..., nada más jubilarme pues dijeron que tenía la tensión alta, vamos [gesto de quitar importancia]; y normalmente la tensión y las pulsaciones siempre las tuve altas, pero en esa época yo no sé si... a lo mejor el cuerpo, ¿eh?, me subió un poco quizás la tensión, un poco más de lo normal. Entonces me preocupé un poco y me lo sigo controlando; pero, vamos, está dentro de lo que es la edad, pienso yo» (ALEJANDRO, 61 años).

Desde esta tesis no pretendemos hacer una crítica a la medicina, pues es indudable su contribución a la prevención y la curación de enfermedades. Pero sí reflexionar sobre el papel



que ocupa la construcción social de lo médico–farmacéutico en nuestro contexto cultural y su influencia–presencia a la hora de interpretar el proceso de envejecimiento como un problema basado solamente en el modelo médico.

La gran mayoría de los relatos, hablan de la “importancia de seguir las pautas de un modo de vida saludable”, así como de la necesidad del “derecho de la medicina” para poder “sobrellevar” su propio proceso de envejecimiento, viviendo y narrando(se) éste como un “problema” que necesita ser medicado para solucionarlo o, al menos, para tratar de paliar sus síntomas.

«[...] estoy tomando para la osteoporosis, para la reuma, de todo eso; tomo de todo, tengo de todo, tengo de todo. Pues en estos momentos tomo medicación, pero yo para reuma, ni antiinflamatorios ni eso, yo no he tomado nunca porque digo que con los años me hará más falta y ahora no puedo...; entonces, yo tengo una, la manta eléctrica, a mí me cura todos los males» (ELVIRA, 70 años).

Esta manera de entender el envejecimiento, también está presente en el imaginario popular, con frases como “Una vez que el viejo cura, cien años dura”. Pero, interpretar el envejecimiento sólo como problema médico, hace que prevalezca el fenómeno clínico y en muchos casos sea éste el que define las “dificultades” del envejecimiento y sus procesos biológicos, psicológicos y sociales.

«Me cuesta subir las escaleras de casa [risas]. Antes..., ¡mira!, el caso es que, cuando me operan, la encuentro bien la escalera... porque no son de esas altas, son cómodas para subir y para bajar. Y como lo subo con las muletas, divinamente, fíjate. Y, en cambio ahora, me tengo que agarrar porque, si no, me caigo» (AURORA, 71 años).

La hegemonía del modelo médico, se extiende y expande a todas las situaciones del día a día e invade la vida de los seres humanos. Como ejemplo, la menopausia (e incluso la premenopausia), entendida hace unos años como un proceso biológico natural, también se medica.

“Claro que también hay entre los médicos e investigadores otros que definen la premenopausia como una oportunidad para las compañías farmacéuticas, los editores de libros sobre salud y los fabricantes de productos de herbolario para explotar la preocupación y el bolsillo de millones de mujeres conscientes de su salud ¡ya desde los 35 años!” (ARNEDO, 2003: 42).

No recordamos como habitual, entre nuestras abuelas, conversaciones que sí se suceden en la actualidad sobre los síntomas y problemas médico–estéticos que acarrea la menopausia: pérdida de calcio, hinchazón, hace retener líquidos, aumento de peso, deshidratación de la piel... Sin embargo, con el paso de los años, vamos presenciando situaciones en este sentido (reforzadas por la publicidad), afianzando cada vez más la asociación entre menopausia y enfermedad. Convirtiendo este proceso en un problema que hay que prevenir, curar o paliar sus síntomas.

«Mira, el caso mío fue... muy importante. Yo lo pasé muy mal; pero a mí me vaciaron con 45 años, y ese cambio tan brusco, que no me dieron nada, porque ahora las ponen estrógenos. Bueno, yo después de... igual 10 años, que me caí y me estropeé un pie, y entonces ahí, al verme los médicos las radiografías, me dijeron que tenía los huesos como una mujer de 80 años y ¡claro! Entonces ya el ginecólogo y todos ya empezaron a preocuparse de mí y a ponerme calcio y, bueno, calcio no sé si me va bien, no he recuperado nada, de la osteoporosis. Me hacen unos estudios, me cambian bastante de medicación. Fue debido a eso, a la operación. Luego yo lo pasé fatal, lo pasé fatal. Yo me ponía..., o sea sofocos [...]. Y estuve con sofocos, pues hasta que te digo, que me caí y se dieron cuenta. Entonces empezaron a ponerme los

famosos parches..., cosas, y entonces fue ya cuando empecé yo a..., pero igual se pasaron 10 o 15 años con sofocos» (ELVIRA, 70 años).

En este y otros relatos, podemos analizar cómo se entremezclan las situaciones que pueden considerarse naturales, con los procesos clínicos y con las situaciones emocionales que pueden estar impulsadas por otros factores como, por ejemplo, cuestiones estéticas. En este sentido, resaltar las palabras de una representante de la sociedad española de medicina estética cuando, exponiendo diferentes cuestiones sobre las “técnicas estéticas de anti-envejecimiento”, dice:

“Aunque cada persona tiene una biografía, la preocupación por el envejecimiento suele coincidir en el tiempo. En la mujer aparece con la menopausia, es como una llamada de atención. En el hombre este proceso es más lento porque la andropausia no viene marcada por un día, sino que es un proceso. Es en estos ciclos de la vida cuando la gente nos demanda una mayor atención” (Paloma Tejero, vocal de la Sociedad Española de Medicina Estética en www.dmedicina.com; visto el 28/02/2008).

De este modo, se explican como realidades médicas otras cuestiones psicológicas y/o sociales, que son consecuencia de factores culturales. Esto puede ser debido, como señala Foucault (1973), a que *“a través de la mirada clínica los problemas, los fenómenos y la gente misma es vista y conceptualizada como problemas clínicos”*. Y es que,

“Los médicos frecuentemente rechazan activamente la consideración de temas psicosociales, aun cuando son comunicados espontáneamente por sus pacientes viejos o tratan de pensar que los cambios cognitivos o el humor que se produce en ellos son concomitantes normales del envejecimiento!” (SALVAREZZA, 1998: 38).

El conjunto de la sociedad participa del modelo culturalmente médico centrado en las enfermedades. Destaca el rol que juegan, por un lado, los profesionales de la medicina (principalmente el personal médico, al que se le concede un reconocimiento de autoridad); las personas como pacientes (obedeciendo los mandatos de lo saludable, interiorizándose como enfermo y buscando respuestas y soluciones); y la industria médico-farmacéutica (que responde a esas demandas y crea otras necesidades nuevas).

6.1. El personal médico

El rol del médico, y lo farmacéutico, es de autoridad y omnipotencia consensuada socialmente.

“...desde los albores de la Humanidad siempre han estado diferenciados (y muy prestigiados) los sujetos que se dedicaban al arte de curar, sean ellos hechiceros, brujos, magos, chamanes o médicos. El imaginario popular siempre les ha conferido un status “superior” y tanto sus opiniones como sus conductas han sido motivo de deferencia, respeto y, sobre todo de autoridad, de manera que lo que la medicina diga por boca de sus intérpretes tiene en la sociedad un poder disuasivo irrefutable. Aún hoy, cuando la profesión médica ha perdido las condiciones sobrenaturales y mágicas de sus comienzos, la palabra del médico pesa... y mucho” (SALVAREZZA, 1998: 168).

La medicina se convierte en el ritual técnico que reemplaza a la magia y al encantamiento y que reduce la capacidad de autonomía de los individuos, esperando que sean los médicos quienes les digan qué tiene que hacer para lograr el ideal de lo saludable. Cualquier decisión que lo contradiga, es interpretada como falta de voluntad, dejadez o riesgo.

«[Sobre una vez que le dijeron que tenía la tensión alta] “Será cosa de la edad, porque hasta ahora no me ha dicho el médico, pues... ni tienes que tomar nada,



ni nada...; o sea, que las cosas físicas no me doy cuenta que tenía que quitarlo [dejar de fumar y de comer grasa], pero ya sabes que basta que te estén machacando encima de uno, hasta que no veas el problema encima..., no lo asimilas. Entonces, como me siento bien, intento reducir un poco para ayudar, pero para otra cosa...» (ALEJANDRO, 61 años).

«El médico me dijo que tengo que andar, y se me ocurrió a mí, como no podía salir a andar, comprar un andador [cinta de ejercicios]. Además de la alimentación, me dio una tabla de esas, la seguridad social te da lo que, lo que puedes comer y lo que no puedes comer. Te quita el plátano, te quita la grasa, te quita... y lo que puedes comer y lo que no puedes comer. Yo ahora no tengo colesterol, ¡ya ves! Y como de todo, como cocido y todo (pero yo, antes de echar el chorizo, lo he metido a cocer aparte, para quitar la grasa)» (IRENE, 62 años).

Relatos como éstos nos hablan del poder social del personal médico, siendo fuente de control y autoridad en el proceso de envejecimiento de las personas entrevistadas.

“Los médicos tenemos que reconocer el control e influencia que la medicina ejerce sobre la sociedad, en términos de certificar estados de salud y enfermedad de las personas, de suficiencia física y mental para la participación comunitaria, de dictar las condiciones adecuadas de vida en relación con los riesgos de enfermar y la de introducir principios de racionalización de los recursos sanitarios” (MARTÍNEZ, 2004: 3).

El personal médico aparece como intermediario entre la industria farmacéutica y la demanda del cliente (paciente). Simples distribuidores de medicamentos y medicación. Ilustrativo de este hecho, es un registro anecdótico presenciado en la sala de espera de un centro médico de una localidad rural, cuando entra un hombre y, tras preguntar si está el médico habitual, se dirige a una mujer que también esperaba, diciendo:

«[Con resignación] Aquí estamos otra vez... [sentándose en la sala de espera con dificultad], vengo a que me recete otra cosa... [señala una caja vacía y doblada que trae en las manos con la tarjeta de la seguridad social]... porque el otro día como estaba ese... [risas y gesto de estar loco, refiriéndose al médico sustituto] pues, nada, vine para nada. [Levantando los brazos] ¡Si es que esto no me hace nada! Yo vengo a que me dé lo que me tiene que dar, y por eso te digo que, si no está D. Lorenzo [el médico habitual], me largo y ya vendré a por ello otro día» (Registro anecdótico, 28/11/2011).

Para los entrevistados, el médico es alguien al que se acude para que les recete medicamentos para paliar unos síntomas que explican como “*problemas que aparecen de repente y necesitan solución: cura*”. En otras ocasiones, el médico es el que pone nombre a los síntomas, el sabio que ofrece una explicación a “*esto que me pasa que es ajeno a mí y que espero a que me lo quiten*” y luego, receta para solucionarlo.

«A mí me dan ataques de reuma, a mí me pasaba, pero no sabía lo que era, el especialista dice: “¡Tú tienes ataques de reuma!”, Yo esa palabra no la había oído nunca, ¡ataques de reuma!. Pues sí, efectivamente, igual durante el año tengo un par de ellos. Lo que pasa es que ahora, que ya me han dicho que es eso..., pues en estos momentos tomo medicación...» (ELVIRA, 70 años).

En definitiva, el modelo cultural médico, se sustenta en la interiorización y mantenimiento de una idea según la cual “algo que me pasa y antes no me pasaba”, “el mal” (la enfermedad), ataca a “su víctima” (el paciente), tratando de ser liberado por el saber, la omnipotencia y los conocimientos del personal médico a través de “fórmulas mágicas” (hábitos de vida o medicamentos).

De este modo, el médico y el paciente establecen una relación que se organiza alrededor de la “enfermedad”, que uno padece y sobre el que otro actúa, pero esencialmente ajeno a ambos.

6.2. Interiorización del rol de paciente

Las personas se presentan en ocasiones como pacientes. Es, precisamente, como personas que esperan con paciencia, como narran su relación con la salud y lo saludable. Haciendo de la enfermedad su identidad, siendo comunes expresiones como “estoy tomando para...”, refiriéndose a los medicamentos que son una constante en su día a día.

En una de las sesiones del programa interuniversitario de la experiencia, preguntamos a las personas que estaban en el aula (todas ellas mayores de 55 años), quiénes tomaban medicamentos de forma habitual. La sorpresa para la persona que preguntaba (presuponiendo que iban a ser muchos) es que la totalidad de las personas que estaban allí, tomaban medicamentos a diario y en todos los casos eran varias las pastillas y tratamientos que consumían. A partir de esta anécdota retomamos las palabras de Bosquet (1975), cuando dice que “*medicalizados, los individuos dejan de considerar como natural el hecho de caer enfermos y de curarse, de envejecer y morir*” y es que en nuestra sociedad no se está bien de salud, sino que se está “bien cuidados”, bien protegidos contra una inmensidad de enfermedades y molestias cuyos síntomas no dejan de perseguirnos y acecharnos. Además, el contraataque a la enfermedad, no depende de nosotros, sólo nos queda esperar a que otros nos lo quiten de encima para poder a estar bien, como hay que estar, como antes.

«[...]Yo pensar en que me venga una enfermedad de un cáncer, y creo que ni al cáncer le tengo mucho miedo, ¿eh?; tengo miedo a perder mi cabeza. Al cáncer, que me lo curen; y, si no me lo curan, ¡pues mira! Es que no, no, no... [risas]; es que no quiero pensarlo. No quiero pensarlo» (ELVIRA, 70 años).

Las personas, los pacientes, nos encontramos inmersos en una cultura que crea las prácticas de la enfermedad, favoreciendo la utilización de fármacos. Reforzando una conducta enferma construida por la ansiedad, el temor y la dependencia, se incita a la puesta en práctica de unos hábitos de permanente mantenimiento de lo saludable.

Al interiorizar que corremos el riesgo de contraer una enfermedad contra la que quizá podemos protegernos mediante pruebas médicas, tratamientos preventivos, cuidados constantes, la medicina corre el riesgo de fabricar “sus propios enfermos”.

Nunca hasta ahora hemos tenido tan presente el estar atentos al nivel de colesterol (en los datos, sobre todo entre los hombres), o hace unos años era impensable una conversación sobre la presencia de la osteoporosis (en todos los casos analizados, entre las mujeres) o disponíamos en casa diferentes aparatos para tomarnos la tensión, por señalar algunos ejemplos.

No queremos con esto, como ya hemos señalado, restar importancia a estas medidas de prevención, pero sí consideramos necesario reflexionar sobre la influencia de este contexto a la hora de convertirnos exclusivamente en pacientes, en comparación constante con otros “sujetos de la enfermedad”: «*Ahora, lo que sí es verdad es que... a otras las han operado; tenían cuidado, o una crema las daban, o... Aunque claro..., el médico dice que todas esas cosas que daban eran contraindicadas para otras cosas, pues no lo sé*» (ELVIRA, 70 años).

Como pacientes, establecemos una relación asimétrica con los profesionales de la medicina, tomándose las decisiones sólo desde el lado del profesional. Y es que “... *desafortunadamente no todos los individuos tienen la capacidad, o la decisión, o la valentía de cuestionar el poder del “modelo médico”*” (SALVAREZZA, 1998: 172). No es extraño encontrar relatos en los que



ofrecen explicaciones de procesos médicos en los que han sido sujetos de intervención, sin saber exactamente qué “*les hacen*”, que “*les han visto*”, o cual es el motivo por el que tienen que someterse a un tratamiento:

«Uy..., tres veces me ha operado de la misma, ¿eh?, de la misma, de una rodilla y ahora me vuelven a operar otra vez porque me han hecho para lo de...; esto cómo se llama [pensando], espérate..., para la alergia y, por lo visto, la que tengo puesta tiene..., me da alergia, porque tengo alergia al metal, al cobre, a... una... ¿brrrutos?, me parece..., no sé cuál es, pero también me ha puesto eso. Y... se conoce que algo de eso tiene la..., la prótesis» (AURORA, 71 años).

Muchas veces por desconocimiento, asumen el veredicto y las órdenes a cumplir para curarse, medicarse o buscar el ideal de lo saludable. De este modo, al asumir el modelo médico, “*...terminan sometidos a él construyendo una nueva identidad que a partir de allí se definirá no por el placer y la salud, sino por la enfermedad y la dependencia*” (SALVAREZZA, 1998: 172).

«Yo no veo que haya ahora una salida para ciertas cosas. Por ejemplo, para mí, una persona que la meten en el socio-sanitario, en una cama y la están inyectando cosas para que viva... [negando con la cabeza con cara de tristeza]. Yo tengo amigas que tienen a sus madres ahí y yo las veo, desde luego, que están sufriendo, ¡y eso que tienen un sitio donde las atienden estupendamente!» (ELVIRA, 70 años).

Observamos que detrás de varios relatos sobre enfermedades y dolencias, se encuentran otros factores emocionales que pueden intervenir en los síntomas físicos que se cuentan. Pues varias personas, recuerdan la muerte de hijo, episodios de drogadicción de su hija, el cuidado de enfermos, épocas de alcoholismo, entre otras, para después asociarlo a tener dolores físicos, encontrarse mal o tener síntomas de enfermedades. Este hecho responde a lo que Ivan Illich denominó “*medicalización de la vida*”, para explicar que “*la dependencia respecto de los profesionales que atienden la salud influye en todas las relaciones sociales*” (ILLICH, 1975).

La medicalización tiene como efectos que se pierda la capacidad de hacer frente por sí mismos a ciertos acontecimientos, como en el caso de los duelos, dificultades personales o emocionales, optando por medicarlos. En los últimos años, se puede presenciar cómo algunas personas (viudas, fundamentalmente) durante su estancia en el tanatorio, velando a su marido, se encuentran medicadas con diferentes tranquilizantes y antidepresivos.

Quizá, estas personas también acuden al médico relatando dolencias y síntomas comunes. De este modo pueden sentirse apoyados, escuchados por el personal médico o, si éste no dispone de tiempo o de motivación, se termine dando una receta. Como ejemplo, podemos ver el siguiente comentario registrado en un centro médico de una localidad rural:

«¡Menuda mañana llevo!, ¿Queda mucha gente fuera? [...] Es que la gente tiene unas historias... Pues algunos, yo creo que vienen a eso, pero no todos los días puedo... Si está la sala de espera como está, ¡cómo voy a dedicarme a escuchar problemas! Si es que muchas veces es mejor dedicarme a dar recetas [sonríe irónicamente]» (Registro anecdótico: 5/12/2011; Comentario de un médico de familia en una localidad rural).

En esta línea, se registró el siguiente fragmento, en el que se habla del mismo médico que realiza el comentario anterior:

«¡Es que éste [refiriéndose al médico] hace de psicólogo! La gente viene y cuenta su vida, y los demás aquí... [en la sala de espera] ¡Así tarda! Que te tiras toda la mañana. Pues, si necesitan un psicólogo, que les mande y no se quede ahí escuchando..., que los demás tenemos prisa. Yo vengo, me hace la receta y punto. No

tengo que contarle que si mis hijos, que si mi marido..., A él, qué le importa. ¡Pero como escucha...!» (Registro anecdótico: 5/12/2011; comentario de una persona en la sala de espera de un centro de salud).

En otras ocasiones, algunas personas acuden al médico como la única posibilidad de apoyo, como alternativa al aislamiento, o cuando la familia y las redes comunitarias responden con indiferencia o marginación. De este modo, nos encontramos con relatos en los que se intuye que se entabla con “su” médico una relación de admiración, cariño, dependencia o sobreprotección.

«...Y dice: “¡Ay, no te van hacer daño!” dice el médico. Que le vi yo, el que me va a operar. Dice: “¡Ay no te van a hacer daño, el que te va a hacer daño soy yo [risas]”. Digo: “Ya lo sé, no hace falta que me lo digas [carcajadas]”. Porque es muy frescachón, muy... [gesto de abrazo y luego asiente con la cabeza con movimientos rápidos mientras sonrío] y bueno, bien» (AURORA, 71 años).

Y es que “*el aislamiento, la falta de sostén familiar, la falta de un proyecto de vida y la carencia de redes sociales contribuyen a reforzar la medicalización en la vejez*” (WORTMAN, 2005: 6).

6.3. Industria médico—farmacéutica y más

La importancia social de las acciones curativas frente a cualquier otro tipo de acción socio-sanitaria, implica un exagerado consumo de medicamento y, por lo tanto, un papel protagonista para la industria farmacéutica dentro del sector sanitario español.

Desde instituciones públicas (Ministerio de sanidad, servicios sociales...) o desde los laboratorios e industrias farmacéuticas, nos hablan de la importancia de la prevención de enfermedades y de la necesidad de pedir consejo médico y asesoramiento farmacéutico ante el concepto y uso adecuado de los medicamentos y la aplicación de vacunas preventivas (gripe, infecciones, virus...).

Un ejemplo claro es un anuncio del entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, en el que varias personas mayores (de ambos sexos), con rostros sonrientes y llenos de vitalidad, transmiten el mensaje: “*Elijo medicamentos genéricos porque tienen la misma eficacia. Eligiéndolos, nos beneficiamos todos*”. O el aviso—recomendación en pantalla azul de que “*Este anuncio es de un medicamento. Lea detenidamente las instrucciones de uso. En caso de duda consulte a su farmacéutico*”, tras la publicidad de un producto de venta en farmacias”.

Según la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Fadsp), “*Un tercio de los medicamentos consumidos por los mayores de 65 años son “innecesarios”* (Noticia distribuida por SERVIMEDIA, 12/01/2012) y prescindir de ellos supondría un ahorro de 1.200 millones de euros anuales.

En el documento titulado “*Estrategias de Mejora de la Racionalidad en la Utilización de Recursos y Participación*”, en el que exige “desmedicalización” y “racionalidad” para reducir el gasto sanitario, se señala además que “*el 12% de los ingresos hospitalarios registrados en España están relacionados con reacciones adversas a fármacos*” y que de ellos, “*la mitad serían potencialmente prevenibles*”, lo que, a su vez, “*permitiría ahorrar unos 840 millones de euros anuales*”.

Igualmente la Fadsp afirma que “*el 30% de las decisiones clínico—terapéuticas que se adoptan en este país “no están basadas en criterios científicamente comprobados” y que “las innovaciones tecnológicas y terapéuticas de alto coste se generalizan sin evaluación previa*”.



En la misma línea, denuncia "el abuso de las tecnologías diagnósticas y terapéuticas". Por todo ello propone, entre otras medidas más concretas, que "hay que exigir planificación, promoción de salud, desmedicalización, racionalidad y participación".

Según estos datos, quienes obtienen realmente la mayor rentabilidad de la salud son las grandes empresas farmacéuticas.

Pero las personas mayores no sólo forman parte del mercado farmacéutico a través del uso de medicamentos, también se convierten en consumidores y generadores de una gran variedad de productos destinados a la mejora de la calidad de vida, la autonomía, mantenimiento de la salud o retraso del envejecimiento. Así podemos encontrar en una farmacia, además de infinidad de medicamentos, múltiples formatos de vitaminas, suplementos dietéticos, prótesis, cosmética, remedios, trucos y fórmulas de hábitos de vida.

«He encontrado un remedio para [...] no coger peso... [...] Y he encontrado que no he cogido peso y, al contrario, creo que he perdido un poquito. Es de una revista de la farmacia, [...]; pero aparecen revistas en la farmacia, gratuitamente, ¡claro!, e informan sobre la salud, da consejos de salud, sobre muchas cosas, de todo para la salud. [...] Y dice que, sobre estudios que han hecho por..., no sé si dice en América o no sé dónde..., que tomar dos vasos de agua, al momento de la comida, antes de la comida, que puede..., eh..., eliminar hasta un 70..., de 70 a 90 calorías. Lo que puede hacer que se pueda perder peso en el curso de, por ejemplo, de 2 meses o de 12 semanas. No sé cómo dice, perder 2 kilos, 2 kilos y medio; y, además me he comprendido también que regula muy bien [...] el tránsito intestinal. Y lo considero muy bien. Y lo he hecho, lo he comenzado a hacer y lo seguiré haciendo. Porque considero que es interesante. Yo te dejaré esa revista porque la considero muy interesante y, además, es de farmacia» (PALOMA, 74 años).

Estando convencidos de que el consumo de servicios y tecnología médica, soluciona las dificultades, reales o no, en esta etapa de la vida.

“Al utilizar modelos individualistas y reduccionistas para considerar las conductas de los sujetos como procesos unicausales, homogéneos y biológicos inevitables, implícitamente los hace a éstos, a los sujetos, responsables de sus enfermedades. Se deja así de la lado la importancia de la cohorte de los efectos que los fenómenos sociales, políticos y económicos tienen sobre los procesos de producción y/o mantenimiento de la enfermedad y sobre la salud en el envejecimiento y en la vejez” (SALVAREZZA, 1998: 174).

De este modo, olvidamos los problemas macroestructurales implicados en las causas de algunas enfermedades, como por ejemplo, los ambientales, sociales y económicos.

7. LA SALUD DEL CUERPO QUE ENVEJECE COMO RECLAMO ASUMIDO

La atención a la salud y los cuidados de las personas mayores, va más allá del uso y promoción de medicamentos: Nos encontramos con variedad de cursos de formación para cuidadores, auxiliar de enfermería con especialización en geriatría y atención de personas dependientes e institucionalizadas, ofertas de “ocio saludable” y programas de salud dirigidos a personas mayores (charlas, programas desde los CEAS, Ayuntamientos, ministerio de salud, farmacias, herbolarios, centros de salud...) e infinidad de tiendas y productos específicos para “personas de edad avanzada”. Además de su valor humanístico intrínseco del cuidado de los mayores en general, se encuentra la rentabilidad económica que suponen estas ofertas y servicios. Considerándose que todo lo referente a los cuidados y la salud de las personas

mayores, es un nuevo yacimiento de empleo a explotar, difundir y rentabilizar. Al mismo tiempo, los medios de comunicación y la publicidad se convierten en altavoces de los mensajes–imposiciones de una vida saludable, fácilmente asumida y comprada por personas de cualquier edad.

7.1. La salud como reclamo

Bajo el titular “*La vejez será uno de los mayores negocios del mundo*” (El Confidencial, 07/06/2008, visto también el 12/01/2010) podemos leer lo siguiente:

“¿Quién dijo que los viejos y los discapacitados no son rentables? Sonará cruel, pero unos y otros están en la diana de las multinacionales de la salud. No serán productivos en su mayoría, pero tienen necesidades, consumen como el que más. Y necesitan de cosas que tienen mucho que ver con la tecnología” (El Confidencial, 07/06/2008).

Entre las cosas tecnológicas que consumen y que necesitan,

“[...] ya se han desarrollado diferentes productos, entre ellos un novedoso andador cuya sujeción está en el tronco, permitiendo al usuario tener las manos libres, y un aparato que detecta caídas con un elevado grado de fiabilidad. O un dispositivo con el que se logra encender la luz, mover el ratón del ordenador o desplazar una silla de ruedas mediante movimientos efectuados con la cabeza” (El Confidencial, 07/06/2008).

Afirmaciones como éstas son una muestra de infinidad de mensajes mucho más sutiles que apuestan por la salud y lo saludable como reclamo incuestionable a la hora de ofrecer sus productos, ya sean complementos vitamínicos, herramientas tecnológicas, viajes o hábitos de vida.

“Las personas no enfermas han llegado a depender de la asistencia profesional en aras de su salud futura” (MARTÍNEZ, 2004: 6). Y es que... ¿quién niega la necesidad de hacer todo lo posible por ser una persona sana, mejorar su calidad de vida o incluso prevenir el envejecimiento y la muerte? Pues, esta idea, subyace detrás de la publicidad, programas de televisión dedicados a “enseñarnos” a tener una vida saludable, publicaciones de diferente índole... Pero también es la base que justifica y mantiene la mayoría de las políticas sociales dedicadas al envejecimiento, así como la oferta socio–cultural y educativa de inmensidad de programas destinados a cualquier edad e impulsados por las instituciones públicas.

7.2. Interiorización de los mensajes saludables

Las afirmaciones de quienes han colaborado en este estudio, coinciden en rasgos generales, con las diferentes modalidades de pautas sobre lo que hay que hacer para tener un modo de vida saludable. Se han interiorizando “los mandamientos” del ideal de salud distribuido desde otros medios, obedeciendo en su modo de vida a las “*Claves para cumplir años de forma saludable*”:

“Para vivir más años y con mejor calidad de vida es necesario adoptar una serie de hábitos saludables”. El entrenamiento cognitivo, una dieta saludable, la práctica de ejercicio físico, dejar de fumar y controlar factores de riesgo cardiovascular deben ser la base para alcanzar la tercera edad en plena forma. Pero en esta etapa tampoco se debe descuidar el aspecto físico ni la salud mental” (www.dmedicina.com; visitado el 28/02/2008).

Este párrafo coincide con las citas que venimos utilizando en este capítulo, convirtiéndose en un resumen perfecto de las aspiraciones–preocupaciones relacionadas con la salud y lo saludable.



Ilustrativos también son los subtítulos de este mismo documento, donde, en forma de mandamientos se nos dice cuáles son esas claves: *Entrenar el cerebro para que no languidezca; La alimentación de hoy pasa factura mañana; Dieta mediterránea; Aceptar y retrasar el envejecimiento es posible; Tabaco y edad; La actividad física alarga la vida tres años; Un buen aspecto también es salud; Tipos de envejecimiento; La adaptación involutiva es muy frecuente*. Todo nos recuerda que “hay que saber vivir” para poder vivir muchos años de forma saludable.

“Dejé de fumar, que es perjudicial para la salud, lo ves, lo piensas y dices: “Si yo estoy bien...; si yo me encuentro en buenas facultades, con lo que me presta tomar un cigarrillo, ¿eh? Pues voy a echarle, porque a lo mejor, si no lo echo, me sienta peor que si le echo” (ALEJANDRO, 61 años).

Si no es así, es que no ponemos los medios suficientes, pues “*la vejez sana en la juventud se prepara*” y todavía estamos a tiempo de cumplir con las pautas de lo saludable a pesar de que “*la vejez sana, es hija de la juventud ordenada*”. Sólo tenemos que cumplir con una serie de recomendaciones que evitan la enfermedad y retrasan la muerte.

Desde este contexto, en el que el ideal de salud es un mensaje interiorizado y compartido, las personas entrevistadas narran su proceso de envejecimiento, relatando situaciones, anécdotas, preocupaciones, posibilidades, prácticas y miedos, evaluados y medidos por el baremo de lo saludable. Donde la salud también se convierte en un producto, pero en este caso, un producto que nadie duda en buscar u obtener *a cualquier precio*.

7.3. La otra publicidad de lo saludable

Son muchos los mensajes sociales, más o menos sutiles, que mantienen y transmiten una necesidad de perseguir una vida saludable, mientras se oculta la enfermedad, la vejez y la muerte⁴⁹. Una muestra clara puede ser el consumo de programas de televisión, radio y revistas, con contenidos médicos.

“De la imagen de la vejez como decadencia y deterioro no emana nada atractivo ni deseable, sino algo que se tiende a rechazar. Se trata de imágenes desfavorables que se han convertido en una amenaza a la que hay que temer. Así pues, para dar una imagen suficientemente verdadera de la vida actual, son necesarios modelos adecuados que sirvan de ejemplos de vida y eviten el miedo que las personas jóvenes y mayores puedan sentir hacia la vejez” (FREIXAS, 1998: 39).

No es casualidad que, los temas de interés y preocupación, coincidan con los contenidos y programaciones televisivas de formatos como “Saber vivir”. Actualmente, bajo ese título, se sigue comercializando “*¡La revista mensual más vendida en España!*”. Sin embargo, las personas entrevistadas emplean ese título para varios programas de televisión en los que se habla de salud⁵⁰: “*Las mañanas de la 1*”, RTVE; “*Más Vivir*”, Intereconomía.

«...lo que más intento, ¿eh?, siempre que las cosas sean sanas en la comida, porque yo digo que es una forma de enfermar menos [...] la salud, la persona, si se cuida, si procuras la salud, tienes más belleza. [...] Lo que aconsejan en “Saber Vivir”. Sí, sí, sí, me encanta ese programa, ¡hombre! No lo puedes llevar al pie de la letra,

⁴⁹ Véase en este caso la presencia de “cuerpos saludables” y “cuerpo ideales” (BECERRIL, 2011) como modelos de referencia empleados en cualquier publicación del IMSERSO (a excepción de la campaña publicitaria de la “Ley de dependencia” a finales del año 2011).

⁵⁰ Confundiéndose, en ocasiones, lo saludable con lo estético.

pero vas cogiendo ejemplos. [...] Entonces te lo quedas, lo ha dicho el “Saber Vivir”, es verdad, pues te lo quedas» (IRENE, 62 años).

En estos programas, al igual que en la publicación, se suceden diversas informaciones, vivencias, consejos, anuncios... de fórmulas, recetas y remedios para “estar saludable”. Fundamentalmente centrado en consejos e informaciones médicas y psicológicas, alimentación, nutrición y cocina sana, belleza y estética, ejercicios y actividad física: «...*porque es muy bueno moverse, ¿eh?; lo dicen en “Saber Vivir”, ¿eh?» (IRENE, 62 años).*

Así en el número 138 de la publicación mensual (correspondiente a abril 2012), nos encontramos, con titulares como los siguientes: “*La alimentación que más te cuida. Comer bien mejora la mente. Los 35 alimentos que necesita tu cerebro para estar joven mucho tiempo*”; “*Cómo reducir 500Kcal diarias y no quedarte con hambre*”; “*Vencer la tristeza... a cualquier edad. El 30% de mujeres tienen depresión oculta*”; “*Mariló Montero ‘A la vida solo le pido salud y suerte’*”; “*Dieta. Consejos. Fármacos. Guía práctica para aliviar tus digestiones sin usar antiácidos*”; “*Ejercicios ‘especiales’ para dormir de un tirón.*

Todo ello, rodeado de una “veracidad científica” que transmite que “quien no está sano es porque no quiere o no se sacrifica lo suficiente”, porque además muchas de las “fórmulas” que se nos ofrecen son *cómodas y no requieren esfuerzo*: ejercicios en casa, dietas sin pasar hambre, soluciones prácticas que funcionan... “[...] *yo las tengo guardadas todas ahí y de vez en cuando lo miro, pues para qué tomar cuando tenemos los catarros o cuando me duele algo. Lo leo y está muy bien, pero luego no me acuerdo, pero las guardo para cuando lo necesito*” (Registro anecdótico. JULIA, 25/03/2012). Pero otras personas, se enfrentan de manera diferente a estos mensajes,

«De momento no me llaman la atención. Te pones a leerlas y siempre es para una, para mi forma de ver, es una cosa negativa. Por ejemplo, en esa de “Saber Vivir” [...], ¡para el colesterol! o sea que ya tienes que tener colesterol para leerlo; [...] y a la hora de leer..., siempre son cosas, entre comillas, negativas, ¿eh?» (ALEJANDRO, 61 años).

Sin embargo, el gran número de advertencias sobre el control de la tensión, el cuidado del colesterol, de la osteoporosis, la fobia a la grasa, etc..., también van creando conciencia de enfermedad y, ante el sentimiento de enfermedad, se acuden al médico y/o al uso de algún tipo de producto farmacéutico.

“La más pura expresión de la medicalización de la vida es el lenguaje ordinario medicalizado. La medicina medicaliza la vida a través del lenguaje y de la manera en que esta organiza la experiencia y construye el mundo. El “discurso médico” en los actuales medios masivos de comunicación tiene una notable presencia en los comentarios políticos: “El país está enfermo”, “el diagnóstico es de ruptura de las conversaciones”, “el tratamiento consiste en tales medidas”... Esta medicalización del lenguaje responde al interés de una particular organización del mundo, creación de un objeto propio o construcción social de una realidad” (MARTÍNEZ, 2004: 7)

Destacar, por último, la apertura en los últimos años de diferentes establecimientos dedicados de forma específica a una variada oferta de recursos para las personas mayores (véase “*Mundoabuelo. La tienda de las grandes personas*”, “*Abuelo Actual*” o “*Todo abuelos*”) que, junto a las tradicionales ortopedias, venden recursos técnicos relacionados con la salud y la autonomía.

Estos mismos productos vendidos en establecimientos específicos para *grandes personas o abuelos*, son publicitados en la contraportada de numerosos ejemplares de la publicación del IMSERSO “60 y más”, donde podemos encontrar empresas que distribuyen aparatos que



favorecen la movilidad, como sillas de ruedas a motor, vehículos eléctricos, elevadores de escaleras automáticos...

En definitiva, *«a pesar de que es posible prevenir enfermedades llevando un estilo de vida saludable, el cuerpo en la vejez se va transformado. El declive cognitivo y sensorial no puede soslayarse»* (PARK, 2002: 22). El problema radica en la mercantilización que de todo lo referente a la salud y la prevención de enfermedades se hace, lo cual es más directo en el caso del envejecimiento.

8. A MODO DE COROLARIO

La salud es la meta a alcanzar luchando contra la enfermedad y, en ocasiones, contra la propia vejez. Nos encontramos con diferentes agentes y situaciones sociales que apuestan por la persecución de un ideal de salud que se traduce en una meta imposible de alcanzar para todas las personas y, mucho más difícil, si cabe, en la vejez. Para ello, se ponen a nuestro alcance diferentes alternativas y necesidades de ocio (y negocio) tanto públicas como privadas: políticas sociales, sanitarias, deportivas, educativas... Además, todos los procesos vitales, entre los que se encuentra el envejecimiento, se han medicalizado, dentro de una sociedad donde estar/ser enfermo es percibido como algo antinatural: a arreglar, prevenir o evitar.

Esta lucha contra la enfermedad, a veces mezclada con un ideal estético que apuesta por fobia a la grasa, búsqueda de una apariencia de agilidad y mantenimiento de la eterna juventud, se traduce en “estar bien cuidados”, con la medicalización, el ocio saludable y otros recursos, consumibles, como receta.

Este mensaje, más o menos consciente e intencionado, es asumido y verbalizado por las personas que narran su proceso de envejecimiento para esta tesis. En este contexto, las narraciones sobre la consciencia del proceso de envejecimiento, se suceden con alusiones a situaciones personales relacionadas con la salud: enfermedades, consultas médicas, prácticas y hábitos saludables... Considerando que no son personas viejas hasta que no estés enfermas. Es decir, se asocia vejez con enfermedad, convirtiéndose en “carta de presentación” y siendo un hito claro en el proceso de envejecimiento.

Observamos diferencias de género: las mujeres realizan menciones más largas partiendo de lo que denominan “*pérdida de facultades*”, sobre todo en relación a las tareas domésticas y a los hombres se les asocia con mejor salud (“*mi marido no ha tomado nunca una aspirina*”).

En ambos casos, hay una contradicción entre lo que se dice en los relatos (mostrándose como personas enfermas) y las vivencias en su día a día (donde la enfermedad no suele estar presente). Esto puede ser debido a que, cuando narran su proceso de envejecimiento, tratan de cumplir con la idea social que asocia la vejez con la enfermedad. *Asumiendo mejor que enfermamos a que simplemente envejecemos.*

El envejecimiento también se asocia con lo que denominan como “dependencia”. Así, cualquier síntoma que haga necesaria la ayuda de otros, se va convirtiendo en prueba irrefutable de que envejecemos. Asegurando que serán dependientes con el paso de los años.

La “dependencia” más temida es el llamado Alzheimer, palabra que emplean para denominar cualquier tipo de demencia o enfermedad mental en la vejez. Tratando de evitar “ser una carga” para sus familiares.

Por el contrario, la imagen oficial de la vejez, proporcionada a través del análisis de las portadas de la revista `60 y más del IMSERSO, no se corresponde con una vejez dependiente ni falta de autonomía.

Como respuesta y prevención a la enfermedad, aparece la confianza de la ciencia. Mostrando la influencia y el poder de los consejos médicos, al mismo tiempo que la consciencia del envejecimiento aumenta al ritmo del consumo de medicamentos al día. Todo ello, avalado y potenciado por una industria farmacéutica, apoyada por un contexto en el que la búsqueda del ideal de salud es un reclamo publicitario, televisivo y de consumo para evitar la enfermedad y la muerte ■





CAPÍTULO VII:

Cambios en las relaciones con “los demás” y consciencia del envejecimiento

*“..., arrancó y se fue a casa, donde, paciente
y segura de su poder, lo estaba
esperando la soledad”.*

*(José Saramago, 2002: 217.
El hombre duplicado. Alfaguara)*

1. INTRODUCCIÓN

Empleábamos el término “los otros” para referirnos *al grupo de iguales* de las personas entrevistadas. En este apartado, denominamos “*los demás*”, a aquellas personas de cualquier edad con las que se relacionan.

«Pues, oye, para estar a gusto, pues [tienes que] llevarte bien con la gente, con las personas, tener relación, pues, con las personas que hablas. Que eso, que estés bien con la familia, te sientas bien. [Si] tú estás en contacto con ellos, [y] ellos contigo, estás bien, ¿entiendes? Eso, vamos, yo me siento bien, llevándote bien, pues, con todo el mundo» (M^a DEL RÍO, 75 años).

A pesar de la importancia que dan a las relaciones sociales, “*con harta frecuencia, las personas se ven hoy como individuos aislados, totalmente independientes de los demás*”. Y es que el “[...] *progreso de la sociedad a través de las generaciones forma parte sin duda de las dependencias mutuas fundamentales*” (ELIAS, 1982, 2010: 45). Sin embargo, como continúa diciendo este mismo autor más adelante,

“la comprensión de esta dependencia se dificulta en la actualidad sobremanera precisamente por el intento empecinado de no enfrentarse cara a cara con lo limitado de la vida humana individual, también de la propia, y con la decadencia venidera de la propia persona, porque no se tiene en cuenta este conocimiento en la forma en que se organiza la propia vida (en relación con el trabajo, los amigos, y también y sobre todo, en la forma de comportarse con los demás)” (ELIAS, 2010: 45).

A partir de la importancia de este hecho, en este capítulo aglutinamos diferentes subtemas, respondiendo a diferentes formas de relacionarse con “los demás”.

En primer lugar, mostramos la importancia que otorgan a la familia y cómo las relaciones con sus miembros marcan hitos de consciencia del envejecimiento. Vinculado con las relaciones familiares, abordamos un elemento clave en esa consciencia de la vejez: pasar de ser una persona acostumbrada a cuidar, a ser una persona que necesita que la cuiden. También exponemos cómo la manera de entender la sexualidad en nuestro contexto, influye en los relatos. Posteriormente, hablamos de la importancia de las relaciones intergeneracionales. Para terminar, teniendo en cuenta que la vejez se asocia con la soledad, nos planteamos si ésta se debe a una necesidad de aislarse o es fruto de “ser socialmente apartado”, así dedicamos un apartado a las “no-relaciones” con los demás y si este hecho tiene alguna influencia en el tema que nos ocupa.

2. LO PRIMERO: LA FAMILIA

Llama la atención la necesidad que muestran de hablar de su familia, y la insistencia en explicar a qué se dedican sus hijos/as y/o nietos/as, a través de largas menciones en positivo, con frases de alabanza, satisfacción y orgullo.

Quizá, al igual que se describe en lo referente al trabajo⁵¹, es una forma de explicar quiénes son: madre, padre, abuela/o...; haciendo referencia al estatus que otorga tener hijos y/o nietos (“su producción”, su aportación al mundo). Sobre todo porque a medida que se avanza en el proceso de envejecimiento, las relaciones y los roles familiares van cambiando y éstos empujan a ser conscientes de ese paso del tiempo.

⁵¹ Véase capítulo dedicado a la jubilación y consciencia del envejecimiento.



2.1. Sobre todo las hijas y los hijos

La relación familiar que se narra como más importante y a la que más tiempo se dedica, es al hecho de ser madre o padre.

“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” (IMSERSO, 2009: 109).

Con el tiempo, su dedicación principal en la vida, además de su ocupación laboral, ha sido la de cuidar, criar y educar a sus hijas y/o hijos: «...Ellos valoran mucho lo que yo he hecho por ellos, ¡y yo, hasta yo, ¿eh?! Ellos están bien colocados, porque yo quise que ellos estudiaran, estudiaran y ahora están bien colocados» (IRENE, 62 años).

Han ido forjando su identidad de este modo, de ahí que sea imposible no hablar de cuántos hijos/as tienen y, sobre todo, a qué se dedican laboralmente, para poder explicar quiénes son. Como si el propio rol perdido se recuperara a través del rol de su descendencia. Ya no son la maestra, el minero o trabajadora de una empresa, pero sí son madres/padres de una auxiliar de enfermería, un pedagogo o una empresaria, por poner algunos ejemplos.

En esta línea, Manuel (67 años) destaca con orgullo que sus hijas “están muy bien” en relación a los trabajos de ellas o sus maridos; compensando envejecer con el bienestar de sus hijas:

«[Hablando de su envejecimiento, aclara:] Pero mis hijas están muy bien, porque están muy bien, ya digo. Dos de ellas están trabajando y la otra está muy bien porque su marido es encargado de FASA, muy bien. Tengo a las tres hijas aquí, estoy encantado; yo creo que, yo creo que por eso estoy muy contento, con mis hijas estoy encantado aquí. Pero, claro, el peor soy yo, el peor soy yo; pero, pero voy tirando, voy bien, vamos, bien» (MANUEL, 67 años).

De este modo, todo lo que hagan sus hijos/as es asumido como consecuencia de su tarea como padres (pero sobre todo como madres). De ahí que el bienestar personal dependa fundamentalmente de ver que “están bien los hijos”, por lo que habrá merecido la pena *todo lo sufrido* y lo que se ha *luchado por ellos*. «...me siento a gusto cuando les veo a ellos bien. Cuando les veo que están tranquilos. Eso es lo que más me preocupa» (ANA, 78 años).

Ver que se “valgan por sí mismos” produce alegría, pero marca la consciencia del paso del tiempo. Como ejemplo, Ana (78 años), señala que ver que “los otros” cumplen años, hace que pensemos que para nosotros también pasa el tiempo. Y la independencia (la salida del hogar) del último hijo que vivía con ella es clave. Pues, aunque no lo dice de forma explícita, señala que necesita su ayuda, pues *las cosas no son como antes*.

«[Nota]...que vamos envejeciendo... Pues precisamente porque, ¡hombre, yo veo ahora a los hijos! Porque yo tuve a mi hijo, el pequeño, con casi 42 años, y ahora le veo con 35. Y, claro, yo tengo esos años más. Pues, por lo tanto, ya tengo un envejecimiento. Veo a mis nietos, a mis nietas ¡que uno tiene 31, la otra va a hacer 18!; y también tengo ese envejecimiento. [...] Y, y, por ejemplo, mi hijo, que ya se ha independizado, y eso [influye en la consciencia del envejecimiento]. [...] No digo que me eche una mano, pero ya tampoco... [estoy como antes] porque los años ahí están [risas]» (ANA, 78 años).

Mientras los hijos y/o las hijas siguen en casa o no “*han formado una familia*” (sobre todo si no están casadas o no tiene hijos) es más sencillo mantener que todavía no se está envejeciendo:

«[...] Entonces [envejeceré] cuando la familia cambie; por ejemplo, que mis hijas formasen un hogar [...]. Que ahora [al no estar casadas] parece que es artificial. Entonces, cuando ellas ya realmente formen una familia... [me daré cuenta de mi envejecimiento]. Por ejemplo, la del medio va a formarla, porque se va a casar ahora en julio. Entonces ya cambian de estatus, entonces ya, a lo mejor te viene familia [nietos], y ya te cae un poco más...; lo que dices, de pasar al estado del envejecimiento, ¿no?» (ALEJANDRO, 61 años).

Generalmente, uno de los hitos que marca el propio envejecimiento, es el momento en el que las hijas y/o hijos salen de la casa familiar para estudiar o formar una nueva familia.

«¡Mira, algún cambio...! o cambios que ha habido [en mi vida]; por ejemplo, la primera vez, cuando se marchó mi hija la mayor a estudiar, marchó a Salamanca. A mí aquello, bueno, pues dejó un vacío porque [...] todos la echamos de menos. [...] Y la dejabas allí...; bueno, a mí eso me costó mucho. Después los otros se han ido...» (ELVIRA, 70 años).

Este hecho se cuenta como un momento negativo, de tristeza (*síndrome del nido vacío*), al que hay que acostumbrarse, aceptándolo porque es bueno para los hijos e hijas (es por su bien), sobre todo si es por asegurarse un trabajo.

«Pues [que se vayan los hijos de casa] lo he tenido que ir aceptando, porque sabía que era por el bien de ellos. Poco a poco, poco a poco, y cuando mi hija..., yo decía: “Yo cuando mi hija se vaya no voy a poder vivir sin ella”. ¡Y qué remedio! Y qué remedio, ¿sabes? [...] Sí, pero que eso, que poco a poco. No soy de esas personas que dicen: “¡Pues yo mi hijo, yo le he tenido y tiene que estar aquí!” ¿En Bilbao tenía que estar? No. En Bilbao estaba trabajando, se acabó el trabajo allí, porque empezó a trabajar en [...] la ETB2 [...], pues se fue a la televisión de Madrid, al Canal Plus. Y lo he sentido que se haya tenido que ir, pero iba por su bien, iba por su bien» (IRENE, 62 años).

Que tengan un (buen) trabajo, se traduce en que puedan “*salir adelante*”, junto a la nueva familia que conforman, *dando nietos y nietos*. Lo que se convierte en la señal que evidencia que se envejece. Cuando los hijos e hijas “*hacen su vida*”, las personas “*dejan definitivamente*” su rol de padres y madres para sentir que “*ya no se les necesita como antes*”.

«[Entre los hechos que van influyendo en la consciencia del envejecimiento] [...] a ver, pues el hecho de que estoy viviendo para mí sola; [...] pero ya les tengo a todos [mis hijos] casados; tengo dos hijos y una hija, están casados, son independientes, ellos viven su vida, viven bien y no me necesitan; todo lo contrario, ellos me ayudan a mí» (IRENE, 62 años).

De estos relatos, se transfiere cierta añoranza de los tiempos en los que sí eran necesarias/os. Son continuas las alusiones a anécdotas de cuando llevaban a los hijos al colegio, cuando ejercían la autoridad familiar o daban consejos, cuando cocinaban para más gente en casa... En definitiva, cuando tenían a sus hijos/as *a su cargo* y asumían la responsabilidad de cuidar a los demás, hasta el momento en el que “*se independizan*” y se encuentran sólo con ellas/os mismos.

«[Hablando de su hija] [...] yo añoro la primera etapa de..., sobre todo mi primera etapa de casada, con el piso. Para mí, pues fue lo más feliz de mi vida, de los 25 [años] [cuando fue madre] a los 40 [años]. Después, pues llegan ya, pues, temas que tienen tus padres: mi madre empezó... [con Alzheimer] Eh..., los estudios de tu hijo, que tu hijo se va de casa y te entra como un poco el agobio. Yo tengo una hija sola y,



cuando se va [cuando se fue de casa], como que me arrancaron el higadillo» (NATIVIDAD, 68 años).

Algunas aluden al riesgo de basar la propia identidad en “los cuidados” y destinar la mayor parte de la vida a ello, lo que dicen que dificulta la adaptación al proceso de envejecimiento:

«Pero también reconozco que hay personas que no lo tienen tan fácil [a la hora de aceptar su envejecimiento y hacer cosas por sí misma] y que, y que..., bueno, pues, eh... socialmente o familiarmente; luego, las dependencias de los afectos también son importantes. Si has estado toda tu vida dependiendo de la, de la valoración y de la aprobación de los demás, pues, evidentemente, pues cuando, por ejemplo, los hijos se van o, o, o pierdes la relación con seres queridos que, pues me imagino que es duro, es difícil» (TERESA, 60 años).

Ante esta situación familiar, en la que los hijos y/o las hijas se van de casa, relatan lo que piensan como “espectadores” de la vida de sus descendientes. Es decir, cuentan que a medida que envejecen, tienen menos capacidad de influencia y autoridad sobre los demás. Por lo que “hoy” (en la vejez), lo que hacen los hijos, se convierte en una preocupación, algo a observar o por lo que pedir a Dios, esperando que sea positivo en cuanto a salud y trabajo.

«...pues hoy me preocupan que mis hijos salgan adelante. Mi hijo se ha independizado y quiero que salga adelante. Las hijas ya están más..., económicamente están mejor. Pero que las nietas también salgan adelante y que todos salgan adelante y que tengan salud. Eso es lo que más así me preocupa; yo por mí no, porque ya siempre digo que la vida la tengo vivida: lo que viva de ahora en adelante, digo yo que será un regalo» (ANA, 78 años).

«[...] yo soy muy feliz, no sé cómo decirte, pues que veo a mis hijos así, con trabajo, que no he tenido que pasar eso que pasan otros padres con drogas, con no tener trabajo los hijos... Todo eso es felicidad, oye, el tener trabajo los hijos, que [...] desde que hicieron los dieciocho años han estado trabajando. Y, oye, yo también tengo que dar muchas gracias a Dios porque, [...] teniendo a tu familia bien, tienes todo completo, como yo digo, ¿sabes? no te tienes que preocupar de jay, mis hijos, que no tienen trabajo!» (CELIA, 63 años).

Sólo queda observar, sin influir, los resultados de la labor realizada como padres. De este modo, la vejez es una etapa de recoger frutos, en la que se va experimentando que las hijas y los hijos toman sus propias decisiones.

En los relatos se narran momentos, normalmente previos a la jubilación, en los que toman decisiones teniendo en cuenta “lo que puede venir bien a sus hijos/as”. Así Elvira (70 años) comenta que en su decisión de jubilarse influyó el poder dejar la tienda en la que trabajaba a sus hijas: *«Más que nada estuve esperando por si las hijas no encontraban [trabajo], o sea sus, sus carreras no tenían salida o lo que fuera, pues que quedarán con la tienda; pero, cuando ya ellas estuvieron colocadas, se acabó. Ellas no querían» (ELVIRA, 70 años).*

En estos indicios de que se está envejeciendo, se empieza a atisbar lo que, más adelante, se narra con normalidad: que las decisiones familiares las toman las hijas y/o hijos. Como ocurre a M^a del Río (75 años), acostumbrada a pasar temporadas en Palencia y Bilbao, según su criterio (dependiendo de viajes, estación del año, estado de ánimo...), mientras que actualmente, deja que sea su hija quién decida cuándo va a Bilbao o de cuándo se queda en Palencia. De este modo, ella ya no es la que va o viene, sino que es su hija la que decide cuándo llevarla o cuándo es mejor que se quede en su casa.

«Y luego, pues mi hija pues viene, ahora vendrá [...] Allí..., a lo mejor las vecinas de allí la dicen: “¿Pero no viene tu madre y tal?” Y [mi hija] dice: “Está allí bien, está contenta, está bien, pues no...[viene]”. Dice [mi hija]: “Aquí se va a aburrir”. Pero, bueno... [gesto de duda]; pero, claro..., pues tienes que ir, es bobada; como está allí la hija, pues tienes que ir; pero, bueno, como viene ella, pues ya tardo yo más en ir» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Otro factor de consciencia del envejecimiento, es esa necesidad de contar con los hijos e hijas (los jóvenes, los que saben, los que entienden más) para tomar algunas decisiones. «...y ahora, cuando tienes que hacer algo, pues les consultas a ellos [a los hijos]» (ELVIRA, 70 años). Incluso, se cambian los roles entre padres e hijos, siendo estos últimos quienes aconsejan sobre cómo hay que comportarse en la vejez, mientras que el padre o la madre pierde autoridad y capacidad de influir.

«[Explicando anécdotas cuando hace bromas o habla en público organizando actividades para el pueblo] [...] No es que [mis hijos] me digan que esto no se puede hacer, [pero] me dicen, por ejemplo [tono de desprecio]: “¡Tú siempre tienes que ser el mismo, siempre tienes que ser el mismo!” [gesto de indiferencia] ¡bueno, pues soy así! [...] Por ejemplo, cuando era yo más joven, pues con Pepe [su hijo] hablaba cosas más concretas; hoy no me atrevo a hablar de muchas cosas [en relación a decirle cómo tiene que hacer las cosas, en cuanto a autoridad]» (JOSE M^a, 73 años).

Este factor es mucho más evidente en “las re–inserciones familiares (cuando el abuelo o abuela llegan a vivir con los hijos) donde el miembro de edad avanzada ha dejado de ser proveedor y/o líder de las decisiones familiares y pasa a ser dependiente, con lo cual su autoridad en el grupo declina o incluso desaparece” (HAM, 2000: 672).

Las decisiones que antes, cuando eras joven, se tomaban de manera individual o en pareja, pasan a consultarse o delegarse en los hijos/as.

«[...] ahora mismo, ya cualquier cosa que quieres hacer o que quieres..., les consultas a ellos [a sus hijos]. Sobre todo a la pequeña; la pequeña yo creo que no hay un día que no llame y, bueno, pues es la que lleva un poco las cosas de, de la casa digamos: pues si tienes alguna renta, lo que tienes que hacer, los contratos..., todo eso lo hace ella. Nosotros, digamos que no nos preocupamos de cosas de esas, nada. Entonces, preocupación no tengo ninguna. [...] Pero también, también estás más cómoda; yo me parece que ellos están más preparados que estamos nosotros» (ELVIRA, 70 años).

Las resistencias a afirmar que se es una *persona mayor*, son muy variadas. En este caso, se dice que las decisiones se delegan en los hijos por comodidad, para no tener problemas o porque las hijas e hijos saben más, están mejor formados o tiene más capacidad, pero en la mayoría de los casos, se delegan por el único hecho de ser personas jóvenes.

2.2. La pena de no haber tenido descendencia

Ante la importancia de las relaciones sociales en torno a las hijas e hijos y, a pesar de la siguiente referencia de Teresa (60 años),

«Eh..., yo, a lo mejor te parece una burrada lo que te voy a decir, pero yo, [...] yo estoy, de las pocas cosas de las que estoy orgullosa es de no tener hijos. [Silencio] Me habría condicionado mucho. La gente me dice: “¡Pues tú serías buena madre!” Digo: “¡No!, una cosa es que yo tenga ética de cuidados, que me gusta cuidar y mimar a la gente que tengo; y otra cosa, el tema [de la maternidad]”. Que yo valoro mucho [a quienes son madres], [...] y me parece fenomenal y lo respeto muchísimo» (TERESA, 60 años).



Las mujeres que no han tenido descendencia, lo lamentan, fundamentalmente a medida que van *haciéndose más mayores*. Esto ocurre en comparación con otras personas, comparándose con otro tipo de familias, y al relacionarse con las que sí tienen hija/s y/e hijo/s, pues estos últimos suelen hablar de su maternidad con orgullo.

«[Hablando de la dificultad de relacionarse con otras personas]...pues oye, porque cada uno tiene sus ideas y sus comentarios para hablar y hablan de los hijos, y en fin... las que no los hemos tenido pues tenemos menos conversación que dar. Porque sí, porque ahora, aunque [los hijos de las personas de mi edad] estén casados, los que están casados⁵², ahora [las personas con hijas/os] tienen más aliciente para hablar [y decir:] “¡Pues mira mi hija! y me ha dicho esto, o vino mi nieta o mi nieto, mi nieto ha hecho esto...” Pero yo, en ese caso, me encuentro un poquitín aislada, ¿sabes?; y tampoco..., en fin, que no me aparto de lo que sea, pero es distinto» (MARÍA, 79 años).

Ese sentimiento de incomodidad narrado por María (79 años) es lógico en un contexto donde la vejez ideal se (re)presenta acompañada de una familia normalmente extensa y donde las únicas relaciones intergeneracionales se suceden en situaciones familiares. De este modo, las personas sin hijo/as ni nietos/as se sienten desplazadas, al ser excepción en su entorno.

«No [tengo] ni marido, ni hijos...: [no tengo] nada. [Silencio pensativa con gesto de tristeza] [...] Tenía que haberme casado, tenía que haber formado una familia, tener unos hijos; lo he pensado [tarde]. [...] Pero sí reconozco que debería de haber tenido una descendencia, ¡algo que a todo el mundo le agrada!, ¿verdad que sí? Particularmente, bueno, una mujer que tiene un hijo pues tiene una alegría y a veces dificultades también; pero llega un día que tiene un nieto y ve su vida continuar y, y le agrada. Pero no, no ha sido así» (PALOMA, 74 años).

Es en esta etapa, cuando dicen pensar sobre ello, pues *en la vejez se necesita más a los hijos* y, como dice Paloma (74 años), a través de la descendencia una persona que envejece *ve su vida continuar*.

Por el contrario, hemos encontrado referencias a que los hijos dan problemas y, si los tienes, vives preocupada por ellos cuando eres mayor: *«Cuando los hijos son pequeños, que les manejas y tú eres joven, que puedes con todo, bien. Pero cuando eres mayor, lo único que haces por los hijos es sufrir»* (Registro anecdótico, 24/12/2011. Mujer 77 años).

Otro ejemplo, es el siguiente comentario que hace una mujer de unos 75 años, mientras habla con otra de 56 años, tras preguntar cuántos hijos tiene esta última: *«¡Ay, qué bien, una sola, que bien lo has hecho, hija! Qué envida... Es que cuando te vas haciendo más vieja, si tienes un hijo, sufres por uno; si tienes dos, por dos... Y como ya no puedes decirles nada, hija; cuantos menos tengas, menos sufres»* (Registro anecdótico. Mujer, 06/04/2010). Quedando sólo la posibilidad de sufrir y observar sin influir: *«A veces digo ¡cómo no sufro!, [porque como] no hemos tenido hijos, me operaron y no pude tenerlos»* (MARÍA, 79 años).

A pesar de estas últimas menciones, tener hijos e hijas compensa y, tener la posibilidad de preocuparse por ellos (sufrir) es mejor que no tenerlos, pues a medida que se envejece, se hacen más necesarios y se valora más el haberlos tenido.

⁵² Que los y las hijas se casen (formen una nueva familia) es un hito clave del proceso de envejecimiento.

2.3. Que mis hijos/as tengan hijas/os

Entre las valoraciones más positivas de haber tenido hijos/as se encuentra la posibilidad de tener nietos/as. Ser abuelo/a es un factor influyente en la consciencia del envejecimiento: «Entonces [ser abuelo] es otra forma de que la vejez te llegue más avanzada, pero ahora, de momento, no me doy cuenta [de que estoy envejeciendo porque no soy abuelo]» (ALEJANDRO, 61 años). Sin embargo, en otros relatos, se insiste en que no influye: «¡No, no, no! [silencio negando con la cabeza], y eso que me pilló casi, casi con esto [señala la peluca que lleva, refiriéndose a que padece alopecia areata]» (CELIA, 63 años).

Las personas que son abuelas o abuelos, niegan que tener nietos haya influido en la consciencia de su proceso de envejecimiento. Sin embargo, quienes no lo son, apuntan a este hecho (cuando tengan hijos sus hijos en el futuro) como algo clave que les empujará a ser *personas mayores*.

La insistencia en que ser abuelo/a no influye en ser viejo, está relacionada con que “*los viejos siempre son otros*” y, sobre todo, con que ellas y ellos fueron o son “abuelos/as jóvenes”, con independencia de la edad en la que tuvieron su primer nieto/a: «[...] Oyes, eres joven y eres abuela, ¡pues fíjate que alegría!, para poder disfrutar del niño y eso; y mi marido pues más todavía. No [eres mayor todavía], una abuela joven, ¡pues fíjate qué maravilla!» (M^a DEL RÍO, 75 años). De este modo aseguran que el momento de ser abuela/o no está relacionado con su envejecimiento.

«¡No, no, no! ¡cómo me va a hacer mayor [tener un nieto]! Además, bueno, pues todo el mundo me veía por ahí con el niño [con su nieto], y no pensaban que era mi nieto. La gente que no me conocía creían que era mío [mi hijo]. Yo [cuando fui abuela] estaba..., yo estaba muy joven. Así como después, pues me han venido unos años que he bajado, pero no, en ese momento, en ese momento fue un regalo» (ELVIRA, 70 años).

Una vez más, observamos esa necesidad de evitar ser incluido en el grupo de los viejos, así se autodenominan como “abuelas jóvenes” e incluso señalan que prefieren que no las llamen así porque las *hace más viejas*.

«[Mi nieta] entra a casa y [dice]: “Tío esto, tío lo otro”; y dice: “Joo, Aurora, no me has dicho que tenías esto o lo otro...”. ¡Porque a mí “abuela” no me llama! Y a la otra [abuela] la llama “Luz” también. “Abuela” no, no nos llama “abuelas” a ninguna, o sea que... [...] Yo prefiero que me llame “Aurora”, no sé, ¡porque me hace más vieja si me llama “abuela”! [ríe a carcajadas] Y no quiero, que ya tengo bastante» (AURORA, 71 años).

Del mismo modo, nos hemos encontrado con personas que prefieren que las llamen “yayas”, porque “*es más moderno*” y más bonito que *abuela* que “*hace más vieja*” y así se utiliza “no pensarlo”, invisibilizarlo, como recurso para sentirse bien e, incluso, negar la evidencia de que envejecemos.

«Pues, pues la verdad es que no: que, que no he pensado nunca en ello [en la vejez]; el caso es que nunca he pensado en ello. Me encuentro muy satisfecho de, de..., y muy contento de ser abuelo. El caso es que ha venido paso a paso y tengo cuatro: dos nietas y dos nietos; y estoy la mar de contento» (MANUEL, 67 años).

En definitiva, tener nietos no se relaciona directamente con la consciencia del envejecimiento, pues este acontecimiento familiar se adecua y responde al ideal social. Además, se vuelve a observar que, las relaciones familiares son las producen mayor satisfacción, sobre todo estando todos juntos.



2.4. La satisfacción de estar todos juntos

Tras la salida de los hijos del hogar, mantener las relaciones familiares se convierte en un factor importante durante el envejecimiento para considerarlo (vivirlo) de manera satisfactoria o más positiva. «[...] Tenemos muchas comidas de familia, muchas; entonces, a mí eso me parece que me da mucha satisfacción» (ELVIRA, 70 años).

«[...] lo que más en falta echo yo aquí es tener a mis hermanas, cerca. Tengo, las tengo, dos las tengo cerca, una la tengo aquí al otro lado [de las vías, en el pueblo] también; la otra la tengo en Aguilar. Pero, por lo demás, mis hermanas, somos cinco hermanas y yo, que soy el mayor, pues también las veo que están cerca; hay una en Canarias, que es la que más lejos esta, la más jovencita. Pero, por lo demás, yo estoy contento, tengo aquí a mis tres hijas; y veo que, que, que les tengo cerca y ven que estoy muy bien» (MANUEL, 67 años).

La necesidad de vivir cerca de los familiares es otro hecho que se relata. “Sociológicamente podemos observar que cuando la salud se deteriora entran en juego factores que van más allá de los marcos de interpretación como, por ejemplo, la presencia o no de algún miembro de la familia en el hogar, sea que éste viva en la misma casa o cerca de ella” (BECK y BECK–GERNSHEIM, 2003). Si las circunstancias posibilitan que los hijos (y sobre todo las hijas) vivan cerca de sus padres durante la vejez, éstos lo asocian con sentimientos de mayor tranquilidad, calidad de vida y satisfacción.

«Mira, calidad de vida, ¡no sé!; calidad de vida es, ¡mira!, tener los tres hijos aquí [viviendo en el mismo pueblo], las tres hijas aquí, viviendo a mi lado; están viviendo a mi lado, se puede decir. Dos las tengo a mi ladito; y a una, yo vivo en el tercero A y la mayor vive en el tercero C y otra vive en el primero C, en el mismo..., en el mismo bloque. O sea, tener las hijas aquí, yo creo que eso es lo más grande que se puede tener. Yo creo que yo no quiero más en la vida, no quiero más. [...] Pero por lo demás yo estoy contento: tengo aquí a mis tres hijas y veo que... les tengo cerca y ven que estoy muy bien» (MANUEL, 67 años).

Manuel (67 años) insiste en este hecho, valorando sentirse acompañado (y más útil) con toda la familia cerca. Emplea un tono paternalista que él mismo reconoce que viene derivado por cuestiones de género. Asignado a lo femenino mejores y más habilidades sociales asociadas al cuidado, el cariño y la protección.

«Me gusta la vida, ¿no?; me gusta la vida y estoy muy satisfecho de tener tres hijas [silencio]. Tres hijas, digo, ¿eh?; porque es que no he tenido [hijos]: ¡la mar de contento de que sean hijas!, no sé por qué. [Silencio] Coincide también el que hermanas he tenido cinco y soy yo el único. No sé por qué tengo tanto afín a que sean chicas, pero a lo mejor es por ese hecho de haber tenido hermanas todo. Que no echo en falta a ningún chico» (MANUEL, 67 años).

Los relatos sobre el proceso de envejecimiento suelen adquirir un tono negativo y triste, pero se intercalan anécdotas de carácter positivo, coincidiendo el optimismo con narraciones de momentos en familia (del presentes o del pasado): «[Siento] alegría [...] cuando no te duele nada, que estás por ahí. Ya es difícil ahora según estoy yo, pero... eso, estar con familia, estar con la familia, tener camaradería: en fin, de estar contentos, que no pase nada en la familia» (MARÍA, 79 años); y es que «estoy contento porque tengo a las tres hijas aquí [...] conmigo, eh...; en fin, estoy, estoy contento porque, porque mi mujer también se desvive por mí, ¿no?» (MANUEL, 67 años).

«[...] Me da mucha alegría cuando nos juntamos toda la familia ¡y somos 30!, porque entre hijos, yernos y nietos, más de 30. Pues me da mucha alegría verlos todos juntos en los eventos que tenemos en las navidades, en las fiestas, los cumpleaños, que nos juntamos toda la familia. Nos llevamos muy bien todos, y eso me encanta: verles a todos los hijos juntos y bien, eso me encanta» (CARMEN, 74 años).

Dicen sentirse más acompañados en familia y es que, después de la jubilación, las relaciones se reducen. Los únicos momentos con “los demás” ocurren en actividades de ocio, casi siempre entre iguales o en familia, lo que también suele producirse en actos puntuales: celebraciones familiares, visitas,....

Son precisamente esas *celebraciones familiares* (situaciones en las que están todos juntos) las mencionadas como hitos que evidencian el paso del tiempo y hacen que sean más conscientes del propio envejecimiento.

«[...] hicimos una comida familiar, con la familia de mi marido. Y yo tenía a mis hijas allí, y se arrima ahí la mayor y dice: “¡Mama, ay qué viejos os estoy viendo a todos!, ¡qué mayores os estoy viendo a todos!, bueno, a ti no”. Digo: “¡Hombre, claro, a mi no, a los otros!” Y sí fijate, efectivamente, ves la mirada, el uno y el otro, Gonzalo, mi cuñado, ¡que ha sido un tiazó!, le ves que anda torpe, y tiene menos años que yo. Y, bueno, pues todos, efectivamente, habíamos envejecido un montón. Según..., según ellas, bueno, pues también tenemos [que envejecer], quieras o no» (ELVIRA, 70 años).

En familia se dan cuenta de que el tiempo ha pasado, sobre todo para “los otros”, pero también son “los demás” los que se dan cuenta y, al decírtelo, eres más consciente del envejecimiento.

También se alude, a pesar de la idealización de la familia, a que ésta es fuente de conflictos. Pero en estos casos se prioriza la necesidad de no estar sola/o:

«...a mí, la familia es que me encanta. Yo, cuando nos reunimos todos, es que me encanta, la familia, lo mejor. Y yo haría cualquier cosa por la familia, por no enfadarme nunca con mi familia: hermanos, sobrinos, hijos, nietos... Yo, para mí, la familia, es lo más rico del mundo; por eso, porque no me gusta la soledad, ¿sabes?; porque me asusta la soledad. Entonces, la familia me encanta y yo haría cualquier cosa. [...] Porque la familia, para mí, es lo que me hace salir, estás pensando en tus nietos, en tus hijos, en todo» (CELIA, 63 años).

Mencionan a la familia como el motivo por el que vivir (salir, sentirte bien, relacionarse...), hablando en pasado de otras motivaciones de juventud: trabajo, aprendizaje, utilidad social, retos, utopías, proyectos de vida. Pues tener contacto con familiares es una forma de saber que *hay alguien ahí para cuando se les necesite*. Y es que, a medida que se envejece, se pasa de ser una persona que atiende a la familia a ser una persona que necesita ser atendida.



3. DE CUIDAR A SER CUIDADA/O

Algunas entrevistadas narran su vida a través de las anécdotas, dedicaciones y maneras de vivir de sus hijas/os, como si vieran la vida “a través de los ojos de ellos”. En ocasiones, era necesario “reconducir” la entrevista y volver al tema del propio envejecimiento, pues terminaban hablando de la vida de sus familiares. Esto nos muestra lo complicado de hablar de ellas mismas, acostumbradas (y educadas) a cuidar y a proteger a los demás. Además, la temática de la entrevista “obligaba” a hablar y pensar sobre su propia vida, lo que se convierte en más complejo si nos centramos en la etapa actual y el envejecimiento.

Las referencias a situaciones de su vida actual en las que dejan de hacer tareas y actividades que les gustan por cuidar a otros son constantes: «[...] *Éstos [sus amigos] van todos los años a Benidorm; se van en julio, ¡digo, en octubre! Y sí que me gustaría ir, pero no he podido ir el año pasado porque estaba mi hijo malo [...]; o sea, que no he podido ir en, en dos años*» (AURORA, 71 años).

Como se puede observar, tanto Aurora (71 años) como Francisca (68 años), asumen la necesidad de renunciar a viajes y excursiones ante la necesidad de cuidar a su hijo y su nieto, respectivamente.

«[...] *Cambié [mi vida] porque, mira, ahora con un chico de 19 años... [su nieto vive con ella]. Yo iba a todas las excursiones habidas y por haber, ahora en este tiempo me iba al balneario, cerraba la puerta y listo. Y con el chico pues no, porque es un niño que no ha necesitado nunca nada y no sabe hacer ni de comer ni para nada. Y, para dos días o un día a lo mejor, sí voy de excursión, le dejas la comida hecha; pero, para 11 días que vamos al balneario, pues no*» (FRANCISCA, 68 años).

También hay quien asegura que no realizó actividades de ocio, hasta que no fallecieron las personas a las que cuidaban: padres, hermanos, suegras... Un ejemplo en este sentido es el de Celia (63 años), quien asegura: «*Yo no he salido nunca, porque el año pasado es la primera vez que yo he dormido en un hotel, porque como siempre he tenido mayores... [que cuidar]. Siempre, desde que me casé mi madre ha estado enferma, siempre he tenido mayores y no he podido ir*» (CELIA, 63 años).

Estos relatos muestran que la familia es lo primero, que la dedicación y los cuidados de hijos, nietos u otros familiares se anteponen a otras muchas situaciones personales. De ahí que se enorgullezcan de dejar su ocio por atender “las necesidades familiares”, al mismo tiempo que sienten que se les necesita y son útiles.

3.1. Cuidadoras por excelencia

Comparten una idea de “obligación social” de cuidar las relaciones familiares y asumir la protección de menores, mayores, hombres y enfermos.

Entre las conclusiones del “Proyecto OASIS” (*Vejez y Autonomía: El papel de los Servicios Socio-sanitarios y la Solidaridad Familiar Intergeneracional*)⁵³, España es uno de los países “...que tiene más arraigadas las normas de apoyo filial hacia los padres mayores; por lo general, el apoyo procedente de la familia es prioritario y se combina con el de los servicios socio-sanitarios” (Proyecto OASIS, 2003)

⁵³ En este estudio se trataba de analizar cuál era el estado de la solidaridad intergeneracional en cinco países: Noruega, Inglaterra, Alemania, España e Israel.

Asumen como normal cuidarles y afirman que *pagar por cuidarles no tiene sentido*, haciendo referencia a las ayudas económicas de la llamada “Ley de Dependencia” (prácticamente no mencionada cuando se habla de “los cuidados”).

«[...] *¿y porque tiene demencia senil le están dando un dinero por cuidar al marido? ¡Por favor, dos personas jubiladas y me dices a mí que esa persona lo necesita! No, no. Ahora, que te voy a decir yo, que hay una persona que está jubilada, la mujer no, y mañana hay que meterle en una residencia y hay que ayudarle, sí, sí. Que hay una persona que está sola, y necesita tener el aparato ese para por si acaso, sí, siendo mayor. Pero que hay una persona que dice que su madre está mala y la hija está viviendo en Palencia y está cobrando porque viene los fines de semana y está cobrando por hacer a su madre..., no, eso no, eso vigilarlo*» (JOSE M^a, 73 años).

Detrás de palabras como estas, se encuentra una idea que normaliza que sean las esposas y las hijas quienes cuiden a las personas mayores, sin nada a cambio, asumiendo la obligación social de hacerlo por el hecho de ser mujeres. «*Porque mis hijos no me van a tener; porque si las hijas son “rancias” a eso, fíjate los hijos. ¡Hombre, habrá hijos de todo!, pero ¿entiendes?*» (CELIA, 63 años). Y es que han sido educadas para cumplir con este rol de cuidadoras, siendo las mujeres las que se encargan de cuidar a otras personas:

«*[Mi madre] es autónoma, está sola; pero, vamos, mi hermana y yo somos las que la cuidamos porque ya sabes que las hijas... [risas]. Somos hijas únicas [asiente, risas]. Entonces sí, el tema de yo me encargo más del tema de los médicos y demás; mi hermana se encarga pues de otras cuestiones, va a comer a su casa los domingos. Pero si, si, se la... [silencio], aunque es autónoma está en casa ella sola; pero, vamos, vivimos a trescientos, o cuatrocientos metros, o sea que...*» (TERESA, 60 años).

En este fragmento, Teresa (60 años) se refiere con la expresión irónica de “*somos hijas únicas*” a que, aunque tenga hermanos, son ellas las que se encargan de los cuidados y ayuda de su madre. Lo que se suele relatar con orgullo y admiración hacia quién lo hace: «*...y mi madre estaba todo el rato al lado de mi padre [cuidándole]: fue, desde luego, no sé cómo te diga, una esclava*» (ELVIRA, 70 años); pues narran con normalidad cómo se han dedicado al cuidado de padres, madres, nietos, suegras e, incluso tíos (solteros o viudos) y otros familiares.

«*Mira, ayer estuve..., ayer por la tarde a visitar a una tía de mi marido, que tiene 96 años, y la están cuidando un hijo; cuando [le toca al] otro, van a su casa [su hijo y su nuera], un mes cada uno. Y, claro, dice que ¡vaya vida que lleva!, que vaya...; y decía la nuera [que es quién la cuida]: “¿Pero usted qué quiere? Si ni tiene dolores ni..., ¡que tiene 96 años! [...]”*» (MARÍA, 79 años).

Además de cuidar a personas más mayores que ellas, ven que otras personas de su edad también lo hacen, asumiendo la obligación moral de visitar a enfermos, ayudar en tareas domésticas, hacer compañía o encargarse de algunas curas y atención médica.

3.1.1. Cuidadoras de hijas e hijos, de nietos/as, de maridos o parejas... y más

Cuentan que siguen ayudando a sus hijos/as en tareas domésticas, trabajos, en lo económico, cuidando nietos, etc.

«*Pero, bueno, [el envejecimiento] tienes que ir llevándolo lo mejor que puedes, y tú misma pensando: “Bueno, sí, voy siendo mayor; pero, bueno, me siento bien, y eso, pues puedo hacer cosas todavía. Ayudar, pues, bueno, si la hija tienes que ayudarla, pues la puedes ayudar, pues claro, lo que puedes, pienso yo”*» (M^a DEL RÍO, 75 años).

En algunos casos las tareas que asumen los abuelos y las abuelas se hacen imprescindibles para que sus hijos puedan compaginar los horarios laborales con el cuidado de sus nietos.



«Y, bueno, pues yo no he tenido que criar los nietos como veo yo a otras abuelas. Que, desde luego, te darán mucha alegría los niños en casa, pero mucho sacrificio, ¿eh? Yo veo abuelas, amigas mías que están martirizadas con los nietos. A mí, eso no; me ha tocado la parte buena, yo eso no...» (ELVIRA, 70 años).

Al mismo tiempo que cuidan de hijas/os y nietas/os, también cuidan de sus maridos o parejas (enfermos o no): «*Si hubiera tenido la suerte de coger una persona...; es que tú no sabes lo que es Juan [su pareja]: es que es para poner de los nervios, es que es distinto que mi madre [a quién cuidó] pero para romperme los nervios, ¿sabes?*» (IRENE, 62 años).

«*[Mi marido] tenía la columna rígida y no podía, le tenía que lavar yo y todo... Así he estado 27 años, ¿eh? No creas que es un día, y [otro], y [otro] [...]. Pero hasta ahí, porque necesitaba ayuda para todo, porque había veces que le tenía que dar de comer, afeitarse, lavar...; porque había a veces que le temblaba así la mano; y, cuando le temblaba así la mano, ya no, ya no podía hacer nada*» (AURORA, 71 años).

Hay personas que cuidan de hermanos, tíos, suegras, cuñados..., asumiendo la realización de tareas domésticas, compañía y apoyo, anteponiéndolo a sus propias necesidades. «*[...] Pues todos los días me iba a verle [a mi marido], al sanatorio. Fíjate si he luchado y he trabajado para... [cuidarle]. [También he cuidado a] mi suegra [...]; bueno, se ha muerto conmigo [...], cuidándola yo*» (AURORA, 71 años).

«*[Hablando del hermano a quien cuida] [...] mi hermano anda muy cojo, [...] yo estoy viendo que va a llegar a no poder andar, y eso me inquieta. Entonces, yo no quiero llegar a esa situación, porque yo también tengo derecho a vivir. No es que no me quiera ocupar de él, es que él no está haciendo lo necesario por no llegar a eso. [...] Porque, si él se cuida, si se pone malo; pero, si no pone los medios para curarse, para, para una vida lo más, lo mejor posible, pues no; lo acepto, pero es que no está haciendo nada, absolutamente nada. [...] Y no quiero hundirme en la tristeza, es que no quisiera, ¿comprendes?*» (PALOMA, 74 años).

Cuidar significa que *están bien* para ocuparse de otras personas, para tener responsabilidades, para ser útiles. De ahí que quienes no han cuidado de otras, cuenten que *no han tenido esa ocasión*. «*Bueno, si puedo [ayudar a los demás no me siento mayor], [...] tampoco he tenido ocasión de [cuidar]. Bueno, si he tenido ocasión de ayudar, acompañar a los amigos y amigas que han estado hospitalizadas, lo he hecho*» (CARMEN, 74 años).

“Ser cuidador/a” influye en el propio envejecimiento. Así uno de los titulares de la publicación “60 y más” emplea la frase “¿Quién cuida al cuidador?” para introducir la necesidad de proteger a las personas mayores que tienen a su cargo a otras.

«*[Cuando cuidaba de mi madre] tenía una chica en casa; pero bueno, con tu madre siempre eres cuidadora, aunque no estés en casa, siempre eres cuidadora principal. [Suspiro con resignación] Eres cuidadora principal. Lo hacía mejor la chica que tenía que yo, pero yo era su hija. Cuando íbamos a alguna excursión o algo así, me daba cuenta de que, cuando yo no estaba en casa a ninguna hora, estaba todo mejor que cuando yo estaba, ¿eh? [...] Porque no la sabía mover tan bien, no la sabía asear tan bien... Cuando tenía vacaciones, yo lo quería hacer todo, y no creas tú que... no soy tan fuerte físicamente, nunca lo he sido*» (NATIVIDAD, 68 años).

Porque ellas han sido cuidadoras y lo han vivido con conflictos, dicen no querer que los demás (sus hijas) pasen por lo mismo al cuidar de ellas *cuando lo necesiten*. Así Celia (63 años) relaciona la consciencia del envejecimiento con los cuidados y las situaciones vividas con su padre, deseando que su vejez no sea igual, ni para ella ni para sus hijos y nueras:

«[...] yo siempre digo: “[...] No quisiera que me lavase el culo nadie”. Lo digo siempre, no quisiera. Antes de llegar a eso, mira, que se acuerde Dios de mí y me lleve, que se acuerde Dios de mí y me lleve, porque tiene que ser muy duro eso para una persona. [...] Para la que lo vive y para la que lo pasa más todavía, para el cuidador más todavía. Mi padre, el pobre, fíjate, dos años ya que llevaba yo limpiándole eso; y a veces se tapaba el pobre y se encogía porque estaba con los cinco sentidos y él tenía la limitación de que no se podía arreglar el solo, ¿no?» (CELIA, 63 años).

Hablan de cuidar como algo difícil y que genera conflictos, produciéndoles sentimientos contradictorios e intentando justificarse cuando admiten preferir no hacerlo.

«Consciente de que la vida es así y consciente de que lo hago por mi hermano, [...] ya ves cómo tengo la vida con mi hermano, [...] que eso, no me facilita mucho las, las ganas de [silencio], iba a decir..., no, las ganas de vivir no, no me las quita; pero me quita a veces las ganas de, de decir: “¿Porque yo me he pasado la vida ocupándome de él? [...] se mete en una vejez que va a envejecer la mía» (PALOMA, 74 años).

«La trajimos [a su madre], [...] y la tuve en casa. Pero yo no sé por qué, es que tal vez no entendía entonces a la gente mayor, yo la hacía tanto bien, pero estaba rebelde conmigo. Yo es que no era capaz de estar charlando con la vecina por no dejar de atenderla a ella. Pero empezó a buscarme las vueltas, para pelear, para pelear y estábamos como el perro y el gato. Nos tiramos año y medio. Yo estaba tomando para los nervios porque... [...] Era horrible, era horrible, era horrible. [...] Ya no sé si era, hoy por hoy ya no sé si justificar que yo..., si ella era la mala o yo era la mala. Yo sé que las dos teníamos la culpa, porque tal vez yo no la supe entender, al ser mayor» (IRENE, 62 años).

Estas dudas sobre “la obligación social” de cuidar a los demás, valorando la idoneidad de renunciar a algunas cuestiones personales, influyen en la manera de experimentar el propio envejecimiento.

«[...] es duro, ¿eh?, no sabes tú para una persona lo duro que es, lo duro que es cuando no puede... y está toda la familia volcada en ella, y yo no sé hasta qué punto... Por ejemplo, ahora que tanto se valora los cuidadores del Alzheimer, yo cuidé a mis padres, pero por la educación que teníamos, o sea, parece que las cosas eran así; pero yo entiendo que no sé si merece la pena, por ejemplo, que un hijo pierda el ver como sus hijos hacen una carrera, el disfrutar de ellos, el salir con su marido. Porque tiene que estar 24 horas con su padre y con su madre. No sé si merece la pena eso, la verdad es que no. Y en una de esas reuniones que estuve, cuando mi madre, también valoré mucho, fíjate, una sola vez que estuve, con un psiquiatra que venía al centro de día y siempre decía: “En estos casos que te puede tocar, en estos casos –decía–, cuando el cuidador pierda la sonrisa, que lo deje, que pida ayudas por otros sitios”. Y el cuidador pierde la sonrisa muchas veces, muchas veces» (NATIVIDAD, 68 años).

A pesar de esto, mientras sienten que cuidan a otras personas, pueden defender que todavía no envejecen o, al menos, no les da tiempo a pensarlo al *estar tan ocupadas*.

«...pues, mira, 40 [años] justos [tenía yo cuando nació mi nieto]. Yo tuve a mi hija de 20, y mi hija también le tuvo de 20 a mi nieto. Estamos [nos llevamos] 20 años, madre, hija y nieto; y, bueno, pues muy orgullosa de ellos, los he criado mucho, mucho y bueno ahora ya... [ya no, ya se cuidan solos, ya no me necesitan, ya me cuidan a mí]» (CARMEN, 74 años).

Mientras *tienen personas a su cargo* (hijas, nietos, suegras, hermanos...) sienten que son útiles y se las necesita. El problema viene cuando se pasa (o se piensa) de ser una persona cuidadora a ser la persona que necesita los cuidados, pues se convierte en un signo definitivo de envejecimiento.



3.2. Y a mi... ¿quién me cuida?

Algunas de las personas que han dedicado parte de su vida al cuidado de los demás, han basado su identidad en ello. *“Las mujeres se enfrentan a problemas que hasta hoy han sido casi exclusivamente suyos. Han cuidado siempre a otras personas, marido, hijas e hijos, nietas y nietos y, sin embargo, no tienen quién les cuide cuando sean mayores”* (FREIXAS, en ARBER Y GINN, 1996: 7).

Así Aurora (71 años) cuenta que ha cuidado a sus nietos, a sus hijos, a su suegra... Y, hablando del futuro, exclama: *«¡Que me cuiden a mí! [risas]»* (AURORA, 71 años).

A medida que se envejece, cuando *vienen los problemas*, se van dando cuenta de que, *ahora*, las personas a las que cuidabas, a quienes enseñabas y dabas consejos (fundamentalmente hijos e hijas) son quienes te dicen lo que tienes que hacer y cómo y, al igual que hacías tú, lo hacen por tu bien:

«Y ahora es que empieza mi hija: “¡Pues no te subas, ¿eh?! No te subas a lo otro, que no te subas a la escalera, que la...”. Es que te meten miedo también: ¡no sea que te caigas!; bueno, pues el día que tengo que hacer alguna cosa que tengo que subirme por los sitios, pues mando a un... eso, que te lo hacen y ya está» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Este cambio de rol, se convierte en uno de los factores de consciencia del envejecimiento.

«Me cuida mucho mi hijo, me cuida mucho; tiene mucho cuidado conmigo. Le llamo desde..., a veces, desde abajo, digo: “¡Carlos, baja, que no puedo con la bolsa!” O sea, que me está cuidando muy bien. A veces llego y digo: “¡Ay, qué cansada vengo!” Y me tumbo así en el sillón, así, y me dice: “¡Bah, mamá, no te preocupes, que ya tengo yo la comida hecha, ahora pongo la mesa y comemos!” [...]. Yo [le cuido] a él y él a mí» (AURORA, 71 años).

Pero, como ocurre con el resto de factores extraídos en este estudio, es más sencillo detectarlo en “los otros”.

«[...] mira, ahora me he encontrado con una prima, [...]. Es un poco mayor que yo y tiene ya principio de Alzheimer, ¿sabes? Estaba por ahí por la calle todo el día la mujer, ya no... Para llevar la casa, la mujer no rige y, entonces, las hijas la traen todos los días, cada día una, la comida. Y estaba por ahí, por la calle y me dice: “Que estoy esperando a mis hijas que vendrán ahora...” y eso» (MARÍA, 79 años).

Así, en los relatos, suelen hablar de amigos o conocidos como ejemplos de personas que, al necesitar ayuda de otros, admiten signos de vejez. Como M^a del Río (75 años) quien asegura, con rotundidad, que una persona tiene que estar cuidada por su familia:

«Hombre yo creo que sí, que debería ser así; no dejarles ahí aparcados. “¡Como ya no valéis para nada!”. Yo creo que... que sí, ya hay personas que sí, porque no van a estar integrados, sí, ¿sabes?; vamos, que no se les puede decir ahí... ¡Hala, como ya tiene eso [¿vejez?], para que les..., ¿no?, pienso yo» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Como en estos casos, las *personas mayores* observan que a “los otros” también les “tienen que cuidar” y, como a la mayoría, les cuidan las hijas. De este modo, se normaliza esa “obligación familiar de cuidar a los mayores”.

Aunque cuesta admitirlo y, si son preguntadas directamente lo niegan, necesitan a los demás para tareas que antes (cuando eran jóvenes) se hacían sin problema. Consideran que las hijas e hijos, como personas jóvenes que son, están más preparados, saben más y, sobre todo, acuden cuando se les necesita. Un ejemplo en este sentido es el momento en el que Aurora (71 años)

explica que unas veces es más consciente de su envejecimiento que otras, empleando la expresión: “*pues ahora no soy tan vieja; pues ahora sí soy tan vieja*. Para continuar diciendo:

«Pues cuando ya he subido las escaleras [ya no soy tan vieja], ¡claro, ya he subido las escaleras! O, si voy al otro lado [de las vías], que paso la pasarela y todo, pues algunas veces tengo que llamar a mi hijo porque..., para que venga a ayudarme, porque no puedo llegar a casa; ¡ahora que estoy así [se toca las piernas]!, pero sin decir así otra cosa» (AURORA, 71 años).

Aunque en este fragmento, quita importancia a lo narrado⁵⁴, explica que, cuando tiene que pedir ayuda a su hijo para llegar a casa, se da cuenta de que está envejeciendo. Asocian la consciencia del envejecimiento con la necesidad de ayuda en situaciones que, hasta el momento, eran habituales. Incluida la toma de decisiones. “*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*” (IMSERSO, 2009: 109).

Inquieta perder autonomía y piensan en la posibilidad de acudir a algún familiar o persona que les cuide, pero al no querer que pasen “*por lo que ellas han pasado*”, plantean que la mejor alternativa es “que te cuiden en una residencia”:

«...porque, mira, hoy en día no es como antiguamente, me parece. Antiguamente, pues, eh..., las mujeres nunca trabajaban, y entonces, con lo cual, pues te podías hacer cargo de las personas mayores. Estabas entre los tuyos, tenías tu cariño; y, hoy en día, las residencias sí, están muy bien, por supuesto, porque la vida hoy exige que la mujer y el hombre trabajen. [...] Porque yo sé que mis hijos trabajan, mis hijos tienen su familia; tampoco quiero que pasen lo que yo he pasado con los míos. Porque te atan muchísimo, y no puedes ir donde quieres tampoco, ¿entiendes? Entonces, tampoco quiero que pasen mis hijos lo que yo he pasado» (CELIA, 63 años).

Prefieren recibir cuidados por parte de los hijos en su propia casa. Pues «*...mi madre en una residencia, ¿cómo puede estar en una residencia? Yo para mí, teniendo hijos, lo veía muy duro...*” (IRENE, 62 años). Pero, al mismo tiempo, dicen asumir la residencia como destino.

«Pues en mí lo veo que, que estoy más concienciada [que tengo que ir a una residencia], mis padres no lo estaban; pero yo estoy más concienciada de que tengo que irme, preferiría no ir, pero estoy concienciada de que tenemos que ir. No sé si será porque te obliga el trabajo; porque antes no teníamos nada, pero teníamos un cariño, lo que es cariño, de padre a hijo y de hijo a padre y, hoy en día, eso se está perdiendo un poquillo, ¿sabes? es completamente diferente la vida, ahora a antes. [...] Pero, no sé cómo decirte, hay menos cariño que antes, eso también es verdad, eso también es verdad» (CELIA, 63 años).

Vivir “fuera de tu casa”, sobre todo cuando tienes hijos, está socialmente mal visto y genera conflictos, tanto familiares como emocionales. Pero piensan en alternativas para ser cuidados cuando se necesite.

«Yo, en la vejez, no quisiera ir a la residencia; quisiera, si mis hijos pueden [cuidarme, mejor]. Si no pueden, pues si tengo que ceder mi casa a cambio de que me puedan atender... No sé... [...] Pienso yo que con vivir en tu casa, eh..., con otra persona... [...] Una persona que bien te cuide y la pagues... [...] Con que pueda comer yo, si la llego a tener, según están las cosas...» (IRENE, 62 años).

⁵⁴ Como se explicó en el capítulo dedicado al ideal de salud, “preferimos pensar que enfermamos a que simplemente envejecemos”.



En definitiva, a medida que envejecen piensan en la necesidad de recibir cuidados, atención y ayudas. Planteándose alternativas, sobre todo para evitar *las residencias*. Sin embargo, viven en un contexto que les empuja a ocultarlo, no pensarlo y disimularlo, por lo que estas y otras decisiones se retrasan o terminan siendo tomadas, con desasosiego, por “los demás” (hijas/os, sobrinos...) *cuando ya no hay más remedio*.

4. RELACIONES SEXUALES Y CONSCIENCIA DEL ENVEJECIMIENTO

Otro de los cambios que se van produciendo a medida que se envejece, tienen que ver con la sexualidad, tanto en su concepción cultural como en la forma de ponerlo en práctica.

“La sociedad ha aceptado desde siempre que el envejecimiento lleva asociado el declinar de la sexualidad e incluso su desaparición. Tradicionalmente, ha existido un escaso interés por este tema a lo que se añaden numerosos prejuicios derivados de aspectos religiosos, culturales, sociales, espirituales, etc., en función de los cuales a nivel social se le ha dado una escasa relevancia a la sexualidad, y sobre todo a su influencia sobre la Calidad de Vida del anciano” (VERDEJO en IMSERSO, 2009: 121).

En este contexto, las personas entrevistadas mencionan cambios relacionados con la manera de entender la sexualidad en la vejez, junto a otros cambios “más físicos” que hacen que sus hábitos sexuales sean diferentes a otros momentos de su vida. Inevitablemente influidos por la visión cultural existente al respecto.

4.1. Sexualidad en la vejez

Ya mencionamos la dificultad de hablar (y pensar) sobre el envejecimiento, y la necesidad de ocultar e invisibilizarlo. Lo mismo ocurre cuando hablamos de sexo pues, aunque pregonado socialmente (sobre todo como reclamo para el consumo), el tema se complica cuando analizamos nuestra propia sexualidad.

Existe una doble dificultad, pues se aúnan dos conceptos tabú: el sexo y la vejez; consecuentemente no se habla del tema. Sin embargo, al ser preguntados, reconocen la importancia de los cambios sexuales en la consciencia del envejecimiento.

Al igual que ocurre con todo lo referente a la muerte⁵⁵, las personas que narran situaciones, anécdotas, miedos y dificultades sobre sexualidad (que dicen se modifican a medida que se envejece), lo hacen de manera breve, mostrando incomodidad, empleando silencios y tratando de zanjar el tema lo antes posible.

Y es que son conscientes de que la sexualidad también va asociada culturalmente a la juventud: *“La juventud se toma como modelo para toda la sociedad, figuración mediática de la belleza y el placer”* (RUIZ, 2007: 6), por lo que hablar de sexo “a sus años”, “a ciertas edades”, no es lo correcto, no está bien visto.

“[...] los avisos comerciales de la televisión nos dan un estereotipo en el que la sexualidad existe sólo para la gente linda, con músculos duros y cuerpos ágiles: la idea de personas viejas gozando [...] se nos aparece primero como lúbricas y luego como repugnantes” (LOBSENZ, 1974; en IACUB, 2006).

⁵⁵ Ver tema dedicado a la influencia de la muerte en la consciencia del envejecimiento.

Cuando en las entrevistas se alude a cualquier referencia relacionada con lo sexual, se hace a través de bromas y de forma anecdótica.

“Al no estar nada considerada la sexualidad en la población anciana, se le han asignado unas connotaciones totalmente negativas, de ahí el típico mito del “viejo verde” (o “vieja loca”) cuando algún anciano hablaba de algún tema relacionado con la sexualidad. En este sentido, ha sido común, y todavía lo puede llegar a ser, encontrar reflejado en la literatura, o escuchar a personas que piensen que los ancianos no pueden sentir deseo o placer, arrastrándose la idea de que los ancianos que mantuvieran este tipo de relaciones serían algo así como viciosos o anti-naturales” (IMSERSO, 2009: 122–123).

Un ejemplo en este sentido, es cuando José M^a (73 años) habla de una mujer de su edad, describiéndola como “desbarrada”, porque “dice cosas que a su edad ya no hay que decirlas”, en relación a lo sexual:

- ENTREVISTADO: «...pero, bueno, tú no veas cómo se..., y te contaría que dice cosas que, que no debiera de decirlas, ¡pero las dice! Puede ser un poquitín, que esté un poco desbarrada, porque ya decir ciertas cosas, porque ya..., llegando a ciertas edades, ya no se deben de... ¡tener en la mente [sí]!; pero más allá no.
- ENTREVISTADORA: ¿De qué [habla]? ¿Qué cosas [dice]?
- ENTREVISTADO: Pues de cosas... [con pudor] sexuales, como has dicho tú antes.
- ENTREVISTADORA: ¿Tú crees que a una edad, se pueden pensar, pero no se pueden decir?
- ENTREVISTADO: Se pueden hablar, pero no se pueden decir. Todo tiene un límite, en esta vida; todo tiene un límite. Te he dicho antes que, cuando van los médicos [cuando salen en los medios de comunicación] y dicen que de cierta edad..., a cierta edad se hace... el amor, digamos... con más cariño. Pero se hace, punto [gesto con la mano señalando “fin del tema”]. [Silencio]» (JOSE M^a, 73 años).

En este fragmento podemos comprobar, en primer lugar, la dificultad para hablar sobre la sexualidad: se emplean silencios y se duda sobre qué palabra emplear (“no veas cómo se...”, “dice cosas...”). Al mismo tiempo, se intenta zanjar el tema, terminando su relato con la frase “Pero se hace, punto”, junto a otras señales de comunicación no verbal también utilizadas por otras personas al desarrollar este tema.

Como seres sexuales que somos, el sexo sigue presente a lo largo de la vida. Pero a medida que se envejece, aseguran que está socialmente mal visto hablarlo, salvo, como dice José, si nos encontramos inmersos en un contexto médico. De este modo, la sexualidad en la vejez, como otras parcelas del envejecimiento, también se “medicamentalizan”⁵⁶.

En definitiva, se refuerza la idea de que estamos ante un tema socialmente considerado como tabú en cualquier etapa, pero mucho más en la vejez. Se asegura que “llegando a ciertas edades” ya no se debe hablar (ni, como en este caso, en bromas) sobre sexo. Mucho menos, mostrar en público cualquier práctica que pueda visibilizar la existencia de sexo en la vejez.

⁵⁶ Ver capítulo dedicado al “ideal de salud y cuerpo medicado”.



«Entonces se considera pues, por ejemplo, si se ven por la calle pues que una pareja mayor se está dando un beso y demás se..., a veces se considera como no adecuado porque son mayores ¡y mira tú dónde lo van a hacer! Y, sin embargo, se considera que una pareja joven, todo el mundo dice ¡fenomenal!, les aplaude y demás. Pero los prejuicios siguen siendo los mismos. Con la salvedad del tema de la apariencia que decíamos antes y el valor de la juventud tan excesivo» (TERESA, 60 años).

Como dice Teresa (60 años), al igual que ocurre con el trabajo, la vitalidad, la inteligencia, la salud y la belleza, el sexo también “les pertenece” a los jóvenes y es que para ellos se convierte en necesidad (ligada a una rentabilidad económica y social: laboral, económica, de consumo, posibilidad de tener hijos...), mientras que los viejos pueden prescindir de ello, *pues ya han vivido bastante*.

«Eso [el sexo] ya, bueno; pues, como yo no he vivido ese momento de la existencia, no puedo, no puedo juzgar. Pero yo creo que en la juventud sea más una necesidad de la, eh..., relaciones, por ejemplo sexuales, o [silencio], no sé, no sé si es, no sé, yo veo personas que se quieren muchísimo, no sé cómo se pasa entre ellos, que aunque sean ya un poco mayores... Ahí ya no puedo opinar, porque no, ese tema no lo he vivido, no lo conozco» (PALOMA, 74 años).

A medida que pasan los años, las “que van aprendiendo a convertirse en personas mayores”, aprenden a silenciar todo lo referente a las relaciones sexuales (mucho más cuando hablamos de relaciones homosexuales) y, quizá por ello, les sorprenda ser preguntados sobre su sexualidad, mientras siguen extrañados de responder al relato de su propio proceso de envejecimiento.

4.2. Menopausia y consciencia de envejecimiento

Aunque la sexualidad es un tema tabú, los entrevistados relatan algunas experiencias e ideas personales al respecto. Al contrario que con otros temas, fue la entrevistadora quién lo propuso. Como afirma López Aranguren (1992), en su libro “*La vejez como autorrealización personal y social*” (IMSERO, 1992):

«La vida sexual es un aspecto de la vida de los ancianos mal conocido, el cual hasta hace poco tiempo era inabordable. De la vida sexual de los ancianos solamente se hablaba cuando era motivo de escándalo. Una moral victoriana quería ignorar su existencia, por lo que cualquier manifestación era considerada como una forma de conducta impropia o como una desviación. Sabemos muy poca cosa. Pero hoy podemos decir que no hay un límite cronológico después del cual la vida sexual desaparece» (IMSERO, 2009: 122).

Tras las primeras entrevistas, en las que las personas no aportaban datos en sus relatos sobre sexualidad (más allá de la incomodidad que les suponía la propuesta del tema), se cambió la manera de introducir la cuestión. No buscábamos un relato sobre la totalidad de una “historia de vida” referente a la sexualidad, pero sí estábamos interesados en saber si algunas cuestiones influyen en la consciencia del envejecimiento. Y, en el caso de que fuera así, cuáles son y qué suponen para su vida. Por ello, decidimos preguntar si *la menopausia, era un factor clave para considerar que una mujer está envejeciendo*, pues “*hasta hace pocos años se creía que la menopausia marcaba el final del goce sexual femenino, debido a que se justificaba la sexualidad como necesaria para acceder a la maternidad. Este es el clima en el que fueron educadas las mujeres ancianas de hoy*” (AMICO, 2009: 21).

Planteada la cuestión así, las personas hablaban de la sexualidad en relación a su proceso de envejecimiento, quedando introducido el tema y ampliando las posibilidades de que hablaran de sexo.

Se advierten “algunos cambios en su vida sexual” que influyen en la consciencia de su proceso de envejecimiento, pero se afirma que la menopausia no es un factor clave para considerar que una mujer es vieja.

«...pues, hombre, es que a mí como creo que no me ha dado tiempo a pensar en la menopausia con lo que he tenido. [Silencio] Pero sí, alguna empieza: “¡Es que estoy ya con la menopausia, es que ya, es que ya...! ¡Qué narices! ¿Es que ya no...[eres joven]? Pues, oyes, te viene la menopausia a los cincuenta y... años ¿por qué vas a ser mayor? La naturaleza y nada más» (M^a DEL RÍO, 75 años).

«...bueno, es que yo no lo he sentido [la menopausia]. Y he pensado muchas veces, he pensado que, cuando hablamos, que cuando llega el día en que eres ya, eh..., tienes, has tenido la meno, meno, ¿no sé cómo se dice?, menopausia. Eh..., yo no lo he sentido, ha sido un curso de vida que, se ha pasado, se pasó y no he... Para mí, no ha sido un problema; sí debe de ser para algunas personas, según he oído, pero yo no. [...] Es que no lo he sentido, en ese momento me sentía joven yo, bastante joven» (PALOMA, 74 años).

Esmás, las mujeres entrevistadas dicen que *pasaron la menopausia siendo jóvenes* o afirman que *no han pasado la menopausia* al referirse a operaciones de matriz, ovarios, útero (denominándolo como “*me vaciaron*”) y, por ello, aseguran *no sentirse mayores*.

«Yo, como no la he tenido..., porque yo no he tenido menopausia. Yo, a los 51 años, tenía todavía la regla; me quitaron la matriz y me quitaron la menopausia, como yo digo. Yo, como no lo he pasado, no me encuentro mayor. [...] Tenía un quiste, [...] y claro, lo bueno se puede hacer malo; me lo quitaron y yo digo: “¡Bueno, yo estoy dentro de las personas mayores!, pero todavía no lo soy”. Hasta ahí. Ni más, ni menos» (AURORA, 71 años).

Al iniciar el tema a partir de la menopausia, hablan de una idea compartida, a partir de la cual la sexualidad se asocia a la reproducción: *«Bueno, pues como hemos dicho antes, que a una determinada edad, y sobre todo el tema de las mujeres, pues, eh..., la sexualidad, eh..., se acaba, se termina y ya queda el tema... Con la menopausia se acaba todo y ya; ya no hay más» (TERESA, 60 años)*. Así, José M^a (73 años), asemeja la menopausia en el caso de las mujeres, con la jubilación para los hombres:

«...la menopausia, en las mujeres, es otra etapa; como, por ejemplo, la del hombre cuando se jubila. Pues la mujer, eh..., llega la menopausia y tiene una jubilación de una, de un, una cosa que tenía ahí. Hasta ese momento era una mujer que podía ser, estaba que podía ser para fecundarse; o sea, no me sale la palabra, y entonces, tener familia y, a partir de ahí, pues ya deja de ser familia. Es cierto que, al venir la menopausia, la mujer también pierde alguna facultad. [Silencio] porque hasta... venir la menopausia, pues la mujer siempre tiene más ilusión por hacer ciertas cosas matrimoniales [mantener relaciones sexuales], en cambio, a partir de ahí se deja un poquitín, que entiendo... o por la mía [su mujer], ¿eh?, no por las demás [risas]» (JOSE M^a, 73 años).

Interpretando ambos hechos como decadencias productivas. Tal vez, por ideas como estas, asociadas a pérdidas de facultades, de estatus o de producción, el sexo tras la menopausia, cuando ya no se pueden tener hijos, pierde su sentido. Quizá, por ello, esté mal visto en la vejez.



4.2. Cambios de la edad...

Otra idea compartida es que, durante el proceso de envejecimiento, se van experimentando algunos cambios en las relaciones sexuales que, aunque progresivos, son *fruto de la edad*.

“La sexualidad en el anciano implica una expresión amplia e integral, incluyendo en ella tanto componentes físicos como emocionales. Es importante considerar el impacto que los distintos factores biológicos, médicos, farmacológicos, funcionales, psicológicos, sociales, etc. pueden desempeñar en la sexualidad del anciano. Por ello, habría que aceptar como normales en el anciano ciertas modificaciones en el patrón sexual estándar, tales como una reducción en el número de coitos y un aumento proporcional de otras actividades sexuales como las aproximaciones físicas, los tocamientos, los ratos de intimidad emocional, las relaciones de compañía o las masturbaciones” (VERDEJO en IMSERSO: 2009, 129).

Admiten que estos cambios, si se piensa en ellos, empujan a ser conscientes de su proceso de envejecimiento.

«[...] porque cuando se ha muerto mi marido ya llevaba más de 3 años... [gesto cruzando y descruzando las manos rápidamente: sin mantener relaciones sexuales con mi marido], porque le dio el primer derrame. Y, a los 3 años, le repitió. En el momento en que le dio el primer derrame, pues se quedó como un niño [refiriéndose al impedimento de tener una erección]: sí, ya nada [gesto de lástima con la boca] sí. Pero el envejecimiento..., ¡hombre, [el sexo] tampoco es [como] cuando tienes 18 años! ¡Eso desde luego que influye [en la consciencia del envejecimiento]!. [¿De qué manera [influye]?] Pues que se tiene menos apetencia y menos eso...; ¡pero, vamos, que tampoco a mí me ha dado mucho tiempo a eso... ¡No sé! [En mi caso] no es igual que los que llevan 50 o 60 años juntos, que lo pueden decir mejor que yo, ¿me entiendes? (ANA, 78 años).

A partir del fragmento de Ana (78 años), podemos ver que, además de su experiencia personal en la que, tras la enfermedad de su marido, no mantiene relaciones sexuales, señalan que en la vejez se “*tienen menos ganas*” o “*apetece menos*”. Esta idea se repite en varios relatos, aludiendo a cambios (físicos y psicológicos) por los que “*se hace menos, pero se hace con más cariño*”. Estableciendo una separación entre lo físico y lo emocional dentro de una misma relación sexual: son actos que producen más placer emocional que físico.

«[Las relaciones sexuales] a partir de los 65, sí, sí, sí, es diferente. Porque, cuando se es joven, se va más a lo loco. Cuando se es mayor, vas... Y [si] tú te fijas en las charlas por ejemplo, de los médicos, en las, en la televisión, ¿eh?; cuando hablan de la sexualidad, pues siempre te dicen que a partir de esa edad, eh..., se hace, no sé si con más cariño, con más cariño, porque no se va tanto a lo loco. Creo que es una, sí cambia, cambia la fase ahí» (JOSE M^a, 73 años).

«Yo creo que la sexualidad no desaparece con la edad. No es como de joven, que a lo mejor de joven pues más veces, más a menudo. Pero yo creo que una pareja mayor, aunque más que nada es compañerismo, el cariño, es cariño más que sexo; pero, de vez en cuando, si hay algo de sexo, también está bien. Pero siempre que venga una cosa y otra vez la otra, porque yo creo que de mayor, sexo por sexo, es muy raro. Pues a lo mejor uno le da mucha guerra, pero la que sea muy tranquila... Pero que, que buscas más el compañerismo; o sea, tener un compañero y tener amor, sobre todo amor más que compañero» (IRENE, 62 años).

Las cuestiones físicas y psicológicas que influyen en la sexualidad en la vejez, no son nuestro objetivo en este estudio, pero también existen factores culturales que influyen en esa “menos apetencia” y “falta de ganas”: *“Los signos del tiempo en el propio cuerpo y el deterioro físico provocado por algunas enfermedades atentan contra las relaciones de los ancianos porque afecta directamente a la autoestima, y el deseo sexual puede sufrir modificaciones”* (AMICO, 2009: 21).

«Mi marido se enfada [cuando no quiero mantener relaciones sexuales] y digo: “[gesto de indiferencia] ¡Enfádate!”. Yo ya no [niega con la cabeza], y ahora también tengo los huesos que no tengo agilidad para nada. Puf, que ya nada: ¡de pascuas a ramos, maja! Y eso que los hombres son distintos, porque..., pero que no, que ya no. No, es que, además, me encuentro... [gesto de disgusto], me adolezco mucho, no, no» (MARÍA, 79 años).

Generalmente se atribuye a las mujeres, sobre todo después de la menopausia, esa inapetencia sexual, *“Mientras que el hombre envejece de forma constante, la mujer se ve bruscamente despojada de su feminidad; todavía joven, pierde el atractivo erótico y la fecundidad, que le procuraban, a los ojos de la sociedad y a los suyos propios”* (BEAUVOIR, 2000: 377).

«Yo creo que, en una pareja, en una pareja, es el todo, es el todo. Porque ya sabes lo que dicen, que lo que no tienes en tu casa, lo van a buscar a..., lo van a buscar fuera. ¡Ah, lo sexual es, es el todo! [...] Llega un momento que no te apetece nada. Yo, ahora mismo, que llevo 10 años [viuda], al principio, había noches que sí lo echaba de menos, ¿para qué te voy a decir que no? O sea, que... lo echaba de menos. Pero ahora ya, ni siento ni padezco, me da igual. Influye porque no sé..., no sé, no sé; pero yo creo que sí. ¡Hombre!, hay personas que lo necesitan, lo necesitan; pero, vamos, por lo regular... el hombre más que la mujer. Aunque hay mujeres también que... ¡déjalas! Pero, vamos, yo creo que..., vamos, es mi manera de pensar» (FRANCISCA, 68 años).

Mientras que en los hombres dicen mantenerse, salvo enfermedad:

«Bueno, pues en eso [el sexo] sí que..., en eso sí que yo me he hecho muy mayor enseguida. Yo tuve con cincuenta y un años, me operaron de próstata y, a partir de entonces, uno queda... A partir de entonces..., la verdad es que yo no... No es que me haya hecho más mayor; pero sí que me he visto yo, me he visto yo, me ha interrumpido bastante a mí ese hecho» (MANUEL, 67 años).

Aunque se comparte que la sexualidad no se limita a la genitalidad, de los relatos se extrae que ese prejuicio sí es asumido por las personas entrevistadas, sobre todo por los hombres. Este hecho puede ser debido a que en las sociedades occidentales las demandas relativas a la capacidad sexual resultan más exigentes para los varones que para las mujeres, asociando el rendimiento sexual con la virilidad (IACUB, 2006).

“Por ello, la genitalidad sería el principal medio para probar la masculinidad y esto formaría parte de las creencias que conforman la socialización masculina (Zilberger, 1991) exigen que en sexo u otra cosa, lo que cuenta es el rendimiento, que él es el encargado de iniciar lo sexual y responsable del orgasmo femenino, que siempre debe desear y estar listo para el sexo; que la relación sexual equivale a coito vaginal y que por lo tanto, requiere como condición básica la erección. Cuando el proceso de envejecimiento conlleva una disminución y enlentecimiento de la potencia sexual el varón podría sentir que no responde a estos mandatos culturales cuya significación es “ser un hombre de verdad” (RUIZ, 2007).



Otras personas aseguran mantener relaciones sexuales más placenteras, al despreocuparse del riesgo de quedarse embarazadas, lo que venía siendo una preocupación antes de la menopausia. Coincidiendo estos datos con la siguiente referencia:

“...en épocas anteriores muchas sociedades consideraban que la vida sexual activa de la mujer se acaba con la menopausia; en la actualidad, se sabe que esto tiene poca importancia e incluso en muchos casos, se manifiesta lo contrario: librarse de la amenaza de un embarazo no deseado provoca una mayor predisposición al ejercicio de la genitalidad con la pareja” (LONGARTE, 2004).

Como ejemplos, nos encontramos con el relato de Celia (63 años), quien compara sus vivencias con las de otra mujer de 82 años:

- ENTREVISTADA: *No, no. [La menopausia no influye en la consciencia del envejecimiento]. Si estás bien, pienso que no. Hay mucha gente que incluso está mejor que antes, ¿no sabes? Porque la vida ya pues, no sé, la sexualidad, por ejemplo, pues puedes hacer lo que quieras, que antes no puedes. [Silencio] Y en fin, oye, eso es cada caso. Yo la menopausia, en todos los sentidos, lo mismo en lo sexual que en la vida, que en todo, en todo, en la salud me ha ido mal, ¿sabes? En la sexualidad, me ha quedado seca, la menopausia, con lo cual, otras personas disfrutaban más. [Silencio]. Esto de la vejez es que es así, cada persona es un mundo, digamos. Y una naturaleza, a unos, les va mejor, a otros va peor. Y ya está.*
- ENTREVISTADORA: *Entonces, ¿crees que hay gente que el hecho de, de pasar por la menopausia, puede hacer que se sientan más liberadas, que pueda...?*
- ENTREVISTADA: *Sí, sí, sí, yo sé de aquí [del pueblo] [...] Gregoria, ¡fíjate con la edad que tiene [82 años!] Y decía que para ella era eso [el sexo] ¡Buah, lo mejor después de la menopausia! Y cuando yo la digo: “¡Anda, anda, que para mí me ha quedado seca!” [Ella me dice:] “¡Ay que no, hija!”. Y ella se pone... [gesto de satisfacción cogiendo aire]. Cada uno le va de una manera, hija. Hay quien no se entera de la menopausia, y quien, como yo, por ejemplo, pues ¡yo qué sé!, es un problema que pasó (CELIA, 63 años)*

Y es que, en casos como este último,

“Se supone que una vez alcanzada la madurez y seguridad que brinda la experiencia, cuando las mismas tiene más peso que los tabúes, cuando se toma conciencia de que la vida es limitada, aparece el deseo más intensamente que nunca suplicando ser vivido a pleno, pero el peso de los prejuicios está siempre presente. Las generaciones más jóvenes condenan tales sentimientos y actos en las personas viejas, colocándolas en un lugar marginal, del cual resulta difícil salir ileso” (AMICO, 2009: 21).

A pesar del interés, dudas y miedos que muestran sobre los temas relacionados con la sexualidad, son pocas las actividades formativas y de ocio dedicadas a la temática. Las referencias que hacen a tareas de “educación sexual” se limitan a “lo oído” a través de los medios de comunicación, sobre todo a través de los médicos que aparecen en televisión.

«No, no. No hemos hablado [de educación sexual en alguna actividad]. Por ejemplo, aquí [en el centro de la tercera edad] pues del envejecimiento hemos hablado de, de abusos en la medicación, hemos hablado de la forma que se puede tener de, de la alimentación...» (JOSE M^a, 73 años).

Todo ello a pesar de que,

“En este sentido, la actitud más positiva hacia este tema incluiría una adecuada información de los ancianos mediante diferentes vías de divulgación (servicios sanitarios, campañas de educación general, consejos de profesionales, escuela de mayores, etc.), que permitiera conocer la realidad de la expresión de la sexualidad en ellos, así como los cambios que van a experimentar en el patrón sexual, y qué dificultades pueden encontrar en esa etapa de la vida, informándoles de las posibles adaptaciones y soluciones para mantener, si así lo desearan, algún tipo de actividad sexual” (VERDEJO en IMSERSO, 2009: 124).

Sin embargo, lo que tiene que ver con la sexualidad en la vejez no suele exponerse públicamente,

“...a pesar de que se vivan años de apertura en este terreno. En la sociedad existe una resistencia a hablar sobre las prácticas [sexuales] de los adultos mayores. El problema no sólo no encuentra cabida en el escenario social, sino que muchas veces se instala en el ámbito mismo de las parejas de adultos mayores. `Quienes tienen hoy más de 60 años pertenecen a una generación donde toda la temática que tiene que ver con la sexualidad era más bien una cosa oculta” (AMICO, 2009: 23).

Las personas entrevistadas refuerzan con sus palabras la idea de que las personas mayores son asexuadas⁵⁷, respondiendo así a las demandas del contexto.

«El tema de la sexualidad, yo creo que son los mismos perros con distintos collares; pero que no ha cambiado mucho y que, sobre todo, somos una sociedad muy consumista, con un valor excesivo de la juventud y con un miedo a envejecer y a morir; y, entonces, pues afecta a todos los terrenos y a todos los ámbitos de la vida. Entonces, en ese sentido sería mi punto de opinión» (TERESA, 60 años).

Contexto que se describe, a partir de las palabras de Salvarezza recogidas en AMICO, 2009:

“La visión puritana de la sociedad despliega concepciones moralistas tales como que la sexualidad en los viejos no es ni posible ni necesaria, y si ocurre, no es normal. Se constituye así un doble juego de valores, por un lado, se niega la sexualidad y la idea de su presencia escandaliza y por el otro, se torna fuerte el clisé de “viejo verde”. El viejo queda de esta manera atrapado en la disyuntiva de no tenerla o tenerla, pero ser desplazado por enfermo, teme al escándalo o al ridículo, producto de la presión de la opinión, la persona se vuelve esclavo del qué dirá, se imbuje en las consignas de decencia y de castidad impuestas por la sociedad. Sus propios deseos le avergüenzan, los niega; se rehúsa a ser ante sus propios ojos un viejo lúbrico, una vieja desvergonzada. Se defiende de sus impulsos sexuales al punto de reprimirlos en el inconsciente” (SALVAREZZA, en AMICO, 2009: 22).

Pensar que la sexualidad desaparece con los años carece de fundamento “ya que nadie, desde el punto de vista científico, podría decir a qué edad desaparece la actividad sexual, bien como pensamiento o deseo sexual líbido o como actividad física (coito, tocamientos, besos caricias, etc.)” (VERDEJO en IMSERSO; 2009: 121).

Al mismo tiempo, la sexualidad se presenta como estrategia para lograr calidad de vida en la vejez, asociando el sexo a la idea de *envejecimiento activo*. Un ejemplo es el siguiente titular de un periódico digital: “La afectividad y el sexo son el mejor antídoto contra el envejecimiento”

⁵⁷ Este hecho se relaciona con la idea de que se les infantiliza en todos los ámbitos de la vida. De ahí, que las relaciones sexuales no tengan cabida. Mucho más, en casos de personas institucionalizadas: habitaciones compartidas, falta de intimidad, organización de espacios...



(www.elcomerciodigital.com, 19/05/2008)⁵⁸ donde, seguimos encontrándonos con la *necesidad* de retrasar el envejecimiento, refiriéndose a éste como una enfermedad que, en este caso, necesita de antídoto.

4.4. Iniciar relaciones de pareja en la vejez

Iniciar relaciones de pareja a medida que se envejece, se silencia y esconde. Pues lo habitual es asociarlo a la época joven.

«Por ejemplo, también el tema de pensar que, bueno, pues que ibas a tener unas relaciones para toda la vida; y te das cuenta pues que la vida es, pues es cambio, es proceso, y que, bueno, pues si tienes buenos amigos y gente que te quiere es un regalo, entonces a lo mejor ese tipo de cosas las aprecias menos cuando eres joven porque consideras que es natural que la gente te quiera y que te...; y luego, con la vejez, te vas dando cuenta que conservar amistades es, es, es un tesoro maravilloso, no sé» (TERESA, 60 años).

El ideal se corresponde con una la vida en pareja, asegurando que durante el envejecimiento ésta se hace más necesaria porque necesitamos más apoyo y más cuidados.

«Por ejemplo, en el matrimonio, en el matrimonio, pues cuando llega hasta los 60 [años], parece que la vida te la tiras un poquitín a chirigota y tal; pero, a partir de ahí, que ya entonces es cuando vas flojeando tus facultades, es cuando vas viendo que se necesita uno más que otro, que se necesita uno más que nunca, el uno al otro [...]. También influye, influye [en la consciencia del envejecimiento] porque [...] hasta que, hasta que eso, es..., no sé, por la mayor bobada contesta el marido o contesta la mujer; a partir de ahí [de envejecer], ya te frenas, te ves que te vas..., necesitas más que ella te eche la mano, que te eche la mano también a la mujer» (JOSE M^a, 73 años).

A pesar de la “necesidad” de la pareja para cumplir con el ideal, las personas viudas suelen rechazar, por lo menos en público, volver a establecer relaciones.

«[Hablando de volver a tener pareja después de viuda] No, no me..., no, no lo haría nunca, vamos. Siempre he dicho: “Si tengo la cabeza en mi sitio, no quiero a otro hombre. He estado muy feliz con mi marido”. Mira, íbamos a hacer las bodas de oro, que ya no, porque me casé muy joven y ya no ha llegado, me faltaba 3 años, ya no hemos llegado, y siempre pensé llegar y hacer una boda ¡ya que no lo hice cuando me casé! [...] Y dije: “Si llegamos, si llegamos...”. Pero no ha sido así» (CARMEN, 74 años).

Basándonos en “*algunos estudios epidemiológicos, el hecho de perder la pareja aparece como uno de los factores determinantes del cese de la actividad sexual, habiéndose demostrado que una interrupción prolongada de la actividad sexual en un sujeto anciano dificulta la recuperación posterior de ésta*” (VERDEJO, en IMSERSO, 2009: 128). A pesar de ello, como vemos en los ejemplos, se descarta: *«No, hija, ni hablar. Bueno, vamos, que tengo que estar mal de la cabeza para decir voy a..., es que no se me pasa por la imaginación. ¡Oyes, yo lo veo bien! que algunas, oyes, que eso..., pues ellas... bien, pues bien, porque, oye, cada una lo ve de una manera»* (M^a DEL RÍO, 75 años).

⁵⁸ Bajo este titular se introduce una entrevista con José Antonio Flórez, Catedrático de ciencias de la conducta de la Universidad de Oviedo, en la que se habla de “*su modelo de envejecimiento alternativo al existente en la actualidad*” enfocado a que las personas envejezcan sintiéndose más activas y felices. Y donde el sexo aparece como “*un medicamento propio de las personas mayores*” que hay que ayudar a descubrir.

Entre los motivos por los que evitan volver a establecer relaciones de pareja, está la idea de que eso es lo lógico, lo que hay que hacer, lo racional: “*si tengo la cabeza en mi sitio*”, “*estando la cabeza mía bien*”,

«*No, nunca me lo he planteado [volver a tener pareja], y no creo, estando la cabeza mía..., no. Porque yo, ahora por ejemplo, ahora un hombre a mi lado..., ¿para qué era? Para yo lavarle y tenerle que estar con él..., pues no. No, ya me cuido yo sola. ¡No!, que no digo nada de los que tienen pareja, ¿eh?; que cada uno es muy libre de hacer lo que quiera. Pero no, yo no me lo he planteado. Ya llevo 16 años...: ¡me quedé viuda con 60! [silencio]» (ANA, 78 años).*

Algunas mujeres después de viudas, asocian tener pareja a tener que cuidar al marido o hacer lo que él necesite, en lo que incluyen mantener relaciones sexuales.

«*Vamos a hablar de el amor en la tercera edad [risas], que vamos a entrar en ello. Yo no estoy negativa a ello, pero es que nunca he dado con la persona adecuada. [...] Y a lo de Juan [su pareja, al que llama su amigo] me animaba mi hijo. [...] Pero es que, es que [Juan] es demasiado, yo no puedo estar con él como si tengo un niño» (IRENE, 62 años).*

Otro de los motivos por los que no pueden tener pareja es *por respeto* a sus maridos ya fallecidos, asegurando que siguen queriéndoles.

«*[Después de 12 años viuda] ¡No! [silencio negando con la cabeza]. No, porque yo todavía quiero a mi marido ¡mucho! Mi hijo me dice: “Mamá, ¿por qué no miras a ver si te echas un amigo o eso?”. Dice... que yo me iba y os dejaba solos, ¿eh? Digo: “No, no, no... No te preocupes, que yo todavía quiero a tu padre y, mientras quiera a tu padre, no me echo yo a nadie”» (AURORA, 71 años).*

Se casaron para tener hijos, formar una familia y, entendiendo que la finalidad de la pareja ya está cumplida, ahora ya no tiene sentido. «*No. Porque yo no he encontrado nunca un hombre. [...] Así es que..., si entonces no pudo ser ahora, ya para qué [risas]» (PALOMA, 74 años).* Incluso, la opción de tener pareja ahora ya está descartada.

«*[Sobre viajes a Benidorm] y muchos matrimonios también van, nos hemos encontrado ahí pues con muchos matrimonios y eso. Nosotros, pues ya sabes que somos un grupo. [...]. Bueno, pues vamos a todos los sitios juntas; [...] Y si hacen baile y eso, pues te quedas ahí y bailas, ¡vamos!, ¡entre nosotras! Porque hay algunas que dicen: ¡Ay, es que van a Benidorm, van a eso y vienen, se echan novio y tal!”. Digo...: “Pues es que... ¡si a nosotras no se nos arrima nadie!” No sé si es que nos ven y dicen: “¡Aquí ya no hay nada que hacer!”» (M^a DEL RÍO, 75 años).*

Estas ideas se repiten tanto en las mujeres como en los hombres viudos,

«*¿Yo?, ¿a mis años? No. Yo estuve casado una vez y ¡Santo Tomás, una y nada más! ¿Qué es eso de casarse siete veces? ¡Son batallas que no entra en mi cabeza! Además, yo creo que ni debía de existir siquiera [...]. Que no, que no, yo eso lo tengo claro, ¡qué coño!* » (ANASTASIO, 71 años).

Aunque la presión social para no volver a tener pareja ni relaciones sexuales después de la viudez, es mucho mayor en el caso de las mujeres.

“*Aunque es difícil de determinar, la situación de viudedad podría no tener el mismo impacto sobre el cese de la actividad sexual en las mujeres que en los varones, ya que al margen de la diferencia demográfica, tradicionalmente ha existido una fuerte tendencia social a considerar como negativo el establecimiento de nuevas relaciones afectivas e incluso los nuevos matrimonios en las mujeres viudas, lo cual sin lugar a dudas puede limitar la actividad sexual de éstas. En este sentido, en diversos estudios se ha comunicado*



que una gran mayoría de las mujeres viudas cesaban sus relaciones sexuales a partir del fallecimiento de su esposo” (VERDEJO en IMSERSO, 2009: 128–129).

Por el contrario, hay personas que no descartan tener pareja e, incluso, la tienen después del divorcio o viudedad.

«[...] ¡mira que me ha ido mal en la vida!, me ha ido fatal, pero no descarto la unión, siempre que sea..., que no haya egoísmo, que no... Hay algunos [hombres] que les ves [...], con alguno que esté viudo... [se refiere a hombres que le han propuesto mantener relaciones sexuales esporádicas] ¡El que quiera un apaño, pues que le apañen!, ¿sabes? Es que eso no es plan, tú estate porque la quieres, y apañas tú a ella más que tanto te apañe ella a ti, porque también necesitamos que nos atiendan, que necesitamos una taza de leche y nos la sepan calentar. Pero que..., que muchos se creen que eso, han perdido una mujer y ahora me cojo otra para, para tener otra criada. Es muy difícil, ¡ahora!, cuando hay sentimientos, es muy bonito. ¿Por qué lo vamos a descartar, porque seamos mayores? Muchas veces ha pasado ahí en los centros y lo veo muy bonito. Pues lo que les quede de vida, oye, son felices, ¿por qué no? [...] Aunque dentro de poco va a perder el compañero, o a ella misma [se va a morir] [risas]» (IRENE, 62 años).

Asumiendo que estas situaciones no responden con el ideal. Aunque, en estos casos, narran situaciones de cuidados y necesidad de compañía.

«Que no quiero un hombre para que me dé de comer, quiero una compañía agradable. Pero y yo, la persona que es mayor, y encuentra a la persona adecuada, lo veo muy bien. Yo no..., lo aplaudo y lo que quede de vida, yo creo que eso le va a dar más energía para seguir, siempre que vaya para bien» (IRENE, 62 años).

En los casos en los que se mantienen nuevas relaciones durante el envejecimiento, se habla de amistad y, en raras ocasiones, de pareja o novio/a, como puede ocurrir entre personas jóvenes. *«No, es que yo no quiero que se acostumbre a todos los días, es que hemos quedado como amigos; pero, pero temo que se acostumbre a todos los días, porque luego se pasa de la mente de amigo a algo más, y no quiero» (IRENE, 62 años).*

«...y somos del mismo tiempo; bueno, él es un poco más mayor, él va a hacer 74, y mi marido era íntimo amigo de él. [...] Y nos llevamos muy bien: si hay que ir de vacaciones juntos, vamos; si hay que bailar juntos, bailamos..., y todo. No..., así que eso, hija, te digo» (AURORA, 71 años).

Aunque cada persona argumenta unos motivos concretos, en todas las conversaciones notamos que está socialmente mal visto iniciar relaciones de pareja en la vejez: *«...porque yo conozco a gente que se les ha muerto el marido, y ¡madre mía! [gesto con la mano en la cabeza]. ¡Madre mía, y a los 4 días ya tenía novia! ¡Cojona! Ay, perdona por la palabra [risas]» (CARMEN, 74 años).*

«Y en el tema de las mujeres, pues eso: aparentar cada vez más ser objeto sexual; y entonces, si socialmente puedes ir, a lo mejor, con una persona más joven que tú, que, por ejemplo, en los varones sí que se admite, aunque él sea un carcamal, tenga una tripa tremenda, pero tiene estatus y demás. El tema en las mujeres se empieza a admitir que el tema de la sexualidad puedes ir con una persona más joven, pero siempre y cuando no aparentes mayor y que, además, vayas de punta en blanco y demás⁵⁹» (TERESA, 60 años).

De este modo, se justifican si lo que se busca no es un mero acto sexual, o se convierten en alternativa para evitar la soledad.

⁵⁹ Ver capítulo dedicado a la influencia de cuestiones estéticas en la consciencia de la vejez.

«Tampoco, hombre, no se puede decir de ese agua no beberé. Porque, te voy a decir una cosa: que aunque no sea... enamorada, ¡porque enamorarte ya! Yo enamorarme como me enamore de mi marido, de jóvenes, yo creo que no me enamoraría de nadie más. ¡Creo, creo! Pero sólo pensar en la soledad, ¡es tan triste la soledad!, que a lo mejor decimos... [...] Yo cuando, cuando vivía mi marido, pensaba: “¡Ay, mira!, hace dos años, tres años, o cuatro o diez que se murió fulana, fulano, y la mujer ya va con otro, ¡que ganas de tío tiene que tener!”, pensaba así. Hoy no pienso así. Pienso..., cuando me dicen eso, la gente, digo: “¡Pues no!, hay que pensar en la soledad, que es muy triste. A lo mejor lo ha hecho por no estar sola”» (FRANCISCA, 68 años).

En definitiva, todo lo relacionado con la sexualidad y envejecimiento es un tema que se oculta hasta que se pregunta por ello. Una vez iniciada la temática ésta se convierte en un hito claro de consciencia, señalándose una serie de cambios que se asocian con la edad, incluyéndose en el caso de las mujeres, la menopausia. Aunque este hecho, sí se relaciona con pérdidas y declive, parece no considerarse como significativo en la consciencia de la vejez.

Aseguran que, a medida que se envejece, se reduce la frecuencia con la que se mantienen relaciones sexuales. Produciéndose un cese de la actividad sexual tras enviudar.

Todo ello inmersos en un contexto que considera a las personas mayores como seres asexuados, vetando el inicio de nuevas relaciones de pareja. Es decir, invisibilizando dos tabúes que, en este caso, aparecen unidos: vejez y sexo.

5. INTERGENERACIONALIDAD

Un tema recurrente cuando se estudia el envejecimiento es la intergeneracionalidad. En esta ocasión, tratamos de entender si las interrelaciones que se producen entre personas de diferentes edades, influyen en la consciencia del proceso de envejecimiento.

Nos encontramos con anécdotas que explican que durante los últimos años de trabajo, empiezan a percibir cambios en las relacionarse con personas de otras generaciones:

«[Yo me doy cuenta de que voy envejeciendo]...en el sentido de que, eh..., por ejemplo trabajar con estudiantes de magisterio, de tener dificultades para...; yo creo que había ya una brecha generacional y yo no la percibía. Es decir, yo quería que las estudiantes de magisterio percibiesen una realidad muy similar a como la percibían las y los estudiantes cuando yo empecé en el año setenta y ocho. Entonces, en el año setenta y ocho, yo era la hermana mayor; entonces había cuatro o cinco años de diferencia con mis estudiantes, pero claro, ahora hay muchos [años de diferencia], y entonces yo soy su abuela» (TERESA, 60 años).

Con el paso de los años, como señala Teresa (60 años), las dificultades para comunicarse con personas más jóvenes, influyen en la consciencia de su proceso de envejecimiento. Y es que, la ruptura con el trabajo (la jubilación) es el primer paso para dejar de tener relaciones que, hasta el momento, se daban de forma más naturalizada.

«Pues sí que cambia, sí [la manera de relacionarse con gente de diferentes edades de la época que trabajaba]. [Ahora, una vez jubilado] es diferente, y hace tiempo que no me relaciono con la gente con la que trabajaba. Pero, pero yo me llevaba muy bien con..., tenía un, un amigo de Valladolid con el que tenía mucha amistad. ¡Paco se llama!, pero hace años ya que no nos vemos» (MANUEL, 67 años).

«[El envejecimiento es] ...pues pérdida de facultades, se suele perder; yo no es el caso mío porque..., pero yo veo, por ejemplo, que [hay] personas que se jubilan y no



se relacionan; entonces, llegan a perder parte de su memoria, llegan a perder pues contacto de estar con los amigos; entonces, vuelvo a repetir que es bueno tener ese contacto» (JOSÉ M^a, 73 años).

Cuando hablan de sus “relaciones intergeneracionales”, narran situaciones, anécdotas y comentarios del tiempo en el que trabajaban. Pues el trabajo permite establecer relaciones con personas de diferentes edades, lo cual no ocurre una vez que la persona está jubilada.

«Yo, de niña, tenía yo... 12 años y jugaba con las de 4. Como lo mismo tenía de mi edad para salir a dar un paseo, pero jugaba a las casitas con las de 4; si venían las de mi edad también. Y hoy día soy igual, además a mí se me ha arrimado mucho la gente joven, de, compañeras de trabajo y eso» (IRENE, 62 años).

Por el contrario, las personas que mantienen después de jubiladas alguna “relación laboral” en la empresa o institución donde trabajaban, experimentan esa “ruptura intergeneracional” de forma más gradual y menos brusca.

«Yo creo que la gente mayor se relaciona más, ¡incluso hasta yo, ¿eh?!, con la gente de su edad.[...] Yo, puede ser un privilegio, porque como has estado muchas veces, muchos años trabajando en el ayuntamiento, he ido mucho al colegio, que este..., donde estaban los chavales, por, por el trabajo, por la calefacción y tal y bueno, pues les conocía, les iba... [...]. Puede ser eso también un poco, porque si estás trabajando en un sitio y tal [...]. Lo que pasa es que, al estar en el ayuntamiento [sigue colaborando con tareas del registro civil], yo creo que, yo creo que es distinto, yo, tienes más contactos con ellos» (ANASTASIO, 71 años).

«[El contacto con personas de otras generaciones] [...] puede cambiar con relación a alguna de las personas que solamente nos conocemos del trabajo; pero es que mucha de la gente del trabajo también están en mi vida personal y luego, de todas formas, yo intento que mi..., [...] mi vida personal, yo intento que también en la vida laboral sea una relación personal» (TERESA, 60 años).

A pesar de la afirmación de Teresa (60 años), después de la jubilación, suelen perder los espacios en lo que se relacionaban con persona de diferentes edades, sobre todo en entornos urbanos. Lo que influye en la consciencia del envejecimiento.

Es cierto que en los contextos rurales, son más comunes situaciones en las que el contacto intergeneracional (en ocasiones, superficial) es más habitual que en las ciudades. Puede ser que en los pueblos, se mantengan lazos comunitarios y esté más presente la ayuda vecinal (aunque sólo sea porque todos se conocen y “se saluda”), al mismo tiempo que, por lo general, son espacios en los que viven más personas mayores. Pero también puede ser porque su hábitat es lo que conocen y se sienten más seguras allí, dándose las mismas resistencias a cambiar de entorno entre las personas de contextos urbanos.

“En el medio urbano contamos con más recursos y más servicios, pero también con una vida más ajetreada, menos colaboración vecinal, menos ayuda familiar, más dificultades para salir a la calle, más complejos, más mirada y, por tanto, más obstáculos para las relaciones intergeneracionales. Sin embargo, quien siempre ha vivido en la ciudad se sentiría “abandonado”, aislado, desubicado, aburrido y deprimido si le trasladan al medio rural. Dicho esto, no se puede pasar por alto que en el medio rural, donde los recursos y los servicios son más escasos y donde paradójicamente, la población está más envejecida y hay muchas personas mayores cuidando a su vez de otras personas más mayores o más dependientes, también existen dificultades para la existencia de relaciones intergeneracionales beneficiosas” (CONSEJO ESTATAL DE LAS PERSONAS MAYORES, 2009: 8).

Sin embargo, este hecho no parece incidir de manera diferente en la consciencia del envejecimiento. Ya que, por lo general, las personas (tanto del medio rural como del urbano) aseguran mantener relaciones con personas de otras generaciones. Aunque, si profundizamos, esta afirmación tiene sus matices.

5.1. Sí, sí... pero solo con familia

Señalan la importancia de las relaciones con los demás, sobre todo para sentirse bien, pero de los relatos se deduce que su día a día se desarrolla junto a personas de su misma generación.

«...sí, bueno, somos de 2 a 4 [personas], ¿eh? Así que nos llevamos muy bien, muy bien, muy bien. Somos 2 o 3 parejas, ¿entiendes?, que nos llevamos bastantes bien, eh...; son más jóvenes que, bueno, son... a mi mujer yo la saco 7 años, ¿eh? Entonces, son de la edad de mi mujer. Entonces, nos llevamos bastante bien, ¿eh?, nos llevamos bastante bien con mis cuñados, que son ya un poco mayores. Vamos, te quiero decir, son mayores... más que yo, son de “sesentaitantos”, ¿eh? Entonces, más o menos es la edad en la cual yo estoy. Eh..., entonces, de diferentes sitios, sí nos llevamos bien, ¿eh, hija?» (MANUEL, 67 años).

Cuando cuentan de forma libre sus aficiones, tareas, preocupaciones, satisfacciones,... no aparecen referencias a relaciones con personas más jóvenes (salvo hijos/as y nietos/as), lo cual sí es fácil de comprobar cuándo hablan del pasado (cuando eran jóvenes, de niñas, en el trabajo...).

«[...] con las vecinas, todas, con todas las vecinas [yo me relaciono con todas]; yo, por ejemplo, vive una arriba que tiene 50 años y, si no la veo en dos días, pues la llamo. [...] [Mis vecinas tienen] sesenta y tantos años, más o menos. Hay una joven, hay una joven y también hablamos muy bien con ella; vamos, nos llevamos bien, ella pues, oye, tiene que trabajar y tiene que descansar también. [Ésta tiene] pues 43 o 44 [años]. [...] Yo sí, me llevo bien con todo el mundo» (AURORA, 71 años).

Las relaciones con los demás suelen describirse como un trato superficial: saludarse o comentar alguna situación.

«... yo me hablo con todo el mundo: hablo con jóvenes, hablo con quien sea, me es igual. Yo voy por la calle y para mí son lo mismo los jóvenes que los mayores. Y, si hay que contar un chiste ante un joven, lo cuento; y, si hay que contar un chiste ante un mayor, lo cuento ante un mayor; si hay que decir una bobada, la digo igual. A mi hijo a veces no le gusta, pero yo soy así» (JOSE M^a, 73 años).

Pero casi siempre con personas del entorno más cercano (vecinas, personas del barrio donde viven o del pueblo), «...hombre, pues amigas o personas mayores que ves que son de aquí del pueblo; hablas con ellas, les preguntas...» (M^a DEL RÍO, 75 años); con las que dicen tener relación porque “se hablan con todo el mundo”, con lo que destacan y se definen como personas sociables: «...yo hablo con todo el mundo. ¡Uy, las chicas jóvenes me quieren, y los chicos [silencio] que no veas! Sí, yo hablo con todo el mundo, hija; yo soy muy abierta: yo hablo con todo el mundo» (FRANCISCA, 68 años). Esta afirmación de que “me hablo con todo el mundo” es empleada por personas diferentes y en contextos diferentes, pero todas ellas, al ser preguntadas por las relaciones sociales con *personas jóvenes*.

«Ah, no, sí [tengo relación con todas las edades] yo hablo con todos: con jóvenes, con mayores, con, con las de mi edad, con más jóvenes, sí, sí. [...] Pues sí, me encuentro en la calle así con gente joven [...]. Y me encuentro con los de 35, de 40 y hablo también, y con los de 80» (ANA, 78 años).



La edad que define a una *persona joven* es una u otra según la persona que lo interpreta: Aurora (71 años) habla de que en su bloque hay una vecina joven (de 43 o 44 años), mientras que Ana (78 años) sitúa como joven a las personas que tienen más o menos la edad de su hijo (35 años), Cecilia (63 años) cita a una amiga de 56 años. Por el contrario Natividad (68 años) sitúa la juventud a través de una anécdota con unos chicos de 15 años y lo mismo hace Francisca (68 años) refiriéndose a personas de 18 o 20 años. Mientras que Manuel (67 años), habla de *persona joven* para referirse a las de la edad de su mujer: 60 años. De ahí que, fuese necesario aclarar a qué se referían cuando hablaban de “personas jóvenes”, pues esto es clave a la hora de identificarse como personas mayores.

Cuando las personas son preguntadas por si mantienen relación con personas jóvenes, todas responden con contundencia que sí, que tiene relación con personas de todas las edades porque son muy sociables.

- ENTREVISTADA: *Sí, sí, me relaciono [con gente joven], ¡cómo no! Además, date cuenta de que somos una familia muy grande: 12 hermanos, yo soy la mayor, [...].*
- ENTREVISTADORA: *Y además de familiares, ¿con hijos, sobrinos... tienes relación así, directa, del día a día con, con gente más joven o más mayor con gente de diferente edad a la tuya?*
- ENTREVISTADA: *Bueno, pues el día a día no. El día a día, te relacionas más o menos con los de tu edad; pero luego pueden surgir meriendas o cosas que igual las haces con los hijos, o nosotros entre los amigos y... (ELVIRA, 70 años).*

Al profundizar en las respuestas, nos encontramos con que, a medida que se envejece, las relaciones se van reduciendo al núcleo familiar más cercano,

- ENTREVISTADO: *Pues sí, sí, porque aquí mismo, por ejemplo, tengo con gente mayor que yo; pues, por cierto, aquí pues gente mayor que yo mucha, ¿no?; y gente más joven pues, pues sí, sí que me trato: me trato con mis yernos, que son más jóvenes que yo y, y me llevo bien.*
- ENTREVISTADORA: *¿Y con personas que no son de la familia?*
- ENTREVISTADO: *También, también me relaciono y me llevo bien sí.*
- ENTREVISTADORA: *¿En qué situaciones, por ejemplo?*
- ENTREVISTADO: *Puf, pues..., eh..., no sé; a veces voy a andar con gente más joven que yo y, bueno, pues me encuentro por ahí con cualquiera y sí me relaciono, sí (MANUEL, 67 años).*

Y en el ocio, al grupo de iguales, porque “fuera de la familia las cosas funcionan de otra manera: o bien las personas mayores y las de otras generaciones contactan casualmente (en un parque, en un lugar de juegos, en un acto público, en una organización, etc.) y comienzan una relación, o bien este tipo de relaciones intergeneracionales se crean gracias a un programa” (CONSEJO ESTATAL DE LAS PERSONAS MAYORES, 2009: 5).

La entrevista para esta tesis, empujaba a pensar que quizá esa primera y contundente respuesta de que “me relaciono con todo el mundo, de todas las edades”, podía matizarse. Al ser preguntados por situaciones concretas, se hace más complejo, señalar momentos actuales en los que se produzcan relaciones intergeneracionales y, mucho más difícil, si descontamos a la familia. «[...] ella tiene ochenta y un años, y yo tengo sesenta y dos, sesenta y tres. Pero, vamos, que no importa, hablar con gente mayor tampoco. Con más jóvenes también. Con mi hijo no me entiendo mucho, pero, bueno [risas]» (CELIA, 63 años).

Por todo ello, se concluye que, en realidad, las relaciones naturalizadas con personas más jóvenes, son parte del pasado. Dada esta circunstancia, las personas “se defienden” alegando que “no necesitan” de esas relaciones porque su familia y grupo de iguales más cercano ya aportan lo suficiente: *«Yo pienso que no [me relaciono con gente joven], porque [...] yo con mis hermanos hablo todas las semanas, con unos y con otros. Y [...] bueno, pues me parece que tampoco echo de menos a nadie más»* (ELVIRA, 70 años).

Esto nos hace pensar que, durante el envejecimiento y, fundamentalmente después de la jubilación, las personas pasan a relacionarse sólo entre iguales, lo que se convierte en otro factor importante que, no sin resistencias, hace que una persona sea más consciente de que envejece.

5.2. Importancia de relacionarse... , pero mejor entre iguales

La totalidad de las personas entrevistadas hablan de la importancia de las relaciones con otros “después de la jubilación”. Asocian esa necesidad con una idea de envejecimiento activo y, por lo tanto, saludable. *«Yo creo que hay personas que, cuando se jubilan, [...] creen que ya se ha acabado su vida porque ha llegado la jubilación. No, es una etapa nueva, que hay que vivirla como viene; no achicarte en casa, salir, disfrutar y, por lo menos, estar hablando con los amigos»* (JOSÉ M^a, 73 años).

Pero esta importancia de relacionarse con otras personas, se refiere sólo a tener contacto con las de la *misma generación*. Teniendo en cuenta, como se recoge en el III Congreso estatal de Personas Mayores que,

“...Naciones Unidas ha reconocido que es importante reconocer y saber respetar que la vida junto a las generaciones más jóvenes no siempre es la opción preferida por las personas mayores ni la mejor opción para ellas. Como en toda relación humana, las relaciones intergeneracionales pueden acarrear tanto beneficios como perjuicios” (CONSEJO ESTATAL DE LAS PERSONAS MAYORES, 2009: 3).

De este modo, las personas mayores, entre iguales, dicen sentirse más aceptadas y comprendidas.

«...vamos, siempre más o menos...; siempre buscas ¡yo que sé! Una, una edad aproximada, ¿eh?, a la tuya. Más o menos entre 10 o 15 años a tu lado, o bien mayores o eso; y colaboras pues con ellos en lo que sea. Que un día tienes que hablar con jóvenes, como dices o eso tú, pues intentas adaptarse, aunque no... siempre sobra uno en esa..., en esa..., en ese estatus. Siempre sobra, ¿no? Entonces, puedes estar un rato, colabora con ellos un rato; pero lo que se dice estar de continuo con ellos, pues es un poco agobiado para ellos, y tú te sientes un estorbo también para ellos. Entonces, un rato sí puedes estar» (ALEJANDRO, 61 años).

Sobre todo, estas relaciones *necesarias* entre iguales, a partir de las cuales es difícil el contacto con la *gente joven*, se suceden en contextos de ocio⁶⁰. *«Me ha sido un poquito duro la adaptación a aquí los dos primeros años; pero ahora, ya que conozco a la mayor parte de la gente, los jóvenes no; pero a los mayores, como ves, me reúno con ellos»* (PALOMA, 74 años). Aunque, en ocasiones, lo único que se tenga en común con las personas que se relacionan, sea la edad o ser una persona jubilada.

«Sí, porque somos todos ya jubilados del IMSERSO, somos todos jubilados sí; y, bueno, pues, vamos, todos ya mayores, pero siempre nos ha ido muy bien, contentas y bien. Y luego es que, la verdad, es que hemos cogido una cuadrilla [...]. También

⁶⁰ Este tema se desarrolla en el capítulo de “Ocio y actividad como cultura del envejecimiento”.



tengo, bueno, somos 3 hermanas y las tres estamos viudas [...]. Vamos a andar todos los días [...], tenemos partida los domingos y los martes, y ahí nos reunimos con todos y, después, cada una hace lo que sea [cursos y actividades de ocio], eso de la memoria...» (ANA, 78 años).

De este modo, la socialización con personas del mismo grupo poblacional, facilita *el aprendizaje y la adaptación al proceso de convertirse en personas mayores*, asimilando y asumiendo el nuevo rol. Es decir, es el grupo de iguales, el que “te enseña a ser una persona mayor”, algo que se convierte en necesario, sobre todo, después de la jubilación (cuando las diferencias que pudieran existir en la etapa laboral, se difuminan)⁶¹.

«He hecho muchas amistades a la hora de la Universidad [de la Experiencia]. Sobre todo con viudas, porque hombres casi no venimos. [...] Y son unas personas elegantes y que nos han enseñado bastante a lo que es la vida de la jubilación, porque llevan 20 o 30 años jubilaos. Entonces..., pensando en ellos, te da ánimos de tirar para arriba, porque, [...] si llego yo allá, pues me planto [risas]» (ALEJANDRO, 61 años).

«[Al jubilarme] Me aislé mucho. [...] Yo pensé que ya no significaba nada en ningún sitio, [...], me sentí yo como que no era persona. [...] Tampoco intenté relacionarme, perdí todas las relaciones [...]. No quería esto, me aislé; no me aisló nadie, me aislé yo sola. Entonces, [...] digo: “¡Esto no puede ser!” Y busqué en Internet y conocí a unos señores jubilados y jóvenes todos y dije yo: “¡Qué felices son!” Y entonces ya me empecé a encontrar bien [...]. Y [...] vi a [...] señoras [...], unas habían trabajado, otras no, que las gustaba aprender de todo. Y ya está, y empecé a sentirme bien [...]. Y ves, yo estoy encantada» (NATIVIDAD, 68 años).

En definitiva, en un momento de sus vidas (la mayoría después de la jubilación), empiezan a sentirse incómodos en las relaciones y contextos normalizados: *estorbas, molestas, no sabes, no entiendes, te ves fuera de lugar...*; al mismo tiempo que sienten rechazo, falta de entendimiento e, incluso, miedo producido por los prejuicios hacia los jóvenes. Lo que Natividad (68 años), explica con la expresión “*mi cabeza se había transformado ya en señora mayor*” al sorprenderse prejuzgando *a la juventud*, cuando ella había criticado ese hecho en otras personas que, hace unos años, consideraba mayores:

«Una cosa que no podía soportar es cuando pasaba por la plaza y veía a un grupo de señoras, pues igual, pues de 60 años o de cincuenta y tantos, diciendo: “¡Pues estos chicos! ¡Cómo son, si no hay quien les aguante, mira como gritan!” Y yo decía: “Pero ¿será posible?” Y otra cosa que decía: “Yo no quiero ser como esas señoras, no quiero ser como esas señoras; yo quiero ver a los niños con toda su energía positiva y felices, yo no quiero ser; yo quiero verles, ¿eh?, correr, ser positivos, limpios”. Y ya me ha pasado, [...] ya asumo que soy mayor, [...]. ¡Pues, mira, mi cabeza se había transformado ya en señora mayor!: Paso por el “Equis” [un bar] y veo [a unos adolescentes sentados en la acera] y pienso: “¡Ay, estos chicos...!” Y de repente se levanta uno alto, guapo, rubio: “¡Natividad! [con gesto de emoción]”. Y entonces digo: “¡Pero cómo van a ser malos estos chicos si son amigos de Hugo [un alumno suyo cuando era niño]! Y mi cabeza ya se estaba transformando» (NATIVIDAD, 68 años).

Estas y otras situaciones, les empujan a relacionarse sólo con “*gente como ellos*”, *de su edad*. Lo que ayuda a entender *cuál es su situación y cómo tienen que comportarse*. De este modo, ser consciente de que se envejece, es más satisfactorio entre iguales, porque de “los otros” aprendes “mecanismos de defensa” ante esta consciencia.

⁶¹ Pues, como señalábamos en el capítulo dedicado a la jubilación, ya todas las personas “son simplemente personas jubiladas”.

5.3. Los pensamientos sobre los demás

Las resistencias a envejecer hacen aflorar algunos prejuicios y estereotipos sobre la juventud o la vejez, culpándose mutuamente de la falta de relación y de los conflictos existentes entre generaciones. Alimentamos, de este modo, los diversos mitos sobre uno u otro grupo poblacional.

En las conversaciones, se normalizan las diferencias y conflictos entre generaciones (jóvenes versus mayores y viceversa). «*Si tengo, vamos, es que hablar con una chica joven, hablo. Si tengo que hablar con una persona mayor, hablo. Bueno, de otra manera*» (FRANCISCA, 68 años).

«...Yo me llevo, por un lado [risas], me llevo mal con gente. Estoy con gente joven y, bueno..., pues hay conflicto. Pero sí, no tengo problemas de [relación] con gente joven, de llevarme mal. Bueno, y de hecho, de fin de semana hemos estado, lo que..., el grupo de amigos y de amigas de hace, pues a lo mejor más de veinte años, y de todas las edades, sexos y condiciones y situaciones. Hay gente que vive sola, gente que vive en pareja y no..., y son edades diferentes. Y de todas formas, ¿eh?, no, no tengo, no con gente de, me llevo bien con gente de mi edad, con gente más joven y con gente bastante más joven» (TERESA, 60 años).

A pesar de lo mencionado por Teresa (60 años), por lo general las personas se relacionan con otras de edad similar. De este modo, es más lógico que el apego, más allá del contexto familiar, se suceda sólo entre iguales. «*Eh..., la gente joven pues que eso, no saben; [...] y no les gusta que les cuentes las cosas de antes. A lo mejor dicen: “Pues, jolín, abuelo o abuela, lo que sea”*» (M^a DEL RÍO, 75 años). Pues unos grupos poblacionales desconocen el día a día de los otros y «*desde luego, hay otra gente, la gente más joven, la gente joven desde luego, toda no sabe ver a la gente mayor, cómo se divierte la gente mayor*» (MANUEL, 67 años).

Al mismo tiempo que se amplifican las diferencias entre “nosotros” y “los otros”, reprochando a los jóvenes que no comprenden la vida de *los mayores*.

«...yo, por ejemplo, le he dicho al presidente de la federación de aquí de asociaciones [de la localidad] que por qué no nos sentamos un día a hablar y limamos esas asperezas. Porque parece ser que, de años, hay unas asperezas entre los jóvenes y los mayores. Pues sentarnos a hablar, ver de dónde vienen esas asperezas e intentar suavizarlas. [...] Yo creo que sería bueno» (JOSE M^a, 73 años).

«Porque yo, por ejemplo, a los niños no les veo jugar a los juegos que jugábamos nosotros antes, [risas] porque no les saben [...]. Ellos no saben tabas, ellos no saben pitas, ellos no saben al marro, que jugábamos nosotros, a los cuatro bravíos...; todo eso, los niños de hoy en día no lo saben, porque no lo han vivido. Hoy es a videoconsolas, a esto, a lo otro y no, y no, y a andar por la calle mucho, que antes no andábamos, ¿sabes? O sea, que las jóvenes tenéis unas cosas buenas, y las mayores por experiencia tenemos otras [riendo]» (CELIA, 63 años).

A medida que se envejece, la distancia con otros grupos de población se va ampliando y, con ello, el desconocimiento amplía los prejuicios y tiende a confirmar los estereotipos compartidos entre generaciones.

«Ay, mira, te voy a contar una anécdota. Pues iba yo, [...], venían dos chicos de 18 o 20 años; no sé calcular, pero más o menos. Y yo me di un tropezón, tropecé y puf [...]. Y dice uno: “¡Alah, mira ahí la gorda!”. Me levanté con una mala leche, y fui, me acerque y dije [baja la voz]: “Si te pego una hostia, te salen los dientes en fila de uno. ¿Qué pasa, que tu madre es un modelo?” [...] Me miraron los dos y se quedaron blancos. ¡Ay, yo para eso no, hija, me da mucha rabia! que sean así, ¿por qué? En



cambio, otros [jóvenes] no. Te ven y te echan una mano: “¿Te has hecho daño?”, o cualquier cosa o, o te dejan el asiento...; hay de todo, por eso te digo. Pero normalmente, más bien mal» (FRANCISCA, 68 años).

«...la gente mayor ha cambiado muchísimo en el sentido de todo. Hay otras cosas, hay quien todavía está obsesionada con los de antes: no se..., no se adapta a, a lo de ahora. Y es que ahora ves cosas que, ¡claro, como antes no las veíamos!; pues, claro, mucha gente mayor... que yo..., se extraña de lo que se hace ahora; y... no sé explicarme» (CARMEN, 74 años).

Estas explicaciones de la falta de relación entre generaciones, nos hablan de que los prejuicios no existen sólo hacia *la juventud*, sino que también se dan hacia “los otros (mayores)”, a quienes atribuyen la mala relación con las personas jóvenes, como consecuencia de la *envidia de no serlo*.

«La gente mayor a veces es un poco, como que es un poco envidiosa; que yo no tengo nada que me envidien, pero a veces envidian y no sé el qué [risas]. Y, en cambio, la gente joven no es envidiosa y me llevo muy bien con los jóvenes; y he tenido en trabajos que a lo mejor han sido trabajos de mujeres de ciertas edades, con las mejores son las jóvenes. Sí, sí» (IRENE, 62 años).

«[...] porque la gente mayor no trata bien a los niños; a lo mejor es porque les da envidia su vitalidad, su energía y de su forma de ser. Yo no quiero, yo no quiero hablar mal de un niño y todavía me molesta mucho, me molesta mucho que hablen mal de ellos. O sea, me molesta mucho que digan: “¡Estos chicos!” Porque hay de todo, como ¡estos mayores!, pues, eh, somos todos, somos personas, buenos, malos, con nuestros prontos, con nuestros rencores, con nuestros egoísmos, con nuestros caridades, yo qué sé lo que tendremos; pero eso de que hablen mal de los niños a mí me duele muchísimo. [Silencio] Me duele mucho y quiero ver a todos bien siempre» (NATIVIDAD, 68 años).

Prima una visión negativa *de las personas jóvenes de hoy* (de su comportamiento, de su *manera de vivir*), en comparación con *la juventud de antes*⁶²: menos respeto, falta de valores,

«De todas maneras, yo creo que antes, ¿eh?, los chavales, los niños o los chavales tenían más respeto por los mayores que ahora. Yo me recuerdo mucho en mi pueblo que te mandaba uno a por un paquete de tabaco, al eso e ibas que..., pero sin decir no, ni sí, ni nada. Ahora te echa a tomar por el culo a la vuelta de la esquina. No sé si dirán “viejo” o no [refiriéndose al término, empleado como insulto], pero algunas veces te dirán» (ANASTASIO, 71 años).

«... y porque vosotros [los jóvenes] tenéis otras ideas [...]. Es una cuestión de edad porque sí: porque ahora los jóvenes de hoy en día y los niños de hoy en día hacéis lo que os da la gana [silencio] desde que tenéis uso de razón [risas]. [...] Entonces pues, como nosotros no hemos vivido eso, pues nos duele: yo lo veo en mis nietos y me duele. [...] [Silencio] O sea, que está el mundo completamente diferente a antes» (CELIA, 63 años).

Podemos decir que una persona se da cuenta de que envejece, a medida que es consciente del tipo de relaciones que se suceden con otras generaciones y en cuanto a los conflictos y las diferencias que se observan de los otros grupos de edad.

«[Con la edad] te vas acostumbrando a ser más conservador, más... como quien dice más ahorrador también. Es verdad: cuando eres joven, pues te parece que todo te va, eh..., la vida va a ser ancha. [...] Cuando eres mayor [...] piensas en ahorrar un poco para intentar ayudar al resto de la familia; pues no sé, a que vayan tirando, eh...,

⁶² Las personas entrevistadas, muestran una visión negativa sobre el comportamiento de las personas jóvenes. Pero al mismo tiempo, la juventud se idealiza, se venera y se persigue.

no económicamente sino psicológicamente. [...] Es otra forma de ver la vida, ¿eh?; ellos [los jóvenes] la ven como cuando nosotros la veíamos: la ven más idealista; y tú quizás la veas un poco más lo que es, ¿eh?, lo que es la moda o un poco más pesimista, porque la edad tuya va avanzando ya entonces, ¿eh?, es un poco más negativa» (ALEJANDRO, 61 años).

Lo que, en ocasiones, también se relaciona con “*ser más conservador*”, “*pensar más las cosas*” y “*tener más paciencia, siendo menos impulsivo*”.

«...y todo el mundo puede opinar, los jóvenes opinaríais de una manera y las personas mayores a lo mejor, a lo mejor opinaríamos de otra. Que en muchas cosas, oye, a lo mejor llevan más razón que nosotros, porque habéis vivido más fuera de casa y, y habéis tenido más cosas que los demás no hemos tenido. Yo por ejemplo, en mi época, no he tenido nada; yo no he podido ir a Palencia si quiera a la feria, porque no me han dejado. Vosotros ahora ya salís, estáis con unos, estáis con otros; antes era lo que es el pueblo, lo rural, no teníamos otra cosa, y sin ninguna actividad de nada y sin dinero» (CELIA, 63 años).

También algunas alusiones relacionadas con lo económico, muestran esa distancia entre generaciones. Se dice que “*los jóvenes lo tienen todo*” o “*tiene mucho vicio*”, al mismo tiempo que se piensa que las personas mayores son vistas como un grupo poblacional “*al que se les da todo, por el hecho de ser viejos*”.

«Entonces sí que veo es que la juventud, como, no sé si es la obsesión mía, como ha llegado a un medio mucho mejor del que hemos tenido nosotros. Pues, eh..., ahora que nos ven disfrutar un poquitín, creen que, creen que nos estamos comiendo todo y es mentira, es mentira» (JOSE Mª, 73 años).

«[...] porque, uh..., la juventud de hoy no lo ve, no sabe lo que nosotros hemos pasado y hemos ido y... todavía no se lo creen de que hayamos pasado tanto, que cómo lo que hemos pasado. Como ahora lo tienen todo, no..., no se lo creen [...]; pero es por eso: porque hoy tiene todo, y entonces nos faltaba de todo [...]. Lo queremos todo, tenemos mucho vicio, lo mismo en niños que en mayores que en todo. Yo veo a mis hijas cómo cuidan a sus hijos, de la manera que les alimentan, quiero decir, y cómo van vestidos, porque, porque pueden y porque ha cambiado mucho la vida; yo no podía hacerlo, yo me pongo por mí; los demás...» (CARMEN, 74 años).

A pesar de esa visión negativa de las personas jóvenes, también encontramos relatos en los que se idealiza (y se persigue) la juventud y las relaciones con las personas jóvenes. «*Hombre, yo pienso que las jóvenes tienen mayor capacidad ya que las mayores para hacer las cosas y, y [están más] preparados [...], porque tienen más reflejos, más... y eso*» (ANA, 78 años).

«...yo, si hablo con una chica joven [gesto de satisfacción cogiendo aire y sonriendo] y es de estas que te hablan pues de la vida moderna, pues de la vida, porque no es como la nuestra por supuesto la de hoy; pues yo le sigo el ritmo porque, oyes, tienes que estar ciega para no verlo, que no es igual como la nuestra, pero la nuestra ya pasó, y ya quisiera haber vivido yo mi juventud en esta» (FRANCISCA, 68 años).

En este contexto, se mantienen y se difunden mitos y prejuicios sobre las otras generaciones, pero al mismo tiempo, se apuesta por la intergeneracionalidad. Ésta es impulsada por las instituciones, respaldada socialmente y asumida por las personas entrevistadas.



5.4. La intergeneracionalidad como un ideal, pero de forma puntual

Ante esta situación de fractura entre generaciones, nos encontramos en un contexto socio-cultural que apuesta por las relaciones intergeneracionales como ideal⁶³. Lo que se menciona como necesario, también en los relatos:

«Entonces, cuando tú [eres mayor] [...], les puedes decir [a la gente joven]: “Mira, yo esto me sirvió de esta manera y creo que esto no te va a servir, no te va a ayudar, pero luego ya tú decides”, porque tampoco la cuestión es imponer. Entonces es cuando a veces es satisfactorio, cuando tú te das cuenta que tu experiencia pues ha servido para que otra persona [...] no se dé golpes o coja un camino menos tortuoso, o menos, menos o más llevadero que el que tú has tenido» (TERESA, 60 años).

«Que lo bueno sería [...] el unirse el mayor con el joven: sería una cosa muy buena. [...] Porque con el tiempo hemos ido aprendiendo cosas...; pero no es menos cierto que los jóvenes, como tú por ejemplo, tenéis otra formación, más adelantada, muchos mejor estudios, más preparados; y entonces unas cosas con las otras podían ser un intercambio bastante bueno, entiendo yo» (JOSE M^a, 73 años).

Estas relaciones entre personas mayores y jóvenes, se describen como un intercambio de saberes, en el que las personas mayores aportan experiencia y las personas jóvenes formación.

“La importancia que el viejo adquiría en las culturas de tradición oral en los que su papel era valorado como depositario del saber, memoria del clan y por lo tanto educador y juez en función de su sabiduría, de su experiencia se prolonga hasta nuestros días en la necesidad de transferir la cultura asegurándose así un lugar en los mitos del futuro, aun cuando en el contexto cultural actual, la importancia de la imagen da mayor valor a las realidades virtuales que a las historias de vida. Esta necesidad trasciende al sujeto mediante el legado que él mismo hace a las nuevas generaciones. Transmisión que como acto simbólico inscribe a aquellos que vendrán en una sucesión significante. El sujeto se siente heredero y representante del pasado” (RUIZ, 2007).

Aunque también hay quien advierte de los riesgos de atribuir a la experiencia la capacidad de “saberlo todo”, derivando en cierto dogmatismo. *«Pero quizá [...] la vejez tiene el problema psicológico de que consideras que, por tener experiencia, ya sabes todo. [...] Entonces, quizá también la buena vejez hace que tú seas más tolerante, menos dogmática» (TERESA, 60 años).*

En este sentido se dan dos planteamientos sobre el beneficio de las relaciones intergeneracionales. Por un lado, como una forma de pasar el testigo a la siguiente generación: mostrando los errores que han cometido los mayores para que no se equivoquen los jóvenes, enseñando cómo ha sido su vida, hablando desde la experiencia de los años... Y por otro, como una necesidad de aprendizaje mutuo, a partir del cual hay un sentimiento de utilidad social.

Sin embargo, coinciden en la dificultad de establecer relaciones entre personas de diferentes edades.

[Para lograr mayor intergeneracionalidad] pues yo creo que se podrían hacer varias cosas, porque, por ejemplo, cuando llega San Juan, pues en Baños [las fiestas], cuando se hace el día del mayor, las mismas asociaciones de la juventud reparten las cosas que hay que repartir; mientras el que se les da a los mayores, en cambio, aquí en Venta de Baños, no. En Venta de Baños tienen que hacerlo las [Educadoras Sociales] que están en el Centro Juvenil, y a mí me parece menos lógico» (JOSE M^a, 73 años).

⁶³ Muestra de la importancia que se pretende otorgar a las relaciones intergeneracionales, es la conmemoración, durante el año 2012, del denominado “Año europeo del envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional”.

Sobre todo, cuando lo que se persigue, en el fondo, son acciones intergeneracionales puntuales: «...y hay actividades [hablando de juegos tradicionales] pues que precisamente sí se pueden hacer todo el mundo junto» (CELIA, 63 años), inmersos en una sociedad en la que, las personas son conscientes de que envejecen a medida que sus relaciones interpersonales se van reduciendo al grupo de iguales (en cuanto edad) y al núcleo familiar. Lo curioso es que con este tema, esta vez sí, se sitúan en el grupo de *los mayores*, en contraposición del grupo de los jóvenes: nosotros frente a los otros.

6. SOLEDAD O TENDENCIA A APARTARSE

La falta de relación y el aislamiento: «...Y poco a poco yo tenía a mi familia, y poco a poco me he ido quedando sola» (IRENE, 62 años), es otro de los factores a los que aluden las personas entrevistadas al ser preguntadas por la consciencia de su proceso de envejecimiento.

«...pues a veces, a veces sí me siento solo, a veces sí me siento solo. Pero quizás de eso tengo yo la culpa porque, porque desde que he estado, desde que estuve malo, [...] pues a mí me dio por retirarme, por pasear solo, por..., y me he relacionado con poca gente. Me conozco con gente y me saludo y sí, pero me relaciono con poca gente sí. Me encuentro más bien solo» (MANUEL, 67 años).

Pero normalmente hablan del aislamiento y la soledad de “los otros”, en quienes es más sencillo observarlo y reconocerlo.

«Y luego tiene otro inconveniente la, la gente, los que están a lo mejor en residencias y tal, ¿entiendes?, pues a lo mejor están bien atendidos; pero tú suponte la gente que está sola [él vive sólo], que hay muchos e, incluso en casa, porque, ¿eh?, limita, ¿eh?» (ANASTASIO, 71 años).

De este modo, la soledad, “te hace mayor”: «Pero este señor [...] se sentaba en una mesa solo y... [...] perdía la relación con los [demás], y llegaba un momento que ya no hablaba con nadie. [...] Y eso es lo que te hace ser ya viejo o mayor» (JOSE M^a, 73 años).

Con los años, dejan de relacionarse con quienes eran compañeros de trabajo, tienen menos relación con personas jóvenes, se relacionan entre iguales... y aluden a que se van quedando solos/as. Mencionan los cambios en el núcleo familiar más cercano: independencia de los hijos, viudedad o muerte de amistades. «[...] Hombre, cambios... [que me hacen consciente del envejecimiento], te voy a decir, [...] que me he quedado sola, que ya la casa se ha quedado vacía... Pues sí, ese es un cambio [que influye]» (ANA, 78 años).

«Hay momentos que dices: “Bueno, pues fijate, de cuando yo tenía estos años a los que tengo ahora, pues es muy diferente, es diferente”. Y luego, pues, al faltarte el marido, pues más, estás más, más sola; de decir: “Bueno, pues si estaría con él, pues oyes, ibas con él aquí, allá y a todos los sitios”. [...] Pero, luego, en casa entras y dices: “Pues, bueno, aquí estoy yo sola, y tengo que hacer la comida para mí sola, y todo eso yo sola. Y lo que a lo mejor eso, un poco más pues son las noches, que ya te metes allí, ya ves la tele y ya dices: “Pues me voy a la cama”, que ya no tienes con quien hablar. Si tienes tu marido pues, pues hablas o discutes o lo que sea. Y es pues muy diferente» (M^a DEL RÍO, 75 años).

En esta ocasión, Ana (78 años) utiliza la expresión “que ya la casa se ha quedado vacía”, haciendo referencia a que vive ella sola, sus hijos se fueron y su marido murió. Coincidiendo con otros estudios que nos hablan de que la casa (su casa), se convierte en el espacio por antonomasia del anciano.



6.1. Casa como espacio de seguridad

El hogar les aporta comodidad, bienestar y seguridad. «*Porque antes estabas entre los tuyos, tenías tu cariño, no salías de tu casa; porque, aunque te irías con los hijos, ibas a tu casa para el caso, ¿no sabes?»* (CELIA, 63 años). Y es que,

“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” (IMSERSO, 2009: 104).

Dicen que a medida que envejecen, pasan más tiempo en casa, salen menos y, por lo tanto, se relacionan menos con otras personas. Todo ello, a pesar de que valoran de forma muy positiva (y saludable) la convivencia y las relaciones sociales.

«[Paso más tiempo] en casa, sí. No voy a ningún sitio y eso es lo que me gusta: vivir sanamente. Tener amistades, eso sí me gusta mucho, la convivencia. Tal vez porque he tenido en París personas de las que he estado encantada, amistades y amigas que he dejado allí» (PALOMA, 74 años).

Expresan que *es más costoso salir de casa*, por lo que muchas de las relaciones se suceden entre vecinos, en el mismo barrio, en la calle o en el pasillo del bloque: «*...Tengo vecinas que están viudas y eso, pero no, no salen, no eso»* (M^a DEL RÍO, 75 años). Influyendo esos contextos en el contacto con los demás: normalmente barrios antiguos o pueblo, caracterizados por falta de población.

«...en el día a día, igual pues oyes, igual pues no [tengo relación con mucha gente], porque vivo en un barrio, como yo digo, además deshabitado. Porque unos se han muerto, otros no están, otros no salen...; como digo yo, ya [son o somos] personas mayores [por eso no salen o no salimos]. Enfrente [de mi casa] tengo a mi cuñada, que sale y se pasan días y no nos vemos. En otra casa vive una chica, un matrimonio joven con dos niñas; las veo [desde la ventana] cuando van a la escuela y, si acaso, echamos una “parladilla”; pero, pero, bueno, ya sabes: las jóvenes, con las jóvenes, como yo digo» (MARÍA, 79 años).

Un ejemplo de esa relación que establecen entre la consciencia del envejecimiento y la dificultad o pereza de salir de casa nos lo ofrece Celia (63 años):

«Me cuesta más ir de viaje. Yo ir a Palencia ahora a comprar por ejemplo [silencio], lo estoy pensando. Procuro llenar el arcón para no tener que ir todas las semanas [risas], porque me da pereza, salir de casa; lo que antes no: yo me cogía el autobús y me largaba. Y ahora me llevan, y encima me cuesta [risas]. [...] Pues [las causas] son, no lo sé, porque te encuentras muy bien en tu casa, tienes más frío. Ya por ejemplo, ahora en invierno, que antes no tenías, estabas más activa más, no sé; antes tenías más que hacer. Por ejemplo, porque tenías a los críos en casa y tenías más que hacer. Ahora ya no tienes tanto que hacer y te vas haciendo cada vez más cómoda, ¿sabes?» (CELIA, 63 años).

Relatos así, nos hablan, en definitiva, de otro de los factores de consciencia del envejecimiento: sentirse más seguro/a en casa; por lo que se reducen las salidas fuera del entorno más cercano: pueblo, barrio, calle o bloque; y se pasa más tiempo en el hogar.

6.2. Más temida que real

Entre los miedos y las preocupaciones, se menciona la idea de envejecer, y morir⁶⁴, en soledad.

«[...] tengo a una persona que conocí en París, a una amiga, y [...] decía: “Paloma, ¿cómo va a envejecer?”. Y pienso muchas veces en eso, en que voy a envejecer mucho. ¿Cómo se va a pasar mi vejez? Estoy prácticamente sola, porque, bueno, estamos mi hermano y yo. Tengo mi hermana, que vive en Palencia; pero, bueno, yo, ella vive su vida: yo no cuento, no cuento con mi hermana. [...] Ella conmigo podría contar porque estoy prácticamente sola, disponible; pero ella tiene su marido y tiene que hacer su vida y sus hijos. [...] Pero [mi hermana] tiene su familia, y yo pues estoy sola» (PALOMA, 74 años).

Como venimos apuntando, las relaciones con otras personas se van empobreciendo o, incluso, desaparecen.

«[...] pues el miedo lo tienes de eso, pues que llegue un momento en que, pues, en que no puedas hacer las cosas, en que te quedes sola. Pues la soledad me asusta mucho, la soledad mucho me asusta también. Una persona sola tiene que ser horrible. Cuando más necesitas la compañía que es cuando eres mayor. Es lo que también me asusta mucho, la soledad, la soledad tiene que ser muy dura, cuando más lo necesitas. Porque ahora eres joven, entras, sales, sales, entras; pero cuando ya te tienes que quedar en casa, “solica”, y ¡tiene que ser horrible!: la soledad sí me asusta, [susurrando] la soledad» (CELIA, 63 años).

Además, otros datos nos hablan de que la asociación entre personas mayores y soledad es habitual. Como ocurre, por ejemplo, en el *programa educativo de seguridad ciudadana* específico para mayores (que lleva por nombre “*mayor seguridad*”).

En las sesiones de sensibilización y materiales audiovisuales de este programa, se recomienda a las personas mayores que viven solas (con mayor hincapié en el caso las mujeres), a escribir varios nombres en el buzón de su casa para evitar, de ese modo, los robos. Desde iniciativas como esta, se parte de que las personas mayores son socialmente más vulnerables que los jóvenes (quizá a la luz de los datos de robos), por lo que se propone, a través de sus charlas en centros sociales, centros y asociaciones de mayores, que de los nombres que se elijan para añadir al buzón, como estrategia para advertir a los posibles ladrones, al menos uno “*parezca de una persona joven*” (preferiblemente de hombre). De este modo, a ser una persona mayor, se le añade mayor inseguridad cuando se asocian vejez y soledad.

«Bueno, la soledad no la llevo mal porque me ha tocado estar mucho tiempo sola. [...] Las noches, pues oyes, yo solita, ¿sabes? Y no he sido miedosa [...], lo he llevado bien. Me ha gustado mucho hacer labor y también me [gusta] leer; pues entonces, yo me distraigo mucho de esa manera» (MARÍA, 79 años).

Esta aparente preocupación por la soledad, podría ser fruto de su realidad: que sean muchas las personas solas. Sin embargo, las narraciones al respecto se desarrollan en futuro. Dicen estar preocupadas por si algún día tienen que vivir solas y, las que ya lo hacen, muestran su satisfacción y capacidad de adaptación a este modo de vida. «[Estar viuda lo

⁶⁴ El tema de la muerte se trata en otro capítulo de esta tesis.



llevo] bueno, pues bien, oyes, llevo, según están otras ¿por qué no voy a estar yo? Y luego, bueno, tengo a mi hermana, que vive aquí al lado, que desde la ventana nos decimos hola» (M^a DEL RÍO, 75 años).

En definitiva, aunque se asocia la soledad al miedo, a la inseguridad e insatisfacción, parece que este temor, sólo está presente en las personas que no viven solas. Pues, como podemos observar, quienes sí lo hacen, dicen sentirse bien.

«...pues no me siento, yo [sola], me voy a sentir sola cuando no les tenga a ellos [los gatos]; yo con los gatos nunca me he sentido sola, es que yo les hablo; yo en mi casa hay alguien, hay, yo me siento muy feliz con los animales. Mucha gente no lo entiende, muchos pensarán que estoy pirada, pero yo [gesto de indiferencia]» (IRENE, 62 años).

«Yo la soledad, la soledad, la he llevado bastante bien, la llevo bastante bien. Soy una mujer que, aunque soy sociable, soy solitaria. [...]. Llega un momento que la soledad es un... Yo es uno de mis, de, de, de mis bienes. De... el vivir sola a mí no me produce, yo vivo sola y no me produce ningún problema. [...] Llego a casa y estoy feliz de estar sola, no, no. Y el vivir, o sea, está bien vivir, interaccionar con los demás, pero hay veces que tienes que tener tus propios espacios, y yo creo que sí que lo tengo y me ha costado ganarle, pero le he ganado y además que, en estos momentos, yo estoy feliz de vivir como vivo, entonces no...» (TERESA, 60 años).

La imagen de la vejez, cuya reconstrucción discursiva traspasa la concepción de una etapa vital a una colectividad social concreta construida de modo homogéneo como un grupo compacto, se fundamenta en características negativas como la soledad y la dependencia; caracterización que activa un grupo de estereotipos muy concretos (LEHR, 1980). Este hecho también se extrae en el estudio recopilado bajo el título “*Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*”:

“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” (IMSERSO, 2009: 72).

Por ello, podemos señalar que la soledad, aunque es un factor que influye en la consciencia del envejecimiento, parece más temida (en el futuro) que real, pues no responde al día a día de las personas entrevistadas, las cuales viven con alguien o han decidido vivir solas.

6.3. Ante la soledad, la actividad

Las personas entrevistadas mencionan los remedios o las estrategias para sentirse bien “aunque se viva sola/o”. «Son 8 años [viuda] y ya me he acostumbrado a entrar y estar sola. [...] Por el día lo pasas bien, distraída, ¡se te hace corto, pero bueno! te acuestas, te levantas, ves salir el sol ¡y otro día que ha amanecido!» (CARMEN, 74 años). En estos casos, hablan de la oportunidad y la necesidad de “hacer cosas”, refiriéndose fundamentalmente a participar de propuestas de ocio.

«Yo estoy viuda, ya llevo muchos años después de que me quedé viuda. Son momentos que no lo quieres aceptar, pero son momentos que, quedándote en casa, no haces nada. Entonces nos hemos juntado una cuadrilla que somos 8 o 9 y, bueno, por lo menos salimos de paseo, jugamos la partida, vamos de viaje por Benidorm, otros años en Barcelona, otros en..., todos los años hacemos un viajecillo, salimos así algo» (ANA, 78 años).

El ocio es un recurso que se emplea como salida a la situación actual: envejecer viviendo sola, pero sobre todo no cumpliendo el ideal de envejecer en pareja. «Y yo, cuando voy a gimnasia, me encanta, soy feliz, porque voy a hacer una cosa que me encanta, me gusta mucho, y que no estoy aquí sola pensando en lo que no debo... El salir a la calle, pues es una felicidad [risas], ¿sabes?» (CELIA, 63 años); «[Hablando de su viudez] y ahora, pues ya..., ya sales, con las amigas. Tenemos un grupo de amigas, [...] somos once y bueno pues vamos de excursión, vamos, mira, ahora vamos a ir a Benidorm el sábado, diez días; bueno, pues ya estás... [acompañada]» (M^a DEL RÍO, 75 años). Son maneras de evitar el aislamiento y poder evadirse para no pensar en que se envejece, “para no deprimirme”.

«[...] Sobre todo, no cerrarte en tu mundo y pensar que, bueno, que ya eres mayor, que te deprimen...; bueno, pues en algunos momentos te deprimen, pero, pero tú [a la entrevistadora] también te deprimirás, también en algún momento, y la persona más feliz del mundo tendrá un momento de depresión» (TERESA, 60 años).

En definitiva, asocian la consciencia del envejecimiento a la soledad, relacionada con una visión social negativa y triste la vejez. Pero las personas que viven solas dicen estar bien con su situación.

Un hito mucho más claro, es lo que venimos denominando “la casa como espacio de seguridad”, pues dicen darse cuenta de que envejecen, a medida que sienten más pereza o miedo a salir a la calle, ir a la ciudad o pasear fuera del barrio, en definitiva, cuando prefieren pasar más tiempo en casa.

Sin embargo, apuestan por la realización de diversas actividades como alternativa a estar solas o, al menos, a no pensarlo; asociando esta manera de vivir con retrasar el envejecimiento o hacer de la vejez una etapa más saludable.

7. A MODO DE COROLARIO

Las relaciones sociales, a medida que envejecemos, cambian. En primer lugar, la familia, que siempre ha sido lo primero, se convierte en un soporte fundamental, sucediéndose diferentes situaciones que se asocian con la consciencia del paso del tiempo: salida de los hijos del hogar, tener nietos, actos, celebraciones y fiestas familiares.

Un elemento clave en la consciencia del envejecimiento es necesitar ayuda para tareas cotidianas. Pues la mayoría se identificaban hasta el momento como cuidadoras de familiares y enfermos. Las dudas se centran en la idoneidad de exigir que sus familiares hagan lo mismo. Es decir, se plantean quién les cuidará, debatiéndose entre el deseo de ser cuidadas por las hijas/os y la idea de “no querer molestar” o ser una carga que afecte a las vidas de sus descendientes.



La concepción social de lo sexual influye en la manera de vivir el proceso de envejecimiento, encontrándonos ante un tema tabú en todas las etapas, pero mucho más en la vejez. A través de diferentes estrategias, reconocen cambios en las relaciones sexuales: algunos físicos y otros muy interrelacionados con cuestiones culturales. Lo que les lleva a asociar estos cambios con la consciencia del envejecimiento.

Lo mismo ocurre con las relaciones intergeneracionales. Pues según pasan los años, éstas se reducen, pasando a relacionarse solo entre iguales. Esto es mucho más evidente después de la jubilación, en un contexto donde la mayoría de las relaciones sociales y decisiones vitales se generan alrededor del trabajo.

Por lo general, aseguran mantener relaciones con personas de otras generaciones. Aunque en realidad, si profundizamos en sus relatos, las relaciones naturalizadas con personas más jóvenes, son parte del pasado. Es decir, después de jubilarse, pasan a relacionarse sólo entre iguales, lo que se convierte en otro factor importante que, no sin resistencias, hace que una persona sea más consciente de que envejece. Aunque de este modo, las personas mayores, dicen sentirse más aceptadas y comprendidas.

Así, la intergeneracionalidad, muy pregonada e impulsada por las administraciones, aparece en los relatos del envejecimiento como algo puntual y anecdótico. Casi siempre mediado por proyectos con finalidades educativas y de ocio, pero lejos de ser una realidad social que logra espacios de participación compartida entre generaciones.

Por último, nos encontramos con numerosas referencias a la soledad. Ésta casi siempre se relata como un miedo que ocurrirá en el futuro. Pues, en la actualidad dicen sentirse acompañadas por amigos o familiares, pasando más tiempo en casa. El hogar se presenta como un espacio que proporciona seguridad, frente a un espacio público que, a pesar de ofrecer oportunidades de ocio entre iguales, consideran poco adaptado o al que es difícil adaptarse. Por lo que *va dando cada vez más pereza salir de casa* ■



CAPÍTULO VIII:

Influencia de la cultura antienvejecimiento en la idea de la propia vejez

¡Treinta años ya! Y se notan, vaya si se notan: mira lo que he engordado desde entonces... ¡No he podido ni cerrarme los corchetes de la falda! Porque lo malo no es ser vieja: lo malo es estar gorda...

(Dientes de leche. Ignacio Martínez de Pisón, 2008: 242)

1. INTRODUCCIÓN

Entre los argumentos a los que dedican más tiempo en los relatos, se encuentran la gran cantidad de referencias a cuestiones estéticas, relacionándolas directamente con la consciencia del envejecimiento.

Podemos percibir que detrás de estos comentarios subyace el ideal de eterna juventud: persiguen el deseo de parecer más joven. Desde esta premisa se desarrollan las valoraciones que se hacen sobre el propio envejecimiento y el de los demás. De ahí la presencia de este capítulo.

Se han ordenado las referencias sobre los cambios estéticos que han ido marcando la consciencia del envejecimiento de quienes lo relatan. Así como las prácticas que tienen como finalidad última “combatir los signos de vejez”.

Posteriormente, nos centramos en la relación que establecen entre el envejecimiento y la necesidad de perder peso, reducir volumen o adelgazar. Lo que se asocia con *cuidarse*, pretendiendo alcanzar el ideal de salud.

En este contexto también aparecen infinidad de rutinas enfocadas a lograr un ideal estético concreto de vejez. El cual, se describe a partir de las preocupaciones de las personas entrevistadas que, casualmente, obtienen una amplia oferta de soluciones en forma de productos “antiaging” en el mercado.

2. ETERNA JUVENTUD/ CULTURA ANTIENVEJECIMIENTO

2.1. El deseo de ser/parecer más joven

Una constante en los datos son las referencias que nos hablan de una persistente búsqueda del ideal de la juventud, en un contexto de supremacía del cuerpo joven y búsqueda de su mantenimiento en todas las etapas vitales. «[Pensando] *¿aparentar menos años? [silencio] ¡Va!, a mí lo que hace falta es que me los quiten, que me quiten 10 años⁶⁵; pero solamente que los aparente, a mí me da igual*» (ELVIRA, 70 años). En este sentido, Alejandro (61 años), relata cómo se ve cuando se mira en el espejo:

«Me veo machote [risas], ¿eh? ¡[Me digo] tira para delante, ¿eh?! [...] [Riendo] ¡Mira que tío más bueno está en el espejo! Aunque sea un carca, ¿eh? Mira que la digo a mi mujer: “Mira, ¿no te das cuenta qué carca te has echado? ¿No te puedes echar otro más joven?” Digo...: “¡Pero no te lo echas ¿eh?! [carcajadas]”. [Y me dice ella]: “¡A buenas horas!”.[...] Prefiero no llegar y decir... mirar[me en el espejo y decirme]: “¡Mira qué carca hay en el espejo!”» (ALEJANDRO, 61 años).

Se menciona con añoranza la juventud, desean tener menos años que los actuales (que “se los quiten”) y, sobre todo, conservar el cuerpo joven: «*Pues yo creo que [de mi cuerpo] cambiar, nada. Porque no se puede cambiar, porque..., claro, muchas veces hablamos y dirías: “¡Yo me volvería de 18 años!” [...] Porque lo único que podrías cambiar es eso; tengo 73 años, me pongo en 33. Pero ¿para qué?» (JOSE M^a, 73 años).* Aunque son conscientes de que es imposible, tener menos edad que la actual es uno de los ideales que se repiten.

«...yo reconozco que, que los años que uno tiene, pues se llegan a representar siempre, ¿no? Porque, a veces, un poco más o un poco menos, pero siempre se

⁶⁵ Esta referencia cronológica: 10 años, coincide con las promesas de la publicidad de cremas anti-arrugas.



llegan a, a aparentar ¿no? Yo estoy conforme con que uno tiene que aparentar los años que tenga, no sé. Pero, hombre, más joven me gustaría aparentar, pero no sé, yo creo que... [niega con la cabeza]» (MANUEL, 67 años).

Entre las razones de esta idealización del cuerpo joven, en ocasiones apuntan a la agilidad perdida con la vejez:

«[Cambiaría] los años, en vez de estos que te pusieran de 50, ¡pues fíjate!: te subías a las paredes entonces. Ahora ya, pues no puedes hacer. Te subías a la mesa entonces [con 50 años], con una banqueta a pintar la casa, empapelar; luego dabas un brinco y ya estabas en el suelo. ¡Pues hazlo ahora, ya ves tú!» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Pero la mayoría de las veces, alegan razones que hacen mención a cuestiones fundamentalmente estéticas:

«Cuando más guapa me he encontrado y cuando mejor me encontré, a mis cuarenta años. Más que de veinte, fíjate, porque estaba más guapa. Yo veo fotos de antes, de cuando yo era joven y las veo de mis cuarenta años, y no me cambio, fíjate, a los dieciocho. Para mí, la edad ideal y yo, a una mujer cuando más guapa la veo, es a esa edad, de los cuarenta a los cuarenta y cinco años. Es cuando más guapa es una mujer, cuando es una mujer hecha y derecha, cuando más sentido común tiene y cuando más guapa está. No sé por qué, no te lo puedo explicar, pero es cuando más guapa está una mujer» (CELIA, 63 años).

Con datos como estos se ilustra lo que es una constante en las entrevistas: realizan continuas alusiones al ideal de tener menos años, a la ilusión de que “te los quiten”, a la búsqueda de “no aparentar” la edad que se tiene en ese momento o, por lo menos, tratar de no parecer una persona vieja.

2.2. Por lo menos, no parecer vieja

Ante la imposibilidad de dejar de cumplir años o volver a la edad joven, a tener un cuerpo joven, los esfuerzos se depositan en, al menos, intentar no parecer estéticamente una persona vieja.

«[Me gustaría] aparentar menos años [...] [Para ello tendría], no sé, pues igual maquillarme o qué sé yo. Para..., porque, claro, yo ahora mismo me maquillo y parecería otra, pero otros peinados, otras cosas, las ropas más juveniles, qué sé yo. Eso te hace más..., no como antes, una señora de 60 años. ¡Uy, madre, y de 50! ya pareciendo mayores, abuelas, viejas, viejas, pero hoy día no. Hoy ves, yo tengo compañeras [...] de 80 y de ochenta y pico años, y vamos... no aparentan que tengan esos años porque ya las vestiduras, los peinados, cambian mucho. [...] A mí me parece que sí que es importante, porque he conocido a mi madre y a mi suegra, ¡y jóvenes! porque no murieron mayores, y parecían abuelas, abuelas ya de 90 años, de 80 y 90 años; pero ahora ya no, ya se cambia mucho» (CARMEN, 74 años).

Otra muestra que nos habla de la subjetividad del envejecimiento y de que nos encontramos ante un proceso de construcción cultural, son estas comparaciones entre lo que era envejecer antes y lo que es serlo ahora. De este modo, “las de antes” sí parecían personas viejas, sin embargo, las de ahora, aprenden a ser personas mayores evitando parecerlo, tratando de ocultarlo a través de diferentes estrategias culturales abordadas en este capítulo: maquillajes, peinado, ropas, adornos, cosméticos...

«[...] hoy en día se van muy arregladitas, te pintas mucho, te..., no pareces la edad que tienes; entonces, “da gloria verte” [silencio]. No es como antes, la gente..., no había ni pinturas en la gente, eran las arrugas naturales, con lo cual parecías lo que yo te digo. Una persona de sesenta, [estaba] peor que una persona hoy de ochenta y

tantos. Porque es que es así, ha cambiado la vida total; entonces, hoy pues lo que te digo, las personas que hay con salud y tal, pues da “gloria verlas”, aunque sean mayores» (CELIA, 63 años).

Como en este caso, los relatos nos hablan de un cuerpo ideal (el joven, el bello, el delgado, el ágil) del que dicen que “*da gloria verte*”, mientras que “*parecer una persona de ochentaitantos*”, parecer mayor, no tener salud, aparentar más años o “*tener pinta de vieja*”, es algo negativo, rechazable y evitable.

«Tengo una amiga de mi edad, de Zamora, somos amigas de la escuela; y estoy decepcionada con ella porque es que está arrugada como una persona de 90 años. Y me da, me da coraje, sinceramente me da coraje [verla así]. Cuando, eh..., vino aquí una vez, o sea sí, ha venido dos veces; y un día estaba sentada en la mesa y yo la veía y yo decía: “Si... ¡Dios mío, si parece que tiene 90 años!”. Eso me da mucha rabia» (PALOMA, 74 años).

“*El cuerpo anciano suele excluirse [...] al no responder a los cánones estéticos dominantes, situándose próximo –sobre todo en el caso de las mujeres– a la compasión en lugar de a la seducción*” (PIÑEIRO, 2010: 46). Una situación que, siguiendo a Ferro (2009), va a propiciar ritos de ocultación. De ahí que los esfuerzos se centren en “no aparentar” los años que se tiene en una búsqueda contante de “lo joven”.

«Me gusta comprar ropa en sitios de jóvenes. Por ejemplo, en Zara me gusta comprar. No sé, porque veo mucha gente joven por ahí comprando. [...] Me gustan los pantalones y la ropa tipo de tiendas más bien para gente joven. [...] El típico abrigo de señora no me gusta, el típico abrigo de toda la vida no me gusta; me gusta un abrigo pues que sea distinto. Por ejemplo, este año me he comprado uno que tiene así una flor roja aquí adelante [se señala el pecho]. ¡Mira que, mira que me gusta, que me gusta más mirar la ropa que a mi hija!» (NATIVIDAD, 68 años).

En esta búsqueda del ideal corporal y de no parecer vieja, nos encontramos con clasificaciones en las que están, por un lado, las personas que “se cuidan”, que “se arreglan” y se preocupan por su apariencia, presumiendo de lo que denominan *coquetería* (en el caso de las mujeres). Y otras personas que, aunque no podemos decir que no les preocupe su apariencia, se definen y son definidas como “dejadas”, “descuidadas”, perezosas, o sin fuerza de voluntad, al no cumplir con algunos de los patrones estéticos establecidos.

«O sea, que he sido [coqueta] de toda la vida, yo he sido de toda la vida. Yo jamás he salido a la calle en zapatillas. [...] Yo he conocido gente [...] de ir a cantar a la coral en zapatillas, y yo jamás he ido en zapatillas. ¡Ya ves [se señala] así! que me ha gustado de siempre, de siempre [asiente]. [...] Todo, todo, a mí me ha gustado de siempre y hoy día [también]. No [lo hago] por la gente sino por mí, por mí, a mí el qué dirán de la gente no me ha importado nunca, he sido yo la que me ha gustado, y ya está» (CELIA, 63 años).

Relacionando la “coquetería” (ser guapa, ir arreglada) con un envejecimiento más positivo y, por lo tanto, al que se aspira. En esta línea M^a del Río (75 años) tiene como modelo a su madre:

«¿Cómo me imagino yo en unos años? Pues es que no lo sé, si soy de coqueta como mi madre, pues bien. Porque mi madre era muy coqueta, era de ir siempre bien puesta, bien peinadita y en eso. Bueno, pues si me veo yo como ella, pues bien. Pues de ponerte arregladita, aseada, bien... [silencio]. Bien puesta, vamos; que no estar así dejada, de personas que así se dejan o lo que sea. Pues yo pienso que no, a mí me gusta, salir y salir. Oyes, pues bien» (M^a DEL RÍO, 75 años).



Estos cometarios nos lleva a relacionarlos con el fenómeno sociológico denominado “*los sin edad*”, en la obra “*Nacidos para cambiar*” (GIL, 2001); a los que el autor cataloga como “los nuevos adultos”. Es decir, aquellas personas a las que es difícil calcular su edad.

“Si, hasta la fecha, adolescencia, madurez y senectud, eran etapas evolutivas del ser humano claramente diferenciadas, en la actualidad y gracias a los avances realizados en torno a la dieta alimenticia equilibrada, a la práctica sistemática de ejercicio físico, a la tecnología médica, a la capacidad de romper con lo previamente establecido y desarrollar variadas actividades, al establecimiento de nuevas normas y al fomento de un ocio formativo,... se produce un mayor control del proceso de envejecimiento de calidad, haciendo cada día más invisible la frontera entre personas de diferentes generaciones” (PEREIRA, 2003: 7).

Partiendo de esa necesidad de *ocultar la edad* y de no parecer mayor, los cambios estéticos se convierten en un factor de consciencia del envejecimiento, de ahí que se hagan todos los esfuerzos por evitarlos o, al menos, disimularlos.

2.3. Consciencia del envejecimiento y cambios estéticos

Al hablar de los factores de consciencia de su envejecimiento, aluden a numerosas cuestiones estéticas. «*Mira, cuando [me jubilé], de los 61 a los 68, lo que he aprendido [es que] ya sé dónde estoy. No soy ninguna jovencita, ya lo sé. Me sigo poniendo flequillo porque quiero [seguir pareciendo joven]; igual hago cosas más tontas después, pero sé dónde estoy*» (NATIVIDAD, 68 años).

Entre las respuestas de los cuestionarios previos, también encontramos razones estéticas al ser preguntadas directamente por cuándo una persona es mayor: “*Cuando tiene o aparenta más de 50 años, porque ya ha alcanzado su plena formación.* (Hombre de 69 años)” o “*porque se presentan arrugas y algunas manchas*”. (Mujer de 75 años).

Es decir, una persona se da cuenta de que envejece cuando es consciente de los cambios que se producen en su aspecto. «*El físico también cambia mucho, muchísimo; porque yo he sido una chica, hasta los 50 te voy a poner, eh..., pues maja: delgadita. Y ahora ya, pues ya me ves [risas], no hace falta que te lo dedique. Y muchas cosas, pues eso. [...] En general [cambia] todo*» (FRANCISCA, 68 años). Así, Aurora (71 años) argumenta esta misma idea de cómo algunos cambios estéticos influyen en la consciencia del envejecimiento, mediante contradicciones recurrentes en todos los relatos:

“Yo noto que voy envejeciendo, que voy mayor que...; mira, llevo 4 años en esta casa donde estoy ahora y me noto más mayor. No vieja, porque mira [se señala la cara] no tengo arrugas ni tengo nada, pero me encuentro mayor que cuando vine [...]. En el sentido de que yo me miro al espejo y digo: “¡Ay, qué vieja eres Aurora!”. Pero después digo: “¡Pues sí no soy tanto!”. O sea, que es que yo misma me..., me quito y me pongo» (AURORA, 71 años).

Como ocurre en otras categorías establecidas en esta tesis, algunos factores de consciencia de envejecimiento se relatan quitándole importancia, disimulando y tratando de explicar que “los viejos son otros”. Pero también en lo estético, se habla del envejecimiento como una mezcla de cambios en términos de pérdidas y, por lo tanto, como algo negativo.

«El otro día tenía una cena [...] y hacía [tiempo que no veía a] una persona, [...]. Y, cuando me saludó, dijo: “¡Ostras, José M^a, estás como siempre!”. A mí me dicen que estoy como siempre, que estoy muy bien conservado, que estoy muy bien conservado. Pero sí, la verdad es que ya hay personas que, a partir ya de los setenta y tantos, sí

que se ve que va, van perdiendo el físico, van cambiando el carácter, van, la cara se va arrugando... El otro día me decía una señora [...], la decía pues que siempre estoy diciendo bobadas, la decía: "¡Pues qué guapa estás y tal!" Y dice: "¡Sí, te parece a ti, pero yo me veo unas arrugas en la cara!, tengo arrugas, tal". Entonces ahí, se cambia muchísimo» (JOSÉ M^a, 73 años).

Así encontramos los que se enorgullecen de no haber cambiado estéticamente con los años y quienes se lamentan de que los cambios, con la edad, sean inevitables. «*Pues yo qué sé, pues todo; no tienes que eso [decirlo], pues todo. Lo que pasa es que ya se van cayendo las cosas [risas]*» (M^a DEL RÍO, 75 años). Coincidiendo este comentario con el siguiente fragmento de un semanal destinado al público femenino.

“REAFIRMAR, EL GRAN RETO: LUCHAR CONTRA LA GRAVEDAD. Al sur. Todo al sur. Con el paso del tiempo, el cuerpo se empeña en dejarse ganar por la ley de la gravedad y todo desciende... Por eso, la flacidez siempre ha sido una de las grandes “peleas” de la medicina estética, ya que no solo cae la piel, sino también la grasa del rostro. Una de las armas principales en esta lucha sin cuartel es estimular la creación desde dentro de colágeno y elastina, las sustancias que dan sostén y firmeza a la piel y que con los años, se hacen menos y peores” (Mujer hoy.com, 30 de marzo de 2013: 42).

Se resisten a aceptar esos cambios estéticos, hablando de su cuerpo como si fuera algo ajeno, aludiendo a que son las mismas personas pero, a la vez, alguien diferente: «*Como ha pasado eso [envejecer] sin darme cuenta, te miras al espejo y dices: “¡Si soy el mismo! un poco más arrugado y eso... [gesto de sorpresa y duda]*» (ALEJANDRO, 61 años). Pero otras, señalan cambios concretos al ser preguntadas por los factores de consciencia de su envejecimiento.

«Bueno, tiene que influir [el envejecimiento] un día; pero yo sí he notado que por aquí [señala el contorno de los ojos] ya me voy arrugando un poquito, pero bueno. [...] [Me digo] ¡Nada, que la vida sigue!, no veo nada raro [cuando me miro en el espejo]. Sí he visto por aquí [señala los ojos] me arrugo un poquito. Arrugas en la frente, las tengo desde siempre, desde casi desde niña, así que casi ni las veo. Por aquí [se señala los labios], pues qué rabia, pero nada más [risas]» (PALOMA, 74 años).

«Yo creo que los cuarenta, los cincuenta, ha sido la mejor edad de mi vida. Lo que pasa que luego no se corresponde con el cuerpo, que el cuerpo te empieza a fallar [risas]. Ay, [...] es como si la naturaleza tuviese malababa, es como si ahora te doy buena cabeza, pero ya el cuerpo te empieza a fallar, ¿no?» (TERESA, 60 años).

Cuesta discernir entre los cambios físicos que se aluden asociados con la estética (que se alejan del ideal de cuerpo joven, firme y delgado) o con la salud (que se alejan del ideal del cuerpo saludable y activo). Así Francisca (68 años) dice que nota que se va haciendo mayor porque ha aumentado de peso, relacionándolo con la gimnasia, las dietas, la alimentación y la tensión alta:

«Era muy delgada y ahora pues he engordado, ¡y eso que voy a gimnasia! Vengo a aquí y me muevo; pero yo no sé si son las naturalezas, que mis padres también eran bastante fuertes. Y me he puesto dos o tres veces a dieta, y la dejo y vuelvo a coger más [peso del] que tenía. Entonces, nada de dietas, a comer en vez de más, menos y cosas pues, [silencio] por ejemplo, ahora tengo, eh..., la tensión alta y pues no puedo tomar embutidos ni nada de esas cosas, y una va engordando, yo no sé a qué es. Y nada más» (FRANCISCA, 68 años).

En la misma línea María (79 años), relaciona el envejecimiento con cambios físicos, mencionando factores fundamentalmente estéticos junto a otras situaciones de pérdida de agilidad a partir de una caída. Concluyendo que, a partir de esos cambios, ya no va a ponerse en bañador:



«He perdido mucha masa muscular. [...] Y estando en la cama [...] de reposo, me miraba los brazos y decía: “¡Si se me están arrugando los brazos!”. [...] Ha sido terrible. Y ahora tengo esto [se golpea el brazo], que me pongo a batir un huevo, ¡buff, madre, se mueve la carne! Y me voy a poner las medias, [...] y ya no puedo agacharme. [...] Cuando me bajo para ponerme medias cortas, [...] pues esto [señala el muslo] se me pone como arrugado, arrugado, ¡y me da [una rabia]! Mira, vamos a ir ahora a [la playa] y no voy a llevar bañador. [...] Me conocen y ¡se me ha quedado una pinta! [...]. Le digo [a mi marido] no me voy a poner ya nunca en bañador, y se ríe, porque tengo..., en fin tengo, el cuerpo ha perdido vida» (MARÍA, 79 años).

Pues se habla de todos estos cambios como un proceso natural e irremediable, propio de la vejez, que no queda más remedio que aceptar, aunque no es fácil. «[...] Las arrugas hay que aceptarlas, hay que saberlas aceptar, que mucha gente no sabe; pero hay que saberlas aceptar. [...] Yo para mí sí [influye lo estético en la consciencia del envejecimiento], es que tiene que ser» (CELIA, 63 años).

Que los cambios estéticos son un factor fundamental de consciencia de envejecimiento, es mucho más evidente en los casos de personas que se definen como “más coquetas” o en quienes dan mayor importancia a la búsqueda del ideal estético en cada momento de su vida. Ideal que también cambia de una época a otra y de un contexto a otro. Quizá, esto ocurre como consecuencia de lo que señala Teresa (60 años) en su relato,

«[...] Hay una serie de rasgos físicos que de..., vamos, de elementos físicos que te lo van, te van dando esas pautas [de que estás envejeciendo]. Pero yo pienso que, en ese sentido, está bien darte cuenta de dónde estás, de lo que te está cambiando la vida y, sobre todo [...] que en una cultura donde la juventud es un valor tremendo, y donde se vende la juventud también en las personas. Es decir, nadie puede ser mayor: tienes que cuidarte, darte cremas... Y, sobre todo en el tema de las mujeres, la belleza que te decía antes, pues es un tributo bastante grande que pagan bastantes mujeres. En mi caso, como nunca he sido guapa, pues no he tenido ningún problema [risas]. Es decir, yo he sido muy consciente de que soy una mujer normal y corriente. Entonces, la dependencia de la belleza y de los cuidados, yo pienso que eso sí que es muy difícil. Una persona, hombre o mujer, que haya dado mucha importancia a lo físico y a lo exterior, tiene que ser muy duro. Tiene que ser muy duro envejecer porque, claro, aunque tengas una genética estupenda y no tengas arrugas y demás, al final tú tienes setenta u ochenta años, y se nota que eres una persona mayor» (TERESA, 60 años).

Pues las personas que a lo largo de su vida vienen dedicando esfuerzos para lograr cumplir con el ideal de belleza, ven cómo esa meta se aleja a medida que se cumplen años, mucho más en una cultura donde prima el cuerpo joven. En definitiva, a partir de ciertos cambios estéticos, se convierte en inevitable que “se note que eres una persona mayor”, lo que influye en la consciencia del envejecimiento y en la manera de vivirlo.

2.4. Pérdida del cuerpo joven

En los relatos se hace referencia a “lo que eran antes” y “lo que son ahora”. Hablan de pérdidas, enmarcadas en la comparación con lo que definen el cuerpo culturalmente bello y, por supuesto, joven. «Pues en estos momentos, hija, no tengo ni la pierna bonita ni nada» (ANA, 78 años). Carmen (74 años) dice darse cuenta de su envejecimiento cuando se compara con el momento en el que era joven y activa:

«Sí, mira, pues sí porque pienso y digo: “¡Ay, Dios, qué mayor me estoy haciendo!” por ejemplo; qué mayor. Pero es que, claro, sí me preocupa eso, sí me preocupa que vaya siendo mayor. No sé, no sé, es una cosa que no sé por qué, porque me he visto

tan joven y tan bien y tan activa y tan...; pues ahora, claro, se nota. Pero, vamos, tiene que ser así» (CARMEN, 74 años).

Teresa (60 años) lo relaciona con el aspecto físico y el uso de cremas para la piel, así como con la agilidad y la ausencia de dolores:

«[Hablando de la añoranza de la juventud]...la juventud pues era... por tener físicamente..., estar mejor, encontrarte fenomenal; entonces, yo ni me daba cremas ni me preocupaba de la piel pues tenía una piel maravillosa [...]. Yo recuerdo que ibas por ahí, andabas, corrías y no te dolía nada; pero también eras muy indocumentada, ¿no?; a veces hacías cosas que dices: “¡Madre del amor hermoso! ¡Si yo hubiese...!”, pero no, no tengo mucha añoranza, quizá en lo físico, ¿no? [pensativa asintiendo]» (TERESA, 60 años).

Los relatos sobre el proceso de envejecimiento, se construyen remitiéndose a una extensa lista de todo lo que se pierde o renuncia con la edad.

“Pareciera que el viejo no es más que una sombra descarnada de ese otro ser que fue. La pérdida del cuerpo joven es uno de los duelos que debe afrontar el adulto mayor. Se jaquea la estructura narcisista provocando muchas veces el horror frente a su propia imagen. Se toma conciencia de la finitud. El elemento más angustiante es la reducción de horizonte de futuro, ya no tiene todo el tiempo por delante” (WORTMAN, 2005 en www.topia.com).

Así nos encontramos con expresiones como “antes era...” frente a “ahora soy...”,

*«[...] **ahora** ya pues eso, cambiamos mucho y ¡ay, madre, si volviera a ser...! No, **aquello** fue aquello, y **esto** es esto; y hay que vivir la realidad, y sabe Dios lo que seremos mañana. [...] [Pero] **ahora** guapa no me veo [...]. Es que de joven **he sido** muy guapa, he sido muy mona; porque, oye, delgadita, esa carita tan mona que tenía..., yo qué sé [silencio]. Pues **ahora ya**, pues engordas, los cuerpos de deforman, se, la cara no es la misma» (FRANCISCA, 68 años).*

Donde el momento actual siempre es peor valorado y el pasado es descrito con cierta idealización.

*«Mira, mi madre tenía el pelo onduladito, [...] mi hermana y mis hermanos lo tenían igual que mi madre, onduladito, onduladito. Y yo [tenía el pelo] igual que mi padre, liso, liso, liso: **tenía** que poner los rulos cada dos por tres; lo tenía liso y, **sin embargo**, **ahora** como yo digo: “Después de vieja, mandil blanco”» (MARÍA, 79 años).*

Esa consciencia del envejecimiento se evidencia cuando se ven y se comparan con fotografías del pasado: «Yo me veo bien porque, como te peinas, vas peinadita, vas arreglada, pues te ves bien. Hombre, te ves una foto de cuando eras, cuando tenías, ¡pues fijate!» (M^a DEL RÍO, 75 años). Con las expresiones “ver una fotografía” o “mirarse en el espejo” afloran cambios estéticos que se convierten en pruebas irrefutables del paso del tiempo, reflejadas en el cuerpo. «[...] Me gustaría sobre todo eso [se refiere a no tener canas y arrugas], ves las fotos de hace...; pero, hija, tampoco es un problema para mí, no es un problema. Yo me parece que estoy aceptando mis arrugas y mis años, lo estoy aceptando bien» (ELVIRA, 70 años). Sin embargo, se resisten a asociar estos cambios con la vejez.

«Lo que pasa es que compara..., que es cuando te das cuenta; comparas, cuando ves una fotografía, por ejemplo. Yo qué sé, tengo una fotografía de cuando tenía sobre 35 años o 40, más o menos, que es la edad media de la vida. La miras y dices: “¡Buff!, si aquí estaba mucho más guapo, que ayer...; si tengo más arrugas que la leche, ¿eh?”. Pero no piensas en que es la vejez, sino otro estado de vida, otra forma de otra careta. [...] Te miras al espejo y dices: “¿Éste era yo?” [...]. Ahora tengo unas canas, ahora no tengo ni pelo, ahora se me está cayendo, ¡pero el pelo es por las muelas!



Bueno, siempre lo achaco, ¿no?; no lo achacas a la vejez, no lo achacas» (ALEJANDRO, 61 años).

Y es que, durante el envejecimiento se arrastran los “complejos” o preocupaciones estéticas de la juventud.

«Hombre, yo he sido, siempre he dicho que he sido la fea de la casa, la más feúcha. Me parecía a mi padre, y a lo mejor me ven en la foto y dicen: “Jolín, Río, pues que digan que eras fea; mira qué ojos tenías, mira qué eso; pero, bueno, es que entonces..., pero bien» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Agravándose estos complejos con la pérdida del cuerpo joven. *«Yo siempre he sido gordita. Era gordita y tenía bastante pecho, me daba vergüenza a mí tener tanto pecho y, ¿sabes lo que hacía?: una faja [...] Así me la ponía [se toca el pecho] así para taparme, aplastármelo»* (MARÍA, 79 años).

«Y yo veo a mi hija tan guapa: se planta un vaquero y se planta una camiseta; tiene ya 43 años; pero, bueno, cuando era más joven y tiene 3 niños y, si engorda un poco, pues se queda tan feliz, pues se compra una camiseta más grande y tan feliz; vamos, que no la pasa nada. Y, y si adelgaza un poco, pues la mete en la secadora a ver si encoje, ¿no? [risas]. Y, a mí, estas cosas son las que me dan disgustos, son como “reviviscencias” de la juventud» (NATIVIDAD, 68 años).

Sin embargo, en otras personas el envejecimiento se ve como una liberación de “la tiranía de la belleza” (VENTURA, 2000), ya sea por decisión propia o por el hecho de no tener que buscar pareja.

«...hasta los dieciocho años y demás yo, una de las cosas que me preocupaba era la altura; [...] pero ahora lo normal es que ya la gente sea mucho más alta. Pero, cuando tenía catorce o quince años, pues que querías, te medías todos los días a ver qué crecías; y unos días como te medías mal, pues creías que habías crecido y esas cosas [risas], pero no [...]. Ahora mucho mejor que en la adolescencia o la juventud. Porque, claro, cuando eres joven, quieres tener, quieres medir uno ochenta y tener un tipo excelente” (TERESA, 60 años).

Aunque también subyace entre las explicaciones, esa idea de que el ideal de belleza, además de ser cultural, “está en el interior”.

«O sea, la belleza yo no sé, se llevará dentro de la cabeza de uno [risas]. No, yo creo que eso es, además la belleza de la gente; yo creo que hay que [silencio] ponerla más por lo, por los sentimientos que tenga; y el, el trato y la amistad y en fin y el respeto de uno a otro, esa es un; yo creo que es, que mejor esa, esa belleza, que no el físico» (ANASTASIO, 71 años).

Al igual que ocurre con las fotografías, las preocupaciones estéticas y los complejos, arrastrados durante años o de reciente aparición, afloran cuando son preguntadas por “*qué ven al mirarse en el espejo*”. Pues *«...bueno me veo más mayor, pero digo bueno, no estoy mal [risas]»* (ANA, 78 años). Aunque es evidente que estas respuestas, también están influidas por la falta de autoestima de la persona que contesta.

«La verdad es que..., me miro poco al espejo. Pero entonces [cuando me miro], sí que me veo mayor. Entonces sí que me veo mayor. Procuero mirarme lo menos posible al espejo, no sé por qué. Habrá gente que se mire más y que se detenga más con él, pero yo me miro poco al espejo» (MANUEL, 67 años).

En definitiva, la *pérdida del cuerpo joven*, en ocasiones sinónimo de belleza, imagen y salud, se intenta retrasar en el tiempo y/o se disimula si ya *no queda más remedio que aceptar*

que se envejece. «El físico se puede acabar; [bromeando] si no, que piensen en la Duquesa de Alba [carcajadas]» (ANASTASIO, 71 años).

Quizá esto ocurre, intentando evitar la consciencia de finitud del ser humano, pues el *cuerpo viejo* nos recuerda la proximidad de la muerte. Todo ello, en un contexto donde la idea de juventud va unida a vitalidad, actividad, belleza y, en definitiva, éxito social. De ahí que se normalicen infinidad de esfuerzos centrados en, al menos, parecer más joven. Convirtiendo en habitual una lucha contra cualquier *signo de vejez*, obviando que como cuerpo que somos, a medida que envejecemos, cambiamos.

3. COMBATIR LOS SIGNOS DEL ENVEJECIMIENTO

La importancia del aspecto y la imagen corporal en nuestro contexto cultural (a cualquier edad), es un elemento fundamental al que se dedica mucho tiempo en el día a día: higiene, maquillajes, dietas, cosméticos, peinados, adornos, ropas...

Además, muchos de los cambios físicos señalados como más significativos a la hora de hacer que una persona sienta que está envejeciendo, según los cuestionarios previos, eran cambios estéticos: Arrugas, canas, caída del pelo (términos más repetidos en el caso de los hombres) y las canas, las arrugas, la carne más fofa, engordar, flacidez, manchas ojeras, encorvamiento, cuerpo desgastado (en el caso de los términos señalados por las mujeres).

A pesar de ello, restan importancia a la apariencia física, señalando que es algo que no les importa o que es secundario en sus vidas porque dan más importancia a otras cosas. Ofreciendo explicaciones que van desde la modestia, hasta cierta dicotomía cuerpo–mente. «El tema de la apariencia, a mí me ha importado poco, poco. Eh..., yo no sé cuál será la causa, pero, eh..., no, no [me importa]. He valorado más el hecho de mejorar, de ser mejor persona, de saber más, de investigar; pero el hecho físico no, no» (TERESA, 60 años).

Sin embargo, son numerosas las alusiones a cuestiones estéticas, relacionándolas directamente con la consciencia del proceso de envejecimiento o a modo de broma (mostrando que es un tema trivial si lo comparamos con otros como la salud o la muerte). Pues «Las arrugas te fastidian; pero bueno, es decir, [risas] hasta ahí hemos llegado. Para mí “mayor, mayor” es cuando tú no puedes decidir» (NATIVIDAD, 68 años). Así Teresa (60 años) relaciona la menor importancia que le otorga a las cuestiones estéticas a la posibilidad de haber tenido contacto con personas que *piensan diferente* (que poseen una idea diferente de lo corporal), sobre todo en su época de estudiante de universidad, asociando esta idea con mayor libertad y capacidad crítica.

«[...] hasta los dieciocho o diecinueve años, yo recuerdo que era muy coqueta, que daba mucha importancia a la apariencia física. Y la entrada a la universidad a mí me hizo, bueno, pues me encontré con compañeros y con compañeras pues, eh..., gente que pensaba de manera diferente. Yo venía de Valladolid, que es una zona muy conservadora; ir a Madrid, sobre todo en la época de los últimos años del franquismo. Entonces la apariencia, lo físico es importante porque, bueno, es tu cuerpo, es tu forma de, es tu tarjeta de presentación; pero no, no, no es una cosa que me importe en absoluto» (TERESA, 60 años).

Pero, si nos detenemos en aspectos concretos de las narraciones, algunas de las “preocupaciones” estéticas son muy concretas: tamaño de los pies, arrugas en zonas concretas, piernas, culo, cintura, pecho, color de piel, flacidez en los brazos, manchas y un largo etcétera



de referencias corporales valoradas siempre en términos de insatisfacción corporal (*falta carne de aquí, sobra de este otro lado, tengo mucho..., me falta..., necesito..., me han salido,...*).

En definitiva, estas “insatisfacciones” coinciden con las del resto de mujeres y hombres de otras edades, inmersos en una cultura corporal que homogeniza, agravándose con lo que la publicidad llama “*los signos del envejecimiento*”. Localizados de forma general en el cabello (canas, caída, falta de brillo, volumen, cortes de pelo,...) y el rostro (arrugas, *deshidratación*, manchas, flacidez, bronceado,...). En todas las entrevistas, se mencionan estos dos elementos como factores de consciencia del proceso de envejecimiento. Es decir, sería algo así como que las personas entrevistadas son conscientes de que envejecen porque tienen (se ven) canas y/o arrugas.

«No me veo arrugas, y a lo mejor no aparento [ser una persona mayor]; si fuera por el pelo, a lo mejor [es calvo] por el pelo sí; pero, por el aspecto, yo creo que no aparento mayor. [...] Puf, pues la verdad es que el pelo se me cayó muy pronto, en la mili ya se me caía, con la gorra y no sé qué; pues se me cayó muy pronto. Pero, no por eso, me veo yo mayor, fíjate» (MANUEL, 67 años).

Hablan de ello sistemáticamente al hacer mención al envejecimiento y a las rutinas diarias, pero restando importancia al tema e insistiendo en que se trata de algo trivial.

«[...] vamos a ver, la apariencia me importa poco, pero me importa. [...] Pero sí, efectivamente, si me dejase de dar color, “el colorín” como lo llamo yo [tinte en el pelo], pues se me vería más la edad, aunque hay gente con canas que es más joven. No lo sé, es como una especie de, de, de no sé, de resto atávico de coquetería. No lo sé. No lo sé. Es el pelo, el color es lo único que no...[...]. Voy a la peluquería porque soy muy cómoda. [...] Pero, vamos, es así la...[silencio]» (TERESA, 60 años).

Estos *signos de vejez* se convierten en elementos a eliminar, ocultar o *combatir*: “*Roc Multicorrexion antiedad combate cinco principales signos del envejecimiento de la piel y ayuda a optimizar su aspecto*” (Eslogan, gama ROC Multicorrexion antiedad); coincidiendo este tipo de mensajes publicitarios, con las preocupaciones de la mayoría las mujeres entrevistadas.

«...ya por aquí [se señala los ojos] algo tengo ya [se refiere a arrugas]; pero yo nunca en la vida me he dado ni un polvo [maquillaje], ni un, ni me he pintado los ojos, ni me he arreglado las cejas, que nunca me las he arreglado, nunca. Alguna vez, de vez en cuando, me pinto los labios, de vez en cuando. Pero con agua y jabón: lo mejor que hay» (AURORA, 71 años).

Nos centramos a continuación en aquellos “signos del envejecimiento” destacados por las personas entrevistadas como elementos de consciencia: la piel del rostro y el pelo.

3.1. La piel del rostro

Atendiendo a los elementos concretos que señalan *como causantes de la consciencia de su propio envejecimiento*, el más repetido es el hecho de tener arrugas. «Sí [me veo mayor en cuanto a lo estético], sí, sí y yo aparento, tengo más arrugas que..., ¿no te digo que mi madre estaba mejor que yo?» (ELVIRA, 70 años). «[Las arrugas] sí, sí me importa [tener arrugas] [risas] porque envejece a la persona» (MARÍA, 79 años). Estos mismos datos nos encontramos en los cuestionarios previos, sobre todo en el caso de las mujeres: “... y me salen arrugas” (Mujer de 65 años).

Entre las justificaciones de que “*todavía no soy una persona mayor*”, se encuentra el hecho de no tener (o no verse) arrugas en la cara. «Y, bueno, yo tengo la suerte de que no me veo

físicamente [se señala la cara], *no sé si aparento mi edad o no; pero físicamente yo no me veo, no me veo* [se “aplasta” la cara hacia abajo], *no me veo, ¿eh?* [risas] *¡Y que no me vea!*» (PALOMA, 74 años). Convirtiéndose este hecho (no tener arugas) en una prueba de por qué no se es consciente de envejecer: «[No soy mayor porque] *la cuestión es que las arrugas... ¿qué arrugas tengo yo? Claro, el hecho de estar tan fuerte...; yo a lo mejor eso impide que tenga arrugas* [silencio negando con la cabeza], *pero yo no me veo arrugas, no sé*» (MANUEL, 67 años).

Precisamente por esto, porque *las arrugas son una prueba del envejecimiento*, las personas entrevistadas dicen intentar no ver que tiene arrugas:

«[risas] *pues, como me miro [al espejo] sin gafas, me veo muy bien; cuando me miro sin gafas, muy bien, me veo perfectamente. Pero, bueno, eso son pequeños detalles de coquetería femenina si quieres. Pero me miro al espejo sin gafas. Pues es una tontería que hago; pero, bueno, que tengo asumido que tengo muchas arrugas y todo eso, eso lo tengo asumido, pero paso [de verlo]*» (NATIVIDAD, 68 años).

Aunque intentan demostrar que *asumen* (se resignan a) tener arrugas, estos *signos del envejecimiento* se convierten en factores de consciencia del *paso del tiempo*. «[En] *La piel ya se va notando que los años, ya... Y mis hijas me dicen: “Mama, que te tenías que dar...”*. *¡No lo aguanto! No lo aguanto las cremas, y en la cara... me dan esa grasa, no, no me va, hija*» (CARMEN, 74 años).

Al igual que otros factores de consciencia, éstos se tratan de ocultar a través de diferentes estrategias: ocultarlo con maquillajes, prevenirlo/reducirlo con cremas... Pero aún así, también se resta importancia a estas rutinas corporales, alejándolas de connotaciones estéticas y justificando el uso de cosméticos por cuestiones de salud.

«...y, a nivel de cremas, tampoco gasto. [Lo uso] *por una cuestión de piel, que tengo los brotes estos de [se señala unas rojeces en los pómulos], de eccemas y demás, de la piel. Tengo una piel muy fina; y a mí, evidentemente, con el tiempo pues, eh..., se resquebraja, porque tiene falta de, de, de, bueno, pues falta de agua o se seca, o ¡vete tú a saber qué! Tampoco... [gesto de restar importancia]*» (TERESA, 60 años).

Aunque se argumenten cuestiones relacionadas con la salud, no parece casualidad que en todas las entrevistas se insista en el *cuidado de la piel*, sobre todo de la cara. Coincidiendo con lo que algunas marcas de cosméticos contabilizan como los *7 signos del envejecimiento* (aunque otras marcas hablan de que estos signos son 10).

“*La crema hidratante de día 100% sin perfume total effects es tu solución anti-edad 7 en 1 para una piel con un aspecto más joven [...]. Proporciona 7 poderosos beneficios anti-edad en 1 solo producto [...]: 1. Minimiza las líneas: Reduce visiblemente la apariencia de líneas de expresión y arrugas. 2. Nutre e hidrata: Hidrata intensamente la piel. 3. Realza el tono: Equilibra el color y reduce visiblemente la apariencia de signos de envejecimiento. 4. Exfolia suavemente: Suaviza y uniformiza la textura de la piel 5. Redefine los poros: Minimiza la apariencia de los poros. 6. Con Anti Oxidantes: Ayuda a prevenir los daños de las capas superiores de la piel. 7. Reafirma: Hidrata para una apariencia de la piel más firme. ¿El resultado? Una piel con un aspecto visiblemente más joven cada día [...]*” (Envase del producto Crema hidratante de día OLAY total effects, anti-edad 7 en 1).

Estas *preocupaciones* sobre las arrugas, las manchas o la flacidez, también responden a insatisfacciones corporales al no acercarse al ideal de belleza del contexto en el que nos encontramos que, como se señala en algunos fragmentos, se corresponde con una piel sin arrugas, lisa y firme.



«[Un físico para que sea bonito tiene que tener] ¡pues una cara como la tuya [risas] [se refiere a joven]! [Y] en las personas de mi edad, lo mismo, tener pues un físico, pues... [se acaricia la cara estirándose el rostro]. Yo [...] hablaba con una persona que la decía: “¡Pero mira que estás guapetona!”. ¡Y tiene ochenta y tantos años! Y es verdad que está guapa, porque tiene ochenta y tantos años, [...] pero no tiene una arruga en la cara ni nada, de nada, de nada, eso para mí es una mujer guapa [...], [Con rotundidad] Sin arrugas.[...] No tener eso y, porque claro, ya la mujer en el momento que empieza a tener arrugas, ¡como el hombre, claro! Empezamos ya con las patas de gallo, empezamos ya con esas cosas, pues ya el físico, ya se va quedando más..., ya no eres tan atractivo» (JOSÉ M^a, 73 años).

A ese ideal de piel lisa, firme, joven, sin manchas ni arrugas que José M^a (73 años) califica como más bello y atractivo, hay que añadir que en el ideal corporal en nuestro contexto, en todas las edades, también tiene que ser una piel bronceada: «En verano me gusta ir al solárium, me doy rayos UVA porque me fastidia mucho estar tripa arriba, tripa abajo en la playa. Entonces sí, si llega el verano, me gusta estar morena, pero morena desde la comodidad» (NATIVIDAD, 68 años).

Este hecho coincide con los datos de las portadas de la publicación “60 y más” (IMSERSO). Entre las personas protagonistas de sus portadas abundan los modelos de ojos claros y piel morena-bronceada. En esta línea también encontramos relatos que plantean *soluciones* prácticas, rápidas y, sobre todo, cómodas (sin esfuerzos) para intentar acercarse a cumplir con los imperativos de la cultura corporal hegemónica.

En ocasiones, se mencionan ideales corporales concretos en los que fijarse y de los que aprender. Ideales culturales, del envejecimiento o no, que afianzan las diferencias corporales en cuanto a clases sociales.

«Ay, hija..., ¡si te digo a la Preysler! [Isabel Preysler], fijate tú que a lo mejor tiene la edad mía, no creo. Claro, que esa persona ¿qué se hará en la cara para estar como está? ¡Pues si tienen a cincuenta mil [“profesionales de la estética”] alrededor! No hacen nada, nada más que cuidarse, entonces...» (CELIA, 63 años).

Normalmente son las clases más acomodadas las que marcan los patrones de belleza imperantes (véase, en cuanto a modelos señalados en las entrevistas, a Isabel Presley, Norma Duval, Nati Abascal, Richard Gere, entre otros). Las personas con más recursos, pueden acercarse más a los ideales estéticos establecidos: contratación de un entrenador personal, práctica continuada de operaciones de cirugía estética, tratamientos faciales y corporales,... En ningún momento queremos decir que, mediante la continua modificación de la imagen corporal, se consiga mayor felicidad o satisfacción corporal. Pero se asocia con una clase social más alta a las personas que cumplen con el ideal estético, mientras que a las que no los poseen, se las margina y se les presuponen estereotipos sociales más negativos o se les acusa de “ser/parecer viejos”.

Ello hace que, también de este modo, se acentúen las diferencias entre las distintas clases sociales, marcando aún más las barreras y haciendo más amplias las distancias entre quienes poseen el poder económico (en manos de unos pocos) y quienes no poseen casi nada (la inmensa mayoría).

3.1.1. No maquillarse

Atendiendo a los datos de las entrevistas, nos encontramos con una norma compartida entre las mujeres: cuando eres mayor no hay que maquillarse, a no ser que seas un personaje famoso o estén maquilladas por profesionales. «[...] *Me doy algunas cremas con color, por protección, por la piel, pero nada más*» (TERESA, 60 años).

«[...] *La crema sí, maquillaje no; nunca me he dado no, ni me he pintado los ojos. Además de eso, si me los pinto, soy muy perezosa [risas], soy muy perezosa. Hay quien se pinta y tiene gracia para ello y para poderlo llevar; yo no, no [me pinto], no, los ojos nunca. ¡Me los pinté una vez y, madre mía, qué birretes! Y no [risas]*» (ANA, 78 años).

Encontramos comentarios parecidos en prácticamente la totalidad de las mujeres entrevistadas, refiriéndose al hecho de no maquillarse como “ir con la cara lavada”: «*Casi siempre voy con la cara lavada y no..., no mucho [gesto de disgusto]. Ahora, si hay un festejo importante, una boda o algo, sí me gusta ir preparadita [...]. Para momentos, momentos; es que el día a día es tan comodidad, así incomoda*» (IRENE, 62 años). El motivo por el cual es mejor no maquillarse, lo ofrece Celia (63 años) a continuación:

«[...] *maquillaje no [uso], el maquillaje te acentúa, se te nota la edad. Como no sabemos [maquillarnos], nos acentúa más las arrugas. Entonces, una crema hidratante sí, todas las mañanas. Es lo que uso, no uso más. [...] Entonces, el maquillaje pues, a los cuarenta años, te rejuvenece; pero a los dieciocho te envejece. [...] Yo, si me doy maquillaje ahora, se me notarían más las arrugas, porque no me le sé dar bien. Claro, vas a una “esteticien” y bueno, eso es... [gesto de satisfacción], pero para dártelo tú, que no te le das en condiciones, a mí el maquillaje no me gusta*» (CELIA, 63 años).

En definitiva, el maquillaje se rechaza porque “acentúa más las arrugas”. Maquillándote se nota que eres una persona mayor. También se reserva para ocasiones especiales y, a ser posible, aplicado por profesionales.

3.2. Las canas y el peinado

Otro signo de envejecimiento *a combatir* y al que se le dedica tiempo en la entrevistas, pues se convierte en un factor de consciencia de vejez, es todo lo relacionado con el peinado y, sobre todo, con la aparición de las canas.

En el siguiente relato de María (79 años) podemos observar el conjunto de prácticas culturales alrededor de la estética del cabello, compartidas por la mayoría de las entrevistadas: importancia de los *peinados*, cortes de pelo, canas, tintes capilares, peluquería...

«*Ahora, mira, me levanto por la mañana con los pelos [despeinados] y duermo muy mal; me levanto aquí con un quiriquí aquí aplastado, aplastado [...]. Me levanto, me lavo; ya después me lo mojo bien todo [el pelo], me lo peino y, cuando se me seca, me paso el cepillo. Y, mira, me lo corté en Benidorm, antes de venir, que me gusta aquí atrás sobre todo corto; y todavía, mira, no he ido aquí a la peluquería y me arreglo así de esa manera. [...] Bueno, hace años, hace años lo llevaba largo, largo, de melena un poco. Pero yo soy de poco pelo; entonces, pues me lo cogía así, lo quedaba por dentro y ¡era más joven!, porque parece que te cae todo bien. Pero, una vez que me lo corté, digo: “Ya siempre corto, ya siempre”*» (MARÍA, 79 años).

Estas rutinas persiguen estar *acorde con la edad* en lo que a imagen corporal corresponde socialmente: parecer más joven, aparentar menos años o, al menos, no parecer vieja.



«La gente, como me ve más o menos bien, pues siempre me echan menos edad de la que tengo, [...] porque siempre voy arregladita, porque siempre voy pintada. Siempre voy más o menos, y entonces la gente siempre me echa menos años de los que tengo. [...] Por eso, a mí no me llaman “mayor” nunca. Cuando yo digo la edad que tengo, la mayoría de la gente no la cree [silencio]» (CELIA, 63 años).

También se muestra la incomodidad o el disgusto por tener canas. Siendo uno de los primeros factores de consciencia de envejecimiento, rechazándolo desde que son jóvenes.

«Y lo de las canas, pues no sé por qué no me gusta a mi tener canas; siempre pensé que no quería yo tener canas. Pero también las hermanas de mi padre, una hermana de mi padre decía: [...] ¡Ay, hijos, aunque esté muy mala, pintarme las canas, que yo no quiero ir con canas para el cielo! [...] Las canas me las tinto sí, pero no voy a la peluquería [...], pero sí, me las doy yo. No me gusta tener canas, eso sí lo tenía claro ya desde joven, que yo no quería tener canas» (NATIVIDAD, 68 años).

Justifican las canas por cuestiones genéticas: *en mi familia tenían canas, tengo canas desde muy joven, salgo a la familia, hay gente joven con canas...* y no lo achacan a la vejez.

«Mira, la digo a mi hija: “Mira, me están saliendo canas”. [Y ella me dice]: “No te quejes, que para tus años qué canas tienes, qué canas tienes”. Y sí que me preocupa, sí, pero no demasiado. [...] Porque mis hijas son más jóvenes y ya las tienen; o sea, que [...] salen a la familia de mi marido» (CARMEN, 74 años).

Con este mismo argumento de tener canas, Paloma (74 años) matiza la inexistencia de su envejecimiento:

«Nada [no soy vieja]; bueno, mira, tengo canas por aquí [se levanta el pelo y muestra las raíces detrás de las orejas]; y, como en eso, sí tengo una coquetería terrible, me corto un poquito por ahí, me peino así para que no se vea, y ya está. No me he teñido nunca el pelo. Mi madre tampoco; tenía un pelo muy negro, [...] en eso me parezco a ella, porque tenía un pelo muy bonito, muy negro y no quisiera teñirme. Si me salen canas, no me tiño; eso está decidido [risas] porque hay que envejecer, bueno, pues con las canas» (PALOMA, 74 años).

Uno de los dilemas de los que hablan, es la decisión de teñirse o no el pelo para ocultar las canas. Moviéndose entre la necesidad de ocultarlas y la incomodidad y el gasto en peluquería.

«Voy teñida; resulta que, desde bien joven, he tenido canas, tenía el pelo blanco, muy bonito, agrisado y todo eso; y [silencio], y nada, yo me encontraba bien y eso, pero [...] ya, pues ya me tiño. Y me dicen: “¡No, Río, que te hace más mayor!”. Oye, pues es una lata estar cada dos por tres teñendo; pero, bueno, mientras podamos y tengas la eso, pues, pues nos teñiremos. [...] Todas las semanas voy a la peluquería [...]; allí me cortan, allí me tiñen; todas las semanas voy» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Y es que los demás recomiendan que se tenga el pelo teñido, para no parecer vieja:

«[...] Es la única coquetería que todavía no me he desprendido [risas]. [...] Pero llevo no sé cuántos años [teñéndome]; entonces, siempre [me he visto así]. Además, siempre lo digo con gente que me dice: “¡No me voy a teñir más el pelo! (Son tintes ecológicos y cosas de estas). No me voy a teñir más el pelo, voy a dejar las canas”. [Y me dicen]: “¡No las dejes, hija, no las dejes! [...]]; pero, bueno, no te las quites ahora”. Es el único...» (TERESA, 60 años).

Lo habitual (lo correcto), en el caso de las mujeres mayores, es llevar el pelo corto y sin canas, sobre todo para parecer más joven, para aparentar menos años y, así, sentirse mejor con una misma: «...me gustaría aparentar menos años; mira, me teñía [risas], me daba al hollín [tinte], me ponía más moderna...» (FRANCISCA, 68 años), y también para ser aceptada por los demás.

«[A la peluquería] no voy más que a cortarme y a teñirme; a peinarme no voy nunca, ni aunque vaya de boda. El otro día [risas], me cortaron ¡que me hicieron un pelado que...! Ya mañana, ya me lo lavo, ya me lo lavo yo a mi manera...; pero, vamos, porque me gusta más llevarlo más natural que como ellas [las peluqueras] me lo dejan; y sí, lo que yo tampoco sé es, cuando tengo falta de teñir, no hacerlo: no, eso tampoco» (ELVIRA, 70 años).

Además, si no lo llevan corto serán criticadas por sus iguales,

«Las mujeres [decimos]: “¡Mira esa qué pelos lleva!, pues estaría más guapa, no lo sé; igual con el pelito corto, media melenita o así”. Yo, pelo largo, lo he tenido cuando he sido chavala; pues lo he tenido larguísimo, negro, muy bonito, pero luego... [...] Entonces ya lo he tenido cortito; y ahora, en cuanto me sale un poco así, ya me sale cabezón, ya digo: “Venga, corta”» (M^a DEL RÍO, 75 años).

La peluquería es un lugar habitual en sus rutinas semanales e incluso un espacio de encuentro y socialización, donde aprenden también algunas pautas de cultura corporal para las personas de su edad.

«Pero una vez, cuando fui a la peluquería, que suelo ir cada dos meses a cortármelo, pues la dije a la cuñada de la peluquera: “¡Ay, me debiese dar un tinte un poco más claro que el pelo!” Porque el pelo negro, ya a estas edades, hace las facciones más duras. Y dijo: “¡Uy, no se te ocurra, hija! ni se te ocurra; si tienes un pelo...”. Y como están [las canas] así “entreveladas”, pues ahí están, [...] porque cuando sale todo blanco por aquí, es cuando hace más feo. Y eso, me dicen que no se me ocurra; y no, no, de momento, no voy a ir a teñírmelo, me lo cortaré. Que siempre me ha gustado el pelo corto; me encuentro mejor, vaya, por lo menos estás más peinada» (MARÍA, 79 años).

Dentro de estos cánones estéticos, quienes se escapan de lo normalizado se autodenominan como excepciones o, como señala Natividad (68 años), *raros*. Pues ella comenta cómo intenta mantener “su peinado” (y con ello lo que era, lo que la definía), como si de este modo, tratara de mantener también la juventud (su estética de cuando era joven) y, como ella reconoce, rememorar la época en la que trabajaba como maestra de escuela.

«[Risas] Es que yo me sentía bien siempre con el flequillo y la coleta. Era como mi uniforme de guerra. Como decía Miguel [un alumno con el que se encontró después de jubilada]: “[...] A mí me gustaba verte con la coleta y mandándonos entrar en clase”. Y a veces digo: “Soy una señora un poco rara con el flequillo”. Pero ¡Bah!, estoy bien, ahora estoy bien, ahora estoy a gusto, ¿eh?» (NATIVIDAD, 68 años).

En definitiva, hablan de diferentes estrategias y preocupaciones ante las arrugas, flacidez de la piel, las canas, el peinado, maquillajes, ... persiguiendo con todo ello parecer más joven o, al menos, *ir acorde a su edad*: no parecer vieja. A lo que se suma una preocupación contante a lo largo de su vida relacionada con la necesidad de adelgazar y evitar aumentar de peso.

4. LO MALO NO ES SER VIEJA: LO MALO ES ESTAR GORDA

¡Treinta años ya! Y se notan, vaya si se notan: mira lo que he engordado desde entonces... ¡No he podido ni cerrarme los corchetes de la falda! Porque lo malo no es ser vieja: lo malo es estar gorda... (MARTÍNEZ DE PISÓN, 2008: 242).

Este fragmento subyace detrás de numerosas afirmaciones registradas en los relatos sobre el proceso de envejecimiento de la mayoría de las mujeres, pero también en las de hombres. Y es que parece que, entre todas las preocupaciones de la vejez, el peso corporal es una constante.



«El peso, el peso [me preocupa] más [que las arrugas]. Mira, peso 70 kilos; para mi estatura, ¡ya está bien! Sí, ya me dicen, claro cuando voy a Valladolid [al médico] y sobre todo que también nos pesan, pues dice [el médico]: “¡María, que no baja nada! Y me dice el médico: “¡Poco plato y mucho zapato!”. Pero, hombre, comer, tampoco es que como mucho; como normal. Pero, claro, andar y ahora con estas caídas que he tenido, ¡puff!; andar pues, claro, me canso mucho y, claro, tendré que andar algo, algo. Que el andar es bueno, el deporte es bueno, sí, y sí, o sea que... [silencio]» (MARÍA, 79 años).

Como en el ejemplo de María (79 años), las personas entrevistadas forman parte de una cultura corporal que tiende a homogenizar los cuerpos, hacia un ideal de delgadez cuya máxima es la de tener, siempre, menos volumen corporal que el que poseen actualmente. «Yo si estoy más delgada, [gesto de indiferencia] ¡más delgada!; y, si estoy más gorda, tampoco me importa. Hombre, me importa, pero no me preocupa. [...] Si pesase un poco menos, estaría mejor» (AURORA, 71 años). Esa “necesidad continua” de perder peso va acompañada de razones relacionadas, en ocasiones, con la agilidad, el rendimiento y la actividad: «[...] Indudablemente cambiaría, pues por estar más delgado y por estar más, poder andar más, poder andar con esa alegría con; pero no, no cambiaría, no» (MANUEL, 67 años). De ahí que, no perder peso, genere rabia, desazón e impotencia, llegando a culpabilizarse al pensar que algo se tiene que estar haciendo mal:

«[...] me da mucha rabia cada vez que me peso. ¡Ay!, digo: “Madre mía, pero si es que no bajo. Y me pongo ahí por mi cuenta y nada, pero es que yo, dietas, ya no quiero hacer más. No, porque me he puesto y luego se te queda la piel flácida, floja, fofa y no: ya no quiero hacer más dietas, habrá que salir a caminar o no sé, aquí. [...] ¡Ay, qué horrible! [risas] Y digo: “¡Ay, madre, lo que yo he sido, madre del amor hermoso!”» (FRANCISCA, 68 años).

En otras ocasiones, las razones están más cercanas a la estética, asociada con la alimentación y asegurando que siempre se está mejor con menos peso, se tenga el que se tenga.

«A mí nunca me ha hecho falta hacer dieta; yo como de todo y como bien. Ahora sí, cuando por ejemplo en navidad, que picas más, pues igual coges un kilo, pero sin sacrificio lo dejas. Claro, yo tampoco puedo decir: “¡Pues con 5 kilos estoy mejor!”; pues con 5 kilos menos, estoy mejor. No, la edad es la edad, me parece que ya no puedes pretender estar más delgada, porque estás más fea. Y, bueno, pues para mí nunca han sido un problema los kilos, nunca; yo nunca he tenido, a mí me sobran, vamos, a mí me lo parece» (ELVIRA, 70 años).

“Los valores femeninos que tienden al alza en el mercado de los bienes simbólicos son la delgadez, la altura, la belleza y la juventud” (PIÑEIRO, 2010: 46). Lo que coincide con muchas de las preocupaciones narradas en las entrevistas, las cuales se arrastran desde muy jóvenes e, incluso, de la infancia:

«...el peso, yo he estado una temporada mucho más [gorda]. [...] El tema de la apariencia, sí que es cierto que, alguna temporada y sobre todo en la adolescencia, pues, bueno, pues estaba yo más rellenita, pues, bueno, pues te preocupaba más. Por una razón, pues oye que ibas a bailar, ibas a los guateques y oye, pues querías que el chico que te mirase el determinado, uno concreto. Luego entonces te enterabas que alguno te prefería mas rellenita... [...] Y en mi caso, que además no era alta, pues efectivamente [me preocupaba el peso]» (TERESA; 60 años).

En nuestro contexto, ser una persona delgada se valora como una suerte que no todo el mundo posee. Pues se equipara con la posesión de un cuerpo sano, ágil y bello que, para la mayoría, se consigue haciendo dieta, ejercicio y sacrificándose.

«Yo estoy contenta con mi cuerpo, lo que no estoy contenta es con mis dolores, pero con mi cuerpo, ¿qué más puedo pedir yo a mi edad? Estoy contenta, no estoy gorda, no estoy eso, entonces qué voy a hacer. Contenta, contentísima y ¡dando gracias a Dios de que estoy así! Que no tengo que andar con regímenes, que no tengo que andar con nada, como lo que quiero...» (CELIA, 63 años).

En este relato, Celia (63 años) establece una diferencia entre “*su cuerpo*” (aludiendo a la estética) frente a “*sus dolores*” (lo saludable), pero en ambos casos, son consecuencias de la edad, ajenas a ella. Narran que la edad es la causa del aumento del peso, lo que hace que una persona se dé cuenta de que envejece a medida que engorda.

«[Con la edad] cogí más peso, y ahora procuro que eso porque, si no, no te vale la ropa. Y luego adelgacé mucho cuando lo de mi marido, claro [la muerte de su marido]. Y ahora, claro, ya me he puesto un poco más...; pero, claro, no hay que sobrepasarse, a parte porque no es bueno, que tienes que mirar, por la salud, pues no, procuras...» (M^a DEL RÍO, 75 años).

El miedo a la grasa (lipofobia)⁶⁶ normaliza la necesidad de una búsqueda constante de la pérdida de peso, seas quién seas y tengas la edad que tengas, a favor de un cuerpo bello y sano.

«[...] pues, oye, comprendo que las grasas no benefician a nadie, a nadie, y las cosas por ejemplo de embutido, embutido un poquito con moderación, pero tampoco es bueno para estas edades nuestras ya [...]. Los médicos mismos lo dicen. Por mí, que estoy más gorda que para mi estatura y tengo tanta artrosis y eso, al estar gorda pues no beneficia nada. Conviene estar más bien ligera, pero somos de naturaleza, ¿sabes?, que lo producimos nosotros mismos» (MARÍA, 79 años).

En ocasiones, parece que las narraciones sobre su proceso de envejecimiento, se convierten en excusas que tratan de justificar por qué su cuerpo no se corresponde con el ideal establecido, asumiendo en primera persona los motivos y la culpabilidad.

«Yo no tengo necesidad [de dietas] porque... ya lo ves [se golpea la cadera, en alusión a que está delgada]. Un poco las grasas, por el colesterol, porque ya vas teniendo de todo un poco, pero eso te lo da la edad. Antiguamente, como no se miraba, no se sabía. Hoy en día, es poco el colesterol que tengo, pero bueno. Pero que no tengo ninguna dieta. [...] Dieta no tenemos, ¡gracias a Dios! Porque no somos obesos. No tenemos problema de eso; entonces, pues dieta ninguna, comemos de todo. Otras personas tampoco pueden, no tienen esa suerte» (CELIA, 63 años).

Pues, aún siendo delgadas, siempre hay un motivo para la insatisfacción. Prueba de ello es el siguiente *mandato* de la revista “*Mujer hoy.com*” que hay que obedecer aunque se esté en “*el peso pluscuamperfecto*”:

“ADIÓS, LORZA, ADIOS: Y QUE SEA POR MUCHO TIEMPO. Sinceramente, no nos engañemos: la mejor forma de perder los kilos de más es una combinación de dieta y ejercicio. Estos tratamientos, sin embargo, están hechos para acabar con esa “grasita”, ese michelín que sigue, inasequible al desaliento, incluso cuando se está en el peso pluscuamperfecto” (Mujer hoy.com, 30 de marzo de 2013: 42).

Esta insatisfacción que manifiestan cuando “*su cuerpo se aleja del ideal corporal*”, se agrava durante el envejecimiento, relacionando el aumento de volumen con la consciencia del mismo. «[Noto que voy envejeciendo] *pues [en] que cada vez voy teniendo más la cara de mi madre, y no la mía [risas], que ya vas cogiendo de todo más [gesto de engordar con los brazos a*

⁶⁶ Este término es empleado por Josep Toro, en su obra “El cuerpo como delito: anorexia, bulimia, cultura y sociedad” (TORO, 1996).



los lados del cuerpo y llenando la boca con aire]» (IRENE, 62 años). Es decir, se dan cuenta de que envejecen porque engordan o *pierden la figura*.

«Bueno, es que eso [el envejecimiento] sí que lo he sentido terriblemente porque yo tenía una cintura de 72 centímetros y, cuando he dejado de trabajar, pues he cogido peso y eso sí me ha molestado un poco. Eso es lo que me ha molestado de verdad, que no tengo la silueta que tenía, me encontraba muy bien con ella. Y..., pero tampoco es un drama, he engordado» (PALOMA, 74 años).

«He estado más fuerte, pero ahora no. Llevo ya años que estoy en el mismo nivel. Nunca he sido un fideo, siempre he estado un poco fuerte, he estado más fuerte que lo que he estado ahora. [...] Lo que pasa, a lo mejor que estoy un poco más así porque me voy aplomando, porque digo que ahora, según vamos envejeciendo, el cuerpo se está agachando, los hueso yo creo que van disminuyendo. Es verdad, ya no se mide lo que se medía. Esas cosas las decía mi abuela y decíamos: “¡Cosas de abuela!” Pues creo que es verdad sí, sí. Se van como aplastando los huesos, disminuyendo, te vas como aplastando» (ANA, 78 años).

Con fragmentos como el de Ana (78 años) podemos ver cómo se refieren al cuerpo, como si fuera algo independiente a la persona que envejece (“...*el cuerpo se está agachando...*”), mientras que la persona que narran su proceso de envejecimiento, asume un papel de mera observación:

«Y todo se centra aquí [se agarra el abdomen], aquí [se toca la cadera] y aquí [se toca el pecho] [carcajadas]. Eso, se centra aquí en la barriga y en el pompis, siempre lo digo sí, ¡madre mía!, si nos vamos a aplastar, ¿se tiene que poner aquí? Se podría ir a otro sitio, pues no» (ANA, 78 años).

Lo que denominan el físico, aparece como respuesta clara de consciencia del envejecimiento: *«El físico. El físico cuánto cambia, ¿eh? no te sale un michelín en su sitio nunca, ¿eh? [risas] ¡Pero ¿será posible?! Podía salir así [se toca el pecho] o alrededor [señala todo el cuerpo, como repartiendo el volumen]. Sí, sí me fastidia el físico sí»* (NATIVIDAD, 68 años); pero siempre asociado a un reparto concreto de la grasa, según el modelo de cuerpo culturalmente ideal que se difunde para las mujeres:

«[Me disgusta] [...] esto de aquí [se toca el abdomen] un poquillo [risas]. [...] La barriga un poquillo, porque ahí es donde se acumula, las lorzas. Pero, bueno, está ahí, y ahí hay que dejarlo. [...] Hombre, pues algunas veces ves a alguna que es más delgadita y dices: “Mira qué bien la cae la ropa”. Pero bueno, bien» (M^a DEL RÍO, 75 años).

De este modo, al concepto de envejecimiento, se le añade otra característica negativa, inevitable y a combatir: engordar. *«[...] yo antes gastaba la talla 42 a 44, y ahora gasto la 48; por eso, tengo ropa en casa que no me lo puedo poner: porque no me cabe ni del cuerpo, porque me he fortalecido, también me he ensanchado más»* (MARÍA, 79 años).

«[De envejecer] Me fastidia la talla más, eso no lo soporto, ya ves tú qué tontería, ¿a quién le va a importar que yo tenga una talla más? Pues a mí; por eso, la alimentación me la cuido, sí, la alimentación me la cuido. Porque yo quiero tener mi talla. [...] [Mi talla es] pues que me pueda poner los pantalones de toda la vida. Tengo algo más de mi talla, una blusa, todavía una blusa que no entro en ella [...]. Entonces, puedo coger un pantalón de hace 10 años y me lo pongo» (NATIVIDAD, 68 años).

Aseguran que la preocupación por su peso es mayor durante el envejecimiento, estableciéndose hitos claros que marcan el inicio de esa preocupación: *«Pues, mira, yo he sido un fideo, que me casé con 45kg; siempre he sido muy delgadita, siempre y luego resulta que a*

raíz de que nació la hija y eso, pues ya engordé» (M^a DEL RÍO, 75 años). Coincidiendo todo ellos con factores señalados en otros capítulos de esta tesis.

«El peso sí [es importante], porque me peso casi todos los días, ¿eh?, desde que más o menos te jubilaste, pues a ver si más o menos, ¿eh? Más que nada por saber si te ha cambiado físicamente algo de tu cuerpo, bien como te comentaba antes, bien haciéndote una analítica o bien mirando el peso, porque si sabes que cambias de peso pues, hay algo en tu organismo no funciona, aunque a ti te parezca que está funcionando. Para que tu médico pues lo tenga en cuenta» (ALEJANDRO, 61 años).

Así, M^a del Río (75 años) marca el nacimiento de su hija como referencia a partir de la cual empieza a engordar, mientras que Alejandro (61 años) habla de su jubilación y Teresa (60 años) de la menopausia. Siendo esta última una causa muy repetida tanto por las mujeres como por la publicidad.

«Y luego yo, luego he tenido una temporada, pues no sé si fue a raíz, sí a raíz de la menopausia, que gané algunos kilos. [...] Pues que te ibas a comprar algo y no podías, ¿eh? Yo recuerdo que a lo mejor quería una camiseta; pero, claro, era una talla de la primera comunión, entonces yo necesitaba casi dos, y eso sí era un... Eso sí hace que a veces tú quieras vestirse de una manera, estar cómoda, y no poder hacerlo porque eran tallas imposibles. Pero no, no, yo creo que el tema del peso no me ha afectado. En algunos momentos, pues cuando ibas a probarte ropa pues te parecía que, que era mucho mejor, eh..., si estuvieses más delgada ponértelo, pero no» (TERESA, 60 años).

El volumen corporal que persiguen o añoran, lo posee la figura de los protagonistas de las portadas de “60 y más” del IMSERSO: personas con un cuerpo más bien atlético, delgadas y de aspecto ágil. Aquellas con un volumen corporal ligeramente mayor que el resto, son representaciones de cuerpos reales o cuerpos asociados a situaciones de dependencia.

4.1. Intentos de ejercicio y dietas milagro durante el envejecimiento

Al hablar del volumen corporal, el peso y los cambios físicos, se suceden una serie de “remedios” de todo tipo que se exponen interrelacionados unos con otros como soluciones al problema de engordar en la vejez: *«Además he encontrado un remedio para no, o sea para no coger peso; lo hago desde hace pues menos de dos meses o así, y he encontrado que no he cogido peso y al contrario: creo que he perdido un poquito; es de una revista de la farmacia» (PALOMA, 74 años).*

Entre las soluciones *al peso de más* hay dos elementos que se repiten de forma insistente en todos los relatos: el ejercicio físico y la dieta.

«Mira, últimamente me, me he dejado muchísimo, me he engordado más. [...] Me acuerdo de haber hecho frontón aquí y he andado en bicicleta, pero nunca he hecho en condiciones ese sacrificio como para adelgazarme. Siempre me he adelgazado a base de, de hacer... dietas. Dietas he hecho dos veces [...], pero yo ya me he desengañado, ya no hago más. Yo ahora como poco, pero, claro, ando poco [...]. Pero no sé por qué me engordo, porque prácticamente cenar no ceno, [silencio] como bien y cenar no ceno. Entonces no sé por qué estoy tan fuerte. Será que no ando, no ando con la energía que andaba yo antes» (MANUEL, 67 años).

El ejercicio físico, junto a la dieta, aparece como una receta para perder peso, pero también para tratar de no envejecer y, en la mayoría de los casos, persiguiendo el ideal estético que se viene describiendo.



«[...] Igual me sobrarían 4 o 5 kilillos, igual me sobran; pero, vamos, tampoco me preocupa, porque procuro nada más levantarme [...], antes de desayunar me cojo media hora la bicicleta. Tengo una bicicleta estática en casa, y media horilla todos los días, todos días; y eso me hace mucho. Aparte de que ando mucho por el pueblo, [...] o lo que puedo, que tampoco puedo andar mucho por la pierna. Pero, cuando me canso, me paro y ¡hala, otra vez a caminar bien!» (CARMEN, 74 años).

Por ello, emplean expresiones de incredulidad que manifiestan el hecho de no entender que, quienes practican ejercicio, sigan envejeciendo o no adelgacen: «[Noto que voy envejeciendo en] pues que cada vez [...] me voy encorvando [más]. Fíjate que a veces lo pienso, si un gimnasio me ayudaría a enderezarme, pues me apuntaría. [...] Porque [mi hijo] no hace más que decirme siempre: “¡Vas encorvada!”» (IRENE, 62 años).

El otro complemento al ejercicio es lo que denominan con ponerse/hacer/estar a dieta o régimen. Ya sea por recomendación médica, por consejo de otras personas o por decisión propia, la mayoría aseguran que durante el envejecimiento *ya no comes igual que antes* o, por lo menos, eso intentan:

«Hombre, llevo control con las comidas porque también tengo cosa de, de intestino y eso, y tengo que tener cuidado. [...] Eso es por [porque me lo dijo] un médico [...] y me dijeron que tenía que tener cuidado con las comidas. [...] Pero yo ya sé lo que me hace daño, por ejemplo, y ya tengo un cuidado de ello» (ANA, 78 años).

Sea cual sea el motivo que argumentan (enfermedad, prevención, estética, intolerancia a alimentos...) algunas personas señalan que notan que envejecen en que «[...] ya no comes cosas que te eso, pues no. [...] [Comes] lo que es más sano, pues eso: la dieta mediterránea esa, la fruta, verduras, a la plancha, el pescado, que no te vas a liar a comer ahí» (M^a DEL RÍO, 75 años). Aunque también hay quien señala que, perder peso, tampoco beneficia a la belleza, así María 79 años) dice: «Me tendría que poner a régimen, pero [silencio] después, si te pones a régimen, también ya la cara ya te va perdiendo muchas cosas raras [...]», para continuar evidenciando una serie de contradicciones sobre la alimentación considerada como más correcta socialmente, a lo largo de sus vidas:

«Cuando estás a régimen pues sí que procuras a veces de no comer muchas cosas, pero a veces abuso del dulce: yo soy golosa. Es una desgracia el tener... hoy en día, gracias a Dios, podemos comer. Que antiguamente [...] no tenías y ahora que tienes, no lo puedes comer porque, porque te perjudica el colesterol. Y entonces pues el colesterol, pues hay que quitarse de varias cosas, [...] de todo eso que antes..., todo eso: la nata de la leche que cogía al lechero, buff; y ahora hay que tomarlo desnatado o semi, por ese motivo, claro» (MARÍA, 79 años).

La capacidad para controlar lo que se come, perder peso y evitar hábitos y alimentos *no saludables*, se considera *fuerza de voluntad*, relatándose como una cualidad que no todas las personas de su edad tienen.

«[...] el físico de estar más delgado, más eso, eso tú tienes que tener un control, porque yo... Todos no tienen la facilidad esa [...] Yo, por ejemplo, cuando me voy por ahí de vacaciones [...], sé que cojo dos o tres kilos; pero yo vengo a casa y me pongo una dieta y digo: “De ahí no paso”. Y de ahí no paso [...]. Entonces, [mi mujer] no tiene esa fuerza de voluntad, yo sí la tengo [...]. Y vino solamente lo bebo a la comida, lo demás ni probarle. El fumar, no fumo. Y creo que eso para mí es bueno» (JOSÉ M^a, 73 años).

En este relato José (73 años), asocia la comida con “*productos nocivos*”, no saludables y a evitar o reducir durante el envejecimiento, en la misma línea que el alcohol o el tabaco.

En las referencias que las personas hacen sobre su cuerpo, éste es mencionado como algo ajeno a ellas: que envejece, que se rompe, que se estropea, que se puede arreglar, que se vuelve más feo...; como si asistieran expectantes, desde fuera, a sus cambios: «*Hombre, si te se rompe una pata y te ponen una de plástico y puedes andar, pues sería una solución, pero vamos [no cambiaría nada de mi cuerpo]*» (ANASTASIO, 71 años).

Además, estos cambios corporales se podrían dividir en dos: los inevitables (arrugas, canas...) y otros en los que la responsabilidad sí está en la persona, entre los que se encuentran los que tiene que ver con el volumen corporal (engordar, adelgazar...) y con poner los medios para estar sano/a.

Son precisamente estos hábitos saludables los que se mencionan mezclados con la necesidad de perder peso y otras cuestiones estéticas. Encontrándonos, entre los factores de consciencia del envejecimiento, con cambios en la alimentación: «*Pues prefiero comer ensaladas, fruta, verdura, la carne a la plancha, pescado; de vez en cuando una licencia sí, me como lo que quiero, pero por lo general la alimentación sí*» (NATIVIDAD, 68 años). Dicen que, a medida que envejecen, se *cuidan más*, comiendo alimentos sanos y adecuados para su edad y controlan más la alimentación que *les conviene*. «*Aunque te des cremas en la cara y no te comas alimentos sanos, pues no sirve de nada*» (IRENE, 62 años).

«*Me cuido mucho por el motivo de..., de las cosa que tengo, con el azúcar, la tensión, el colesterol, todo eso. Aunque a veces me paso, porque salimos por ahí muchas veces..., pero ya procuro pedir..., muchas veces lo que no debo y los postres casi siempre te dan tartas y helado, y yo no, aparte que no me gustan, no me preocupa eso*» (ELVIRA, 70 años).

En esta línea, dicen que la dieta cambia cuando envejeces, pues antes no se tenía tanto *cuidado*.

«*[...] la dieta, la comida, a mi me gusta comer muy sano, muy... Como te digo, no me gusta de la cocina, [...] apenas como nada dulce. [...] Y en la comida pues tengo eso, un gusto por una comida sana. El dormir, me gusta mucho [risas]: si puedo dormir 10 horas, mejor que 8, me va muy bien el dormir, además lo necesito; y después, pues qué más, nada, vivir alegremente*» (PALOMA, 74 años).

Estas rutinas incorporadas con la finalidad de perder peso, y quizá de retrasar el envejecimiento, también se recomiendan entre iguales y son compartidas por todas las personas entrevistadas. Sin embargo, en las cuestiones estéticas (y saludables) las mujeres son las que, en mayor medida, lo interiorizan, lo difunden y lo enseñan.

5. ELLAS SON LAS EXPERTAS

Las referencias en cuanto a la necesidad de estar más delgado, ponerse a dieta u otras recomendaciones estéticas y de *cuidados*, nos muestran que son ellas, las mujeres, las que asumen el rol de *expertas de lo estético-saludable*.

«*Mi mujer me dice: "Pues te tendrás que poner a régimen". ¡No hago más regímenes ya!, [...] Pues sí que le doy importancia (a estar gordo), porque sí me gustaría estar más delgado y sobre todo [...] por ver que mi mujer está más contenta. Porque mi mujer está siempre: "Que estás muy gordo, que no se qué". Y me está viendo demasiado gordo. Entonces, por ella y por mis hijas y porque todo el mundo me quiere ver más delgado, pues me gustaría*» (MANUEL, 67 años).



De este modo, se convierten en un agente trasmisor de cultura corporal dentro de la familia: «*Mi marido, por ejemplo, con la tensión que la baja, que la tiene un poco alta; pero tampoco tiene dieta, le quito un poco la sal y ya está*» (CELIA, 63 años). Siendo ellas quienes lo difunden, lo recomiendan y lo llevan a la práctica en mayor medida, tanto en ellas mismas como en sus maridos, padres o hermanos.

«*Pero yo reconozco, reconozco que es más que nada por la ayuda que tengo en casa [se asea, se “arregla”, “se cuida” porque se lo dice su mujer]. Si no fuera por la ayuda, puede ser que, a lo mejor podía ser que me dejara más, ¿eh?; que lo dejase un poquitín más al margen: que los hombres somos un poco desastre en ese sentido. Si no tenemos una mujer al lado, es verdad somos un poco desastrosos, pero yo creo que es la forma de pensar, ¿no?»* (ALEJANDRO, 61 años).

Mientras que ellos asumen *los consejos* como una forma de satisfacer a sus mujeres, asegurando que no les preocupa:

«*Pero ella siempre me está dando consejos, que me tengo que adelgazar más, que no sé qué, que, que la verdad es que no me preocupa a mí ese tema. Me preocupa más desde que la oigo tanto insistir en, me preocupa más porque, por ella misma a mí me urge estar más delgado, porque, porque, porque supongo yo que eso no la haría pues estar más pendiente de mí, porque a lo mejor la hace pensar que estar tan fuerte perjudica. A lo mejor es eso, que ella insiste tanto en que me adelgace*» (MANUEL, 67 años).

Estos datos coinciden con los recogidos a través de los cuestionarios previos. Al señalar qué es “lo que más les gusta de su cuerpo”, hay diferencias entre las respuestas de los hombres y las de las mujeres. La mayoría de los hombres hacen referencia a partes concretas del cuerpo, pero con una finalidad “utilitaria” o de “rendimiento”: *Mis manos porque siempre me ha gustado hacer manualidades* (hombre); *Los ojos porque gracias a Dios veo estupendamente* (hombre). Las mujeres, lo hacen por cuestiones estéticas y/o de expresión: *Los ojos porque reflejan más la expresión* (mujer); *El pecho porque me parece normal* (mujer); *La cara porque en ella expresas todos los sentimientos* (mujer).

Los hombres evitan responder una zona del cuerpo concreta, mientras que las mujeres aluden a casi todas o dicen que no les gusta nada, pero siempre refiriéndose a cuestiones estéticas: *Creo que he tratado de cuidarlo para ajustarlo a unos estándares de salud y armonía* (hombre); *No tengo ninguna predilección especial porque no me parece que nada de mi cuerpo sea especial, ya sea en plan positivo o negativo* (hombre); *A mí todo porque ni soy baja, ni gorda, ni guapa, ni fea* (mujer); *Nada porque no me gusta como soy* (mujer); *Nada porque no me veo bien* (mujer); *Todo porque soy guapa* (mujer); *Nada porque no me siento agraciada; no es que me vea muy fea pero tampoco atractiva. Tengo poco* (mujer de 60 años).

Y es que las mujeres mayores reciben más presión y más directa con respecto al cumplimiento de pautas y prácticas de control corporal. Siendo la idea de imperfección una constante a lo largo de sus vidas.

5.1. Mayor presión en el caso de las mujeres

Aunque la presión por tener un cuerpo delgado, joven y ágil llega a todas las personas, independientemente de su edad o sexo, las presiones sociales ejercidas hacia las mujeres (publicidad, autoestima, reconocimiento...) son más directas, sobre todo a partir de la menopausia. «*En la belleza no sé si es porque, ¡hombre, hoy hay hombres que también se*

cuidan!; pero yo creo que siempre se cuida más la mujer, y se mantiene más guapa que el hombre. Y es así» (JOSÉ M^a, 73 años).

Al respecto, Teresa (60 años) achaca a la falta de crítica el asumir los mensajes publicitarios con respecto al cuerpo. Considerando que con la edad se deberían tener más defensas ante la “tiranía de la belleza” (VENTURA, 2000) y mostrando su rabia ante el hecho de que no sea así.

«Y luego me raya mucho sobre todo mujeres adultas que tengan esa preocupación [por la estética], es excesiva, porque en gente joven, pues bueno, pues puedes entenderlo porque, por la edad o por ser presas más fáciles de la publicidad, ¡pero mujeres adultas, ay! [...] La tiranía de la belleza de las mujeres es fortísima y, sobre todo, en gente muy fuerte, muy valerosa, que tiene unos complejos tremendos. [...] Me da mucha rabia porque, bueno, se supone que, ya cuando tienes una edad, algo has aprendido de la vida, ¿no? [...] Entonces, ese es un problema muy grave, en los varones menos, pero en las mujeres es durísimo. En los varones, el tema, en la vejez, yo creo que es el trabajo y el estatus, el...no, quizá el no poder tener un nivel adquisitivo, porque, claro, con la jubilación ganas menos, o simplemente pues el tener ya aspectos físicos pues que no puedes presumir o parecer tan atlético» (TERESA, 60 años).

Esta aparente “mayor importancia” que se otorga a la imagen por parte de las mujeres, se relaciona con una manera más positiva de envejecer: pudiendo ocultarlo por más tiempo, retrasándolo, disimulándolo... «...a mí me gusta [más una mujer bien arreglada], la siento más femenina, más agradable, más... [silencio], me gusta la coquetería» (PALOMA, 74 años).

De nuevo nos encontramos con fragmentos que ilustran que lo malo no es ser una persona vieja, sino parecerlo, no disimularlo. «Me parece a mí que el hombre se preocupa más que la mujer del envejecimiento. A lo mejor es porque la mujer aparenta menos, simplemente que se hace mayor; pero al hombre le implica más el hacerse mayor, está claro» (MANUEL, 67 años). Así Manuel (67 años) considera que la cultura estético–corporal influye en la consciencia del envejecimiento haciendo que los hombres, al dedicar menos tiempo a su imagen, disimulan menos su vejez y “aparentan” la edad que tienen, mientras que las mujeres, al hacer un mayor uso de las herramientas culturales para ocultarlo y *retrasarlo* (con cremas, tintes, maquillajes, arreglarse...), pierden más tarde el rol de éxito asociado a la juventud.

5.2. Se comparan entre ellas

Las mujeres, en ese intento de búsqueda de la eterna juventud, se presionan a sí mismas: *yo me arreglo por mí, uso cremas para sentirme mejor al verme bien...*, pero también toman como referencia a la hora de experimentar su proceso de envejecimiento, a “las demás”, comparándose y valorándose de forma más o menos positiva con respecto a “las otras”. «Pues algunas veces dices, pues algunas veces: “¡Esa, fíjate qué guapa está, con los años que tiene, qué bien se la ve...!” Y otras a lo mejor dices: “¡Ay, pobrecita, cómo está!» (M^a DEL RÍO, 75 años). Siendo común relatar el propio envejecimiento mediante referencias a situaciones, anécdotas y vivencias de otras.

«El otro día había una señora, ahí en la farmacia, pidiendo crema. No sé qué crema, yo es que me doy de todas. [...] No sé los años que dijo que tenía y [decía]: “¡Fíjate cómo estoy de arrugada!, ¡Yo no quiero estar tan arrugada!” Y, sí, es verdad, que para los años que ella dijo, estaba muy arrugada. Pero yo creo que las arrugas no te hacen mayor, ¿eh? Hay personas con arrugas que están muy guapas. Sólo son arrugas. Hombre, a mí sí, ya todo son arrugas, pero gente joven que tiene, pero se la ve la juventud, aunque está arrugada se le ve la juventud» (ELVIRA, 70 años).



También narran conversaciones entre ellas donde “se intercambian” partes del cuerpo, volumen, rasgos físicos o grasa localizada en zonas determinadas:

«Mira, me quitaría mucho pecho que tengo; eso, lo primero. Porque yo, mira, una amiga que ya falleció la pobre, estaba lisa, lisita, lisa, no tenía nada y la dije: “¡Ay, Leo, qué bien te vendría un poco de lo mío! A ti te vendría bien y yo también me quedaría más a gusto”. Y me dijo: “¡No, no lo quiero! Y la dije: “No lo querrás porque no podemos hacerlo, pero ¿y si se podría?”. Hombre, yo sí porque ¿cuánta ropa me queda [bien]? Y además, las blusas enseguida se metían [señala a la altura del pecho], ¿sabes?» (MARÍA, 79 años).

De este modo, valoran su proceso de envejecimiento en términos de ganadoras o perdedoras con respecto a las personas de su edad: *«Porque yo veo a las de mi edad, a Dolores por ejemplo, a M^a Paz, que son de mi edad ¡y las encuentro más mayores que yo!, porque no se dan nada [cremas], ¿sabes?» (CELIA, 63 años).* Así el envejecimiento será más positivo (se es menos vieja), si las personas de la misma edad están estéticamente *peor*, no correspondiéndose con el ideal de envejecimiento, y viceversa.

«Y a mí sí [me importa tener arrugas], sólo y porque hay otros de mi edad que igual, igual, tienen más, porque yo lo observo, lo observo, claro. Y otras pues no tienen, porque está aquí una señora, es así [gesto de que es baja de estatura], [...] y tiene una cara [gesto en la cara de lisa] que parece [joven], y tiene ya 80 años y parece de mármol. Claro, eso viene también como de herencia, ¿sabes? Esa señora tenía su madre [...] y tenía la cara guapísima, y ella pues es igual que su madre. Y yo también, mi madre también tenía sus arrugas, sin exageración; pero, pero yo salgo a ella, salgo a ella» (MARÍA, 79 años).

Siendo el entorno, incluso el familiar, el que se encarga de que las personas que envejecen, hagan todo lo posible para que no parezcan *viejas*.

«[...] mi amiga, ¡no sabe salir a la calle si no es bien arreglada y bien maquillada! [...] Entonces, [...] cuando van de vacaciones [sus nietas] compran cosas para la [otra] abuelita y [...] piden cremas para que la abuelita [del pueblo] se maquille. [...] Pero la abuelita, abuelita va lavada y... Y ella [mi amiga] dice: “¡Es que lo odio, es que me levanto, me ducho y lo primero que hago es arreglarme!”. Y sin embargo yo no, voy a clase con una base [de maquillaje] [...]. Pero, vamos, un poquillo..., y también me gusta ponerme guapa, todo lo que pueda» (ELVIRA, 70 años).

En este fragmento Elvira (70 años) relata algo que subyace en todas las entrevistas y se refleja en las portadas de la revista “60 y más”: la superioridad de la estética urbana. En este caso, la abuela que vive en la ciudad es la que emplea cremas, mientras que la que vive en el pueblo no lo ha hecho nunca. Además Elvira cuando habla de ello emplea un tono de lástima hacia la abuela del pueblo y otro de normalización (y empatía) con la más preocupada por la estética, correspondiéndose su imagen con lo culturalmente asumido. Lo mismo ocurre con el siguiente comentario de Paloma (74 años) cuando ella se compara con una señora “*de ciudad de toda la vida*”:

«Esa mujer [la de “ciudad de toda la vida”, según Paloma] es maravillosa, tiene un aspecto, es coqueta pero al máximo; y el otro día fui a verla [...] y le dije: “¡Si es que me encanta su coquetería!” Y dice: “Es un pecado mi coquetería, es demasiado”. Y dije: “¡Qué va! si está usted que da gloria verla”. Y le dije eso, digo: “Yo no soy coqueta y me gustaría ser un poco, [risas]”. Pero no sé si es el hecho de que yo no me he sentido nunca mal físicamente, me he sentido bien, me he sentido normal; y estando lavada y peinada y un vestido limpio, me he sentido siempre así» (PALOMA, 74 años).

Para estar guapa en la vejez hay que “*arreglarse un poco*”. Y esto supone maquillarse y ocultar la edad «[...] *porque yo, cuando se maquillan ellas [sus amigas] o voy a la capital a comprar o algo y las veo, eso, digo: “¡Jolines, cómo se nota majas!” [carcajadas]*» (AURORA, 71 años). Pero también encontramos mujeres críticas con estas situaciones:

«*La excesiva preocupación de las mujeres sobre todo, los varones algunos también, pero las mujeres sobre todo; pero es impresionante por lo físico y por el peso. Claro, y es que yo, lo entiendo porque es la perversión del patriarcado, porque, claro, mientras estás pensando en adelgazar... Y, además, sobre todo creando sentimientos de inseguridad, cuando te presentas a la gente considerando que estás gorda, que te están mirando, que te están juzgando, pues es una aversión. Porque hace que concretamente las mujeres no se preocupen de otras cuestiones. Y luego son modas, son modas que en un..., o percepciones que en determinadas sociedades se valoran una cosa; en otras, otra. Pero yo creo, yo uno de los problemas que veo en las mujeres occidentales es la, la importancia excesiva que, por educación, se nos da a las mujeres para que seamos objetos sexuales*» (TERESA, 60 años).

Reconociendo la dificultad de no asumir un rol culturalmente aceptado, extendido e interiorizado por las propias mujeres.

6. PERSEGUIR EL IDEAL ESTÉTICO EN LA DE VEJEZ

El culto a una imagen corporal concreta es propio de personas de cualquier edad y condición. En nuestro contexto, relacionan su envejecimiento con la consecución de los ideales corporales de cada momento. Pues también en la vejez «*Hombre, pues hay personas que son, que tienen buena facha; estas personas que son altas, tienen buena planta, tienen, siempre dices: “¡Jo, qué buena facha tienen!”*, eso» (M^a DEL RÍO, 75 años). Fruto de ello, encontramos partes concretas del cuerpo en la que las personas se fijan.

- ENTREVISTADORA: [...] *¿Cambiarías algo de tu cuerpo?*
- ENTREVISTADA: [silencio] *Pues, hija, no lo sé, nunca lo he pensado. Sí, me quitaría un par de números de los pies [risas].*
- ENTREVISTADORA: *¿De número de pie?, ¿Por qué?*
- ENTREVISTADA: *Sí, de pie [risas]. Hombre, pues porque me parece que tengo los pies muy grandes. Pero, vamos no, no, nunca he...* (ELVIRA, 70 años).

Suelen ser cuestiones que se arrastran desde la juventud, pero también de “reciente preocupación”, siendo consecuencia del envejecimiento. Coinciden con inquietudes socialmente compartidas: tamaño de muslos, caderas, pecho, perseguir un cuerpo delgado, firme y con piel lisa. Además de interiorizadas, son preocupaciones marcadas por los demás (grupo de iguales, parejas, hijas...).

Encontramos referencias en las que el cuerpo “se parcela” por zonas, donde la insatisfacción y los esfuerzos por cambiarlo se localizan en alguna parte del cuerpo o en su conjunto, llegando a asegurar que *están mal hecha*): «*No me gustan mucho mis muslos. Me les encuentro así un poco como torcidillos, no les encuentro rectos; me les hubiese cambiado antes, ahora ya no las voy a lucir [risas]. A la playa no puedo ir...*» (CELIA, 63 años); «*[Me cambiaría] el pecho y el culo [risas] [...], que me lo hiciesen más pequeño, eso sí. Porque es que tengo mucho pecho y mucho culo. [...] Pues no sé por qué, para estar más suelta, más, no sé cómo*» (AURORA, 71 años). Al igual que señala Aurora (71 años), aseguran no gustar(se) nada, si en lo que nos fijamos es en *su cuerpo*.



«[...] No me gusta nada [de mi cuerpo] [...]. Me arreglaría un poco la nariz, me quitaría un poco de barbita [se toca la barbilla] y..., bueno, tonterías; no sufro yo por eso, ¿eh? [...] Pero te voy a decir una cosa, mi hija se lo hizo, mi hija no tenía la nariz de grande como la mía, pero sí la tenía la nariz aquí fea, y se lo hizo [cirugía estética] y la dejaron una nariz preciosa. Pero la duró un año, ahora tiene otra vez los huesecitos, tiene como unos huesecitos aquí y a veces sí que la digo, me lo pienso. Pero cuando ella se lo hizo en aquel momento, y la duró tan poco, ¿tú sabes qué guapa la dejaron? Y sin embargo ahora pues... se conoce que han dicho, mis huesitos han vuelto» (ELVIRA, 70 años).

Datos similares nos encontramos entre las respuestas a los cuestionarios previos. Cuando fueron preguntados por “qué es lo que menos les gusta de su cuerpo” algunos hombres sí señalan cuestiones concretas valorando cuestiones estéticas (el estar calvo, por ejemplo), pero la mayoría aluden a cuestiones de salud. Las mujeres manifiestan estar a disgusto con zonas o partes de su cuerpo (o con su cuerpo entero) por cuestiones únicamente estéticas: *El estómago porque siempre me ha dado malestar y he padecido de él; Las rodillas porque me duelen; Nada me disgusta porque no lo puedo cambiar;* entre las respuestas de los hombres. Entre las de las mujeres encontramos: *Que pertenezco a la generación de los “pequeños y regorditos, porque me hubiera gustado ser más alta; Mis cejas porque las tengo que me hacen un remolino; Las arruguitas que me salen porque en esto me gustaría seguir como cuando era joven; La tripa porque me parece que tengo mucha; No me gusta nada, sólo mi forma de ser porque me gustaría ser delgada y no lo soy; Los pies porque los tengo grandes; El dedo pulgar porque lo tengo muy grueso y redondo; La nariz y las piernas porque las tengo muy gordas. El pecho lo tengo pequeño porque me gustaría estar mejor formada (ahora me da igual); Que con la edad se engorda .*

Mostrar esas insatisfacciones se convierte en lo habitual, aceptado en un contexto donde, incluso, lo políticamente correcto es mostrar malestar ante la totalidad del cuerpo, sobre todo al ser preguntado directamente: «[De mi cuerpo no me gusta] nada. No, nada. No me gusta nada porque lo tengo ya tan visto que ya no» (AURORA, 71 años).

«Pues sí te puedo decir: “No me gusta nada [de mi cuerpo]. Lo que no tengo, como dice mi marido: [risas] “Estás mal hecha, no tienes más que barriga”. Porque yo estoy mal hecha, la verdad. Mirándolo, tengo mucho pecho para mi estatura, lo primero; lo segundo, las piernas las tengo muy feas, no son piernas torneadas. Como dice mi marido, piernas... que las tengo muy feas, los brazo muy delgadines. Mirándolo bien, no tengo nada que agradar, qué vas a hacer» (MARÍA, 79 años).

Mientras que lo contrario, decir que una persona se siente bien con *su cuerpo*, valorando su estética de forma positiva, se asocia a falta de modestia, broma o, como señala Francisca (68 años), a ser una persona creída: «¡Si todo lo tengo bonito! Tengo las piernas preciosas [risas], qué te voy a decir; no es por alabarme, pero, mira [...], da gusto hablar conmigo, no digas que no [risas]. Dirás: “¡Ay, qué mujer mas creída!» (FRANCISCA, 68 años).

6.1. Los resultados de la “varita mágica”

Lo referente a cuestiones estéticas y lo corporal en general, es un tema difícil de hablar, con muchas connotaciones de tema tabú. Era difícil que admitieran cambios estéticos o complejos corporales. Un ejemplo en este sentido, es el caso de Ana (78 años), cuando muestra incomodidad en un momento de la entrevista, mediante silencios y muestras de comunicación no verbal:

- ENTREVISTADORA: *¿Cambiaría algo de su cuerpo?*
- ENTREVISTADA: *No [silencio].*

- ENTREVISTADORA: *Y si tuviera una varita mágica, ¿cambia algo del cuerpo?*
- ENTREVISTADA: [Silencio] *Pues no lo sé [Silencio]. En estos momentos, yo creo que no.*
- ENTREVISTADORA: *¿Y en otros momentos? ¿Con una varita mágica?*
- ENTREVISTADORA: *De mi cuerpo, pues no, la juventud, retrocedería [risas]. Tampoco [silencio], tampoco, porque... yo no sé, esta juventud también lo que les va a tocar vivir...; a mí me tocó una juventud muy difícil, pero no sé, ahora estos..., y lo pasado, pues pasado está; y de mi cuerpo, pues no estoy conforme con no, no me da así por decir que cambiaría algo [risas] (ANA, 78 años).*

Más tarde reconoce, restándole importancia, que: «[...] yo creo, no sé, quizás me haría algo en la nariz, que la tengo un poco grande. Yo creo, pero, vamos, tampoco es una cosa que me atormente» (ANA, 78 años).

Al intentar profundizar en el tema, los relatos se alejaban del foco de la insatisfacción corporal. Es decir, ni por sí solas, ni al ser preguntadas directamente, señalaban “qué cosas cambiarían de *su cuerpo*”, a pesar de que eran ellas quienes situaban lo estético entre los factores de consciencia del envejecimiento. Por ello, y tras algunas entrevistas previas, se empezó a utilizar la cuestión de “*la varita mágica*”, pues ello daba resultados y respuestas muy ilustrativas en forma de broma, deseo irreal o utopía. Pero basado en preocupaciones reales y fruto de la cultura corporal en la que se desarrollan.

«¡Uy, que si cambiaría! Las veces que he dicho yo: “Me quitaría un poco de tripa” [...] Yo no soy de carnes, que soy fina, como yo digo. Pero la tripa es la que... Pero me consuelo porque la gente me dice: “¡Hija mía, ¿de qué te quejas?! Con 8 hijos que has tenido, estás estupendamente”. Y yo, bueno, pues bien, me consuelo, no me preocupa. [Sin embargo] no me gusta nada de mi cuerpo porque le tengo feísimo [risas]. [...] La cara es la que me ha gustado siempre, porque siempre me han dicho que he tenido una cara muy fina, muy bien» (CARMEN, 74 años).

De este modo, y gracias a “*la varita mágica*”, van apareciendo cuestiones estéticas que señalan cierta consciencia del envejecimiento. Así se habla del ideal de juventud, de aparentar menos años, de la altura, de las arrugas, el tamaño de los pechos, muslos, caderas, culo, forma de las piernas, calvicie, color de la piel... Un ejemplo en este sentido, es el siguiente fragmento de Teresa (60 años), primero hace una crítica a la relación entre lo estético y el envejecimiento como estructuras culturales, lo que ella denomina “modelos ficticios”:

«[Del ideal de belleza de personas mayores] hay una caricatura. [...] esto Mónica [una compañera de trabajo] lo ha estudiado muy bien y en los modelos de mujer, la mujer digamos, roja. La mujer atractiva sexualmente, con atracción, que en esos momentos es como una parodia, ¿no? Porque, por ejemplo, encuentras a mujeres, [...] que hacen tratamientos con botox y demás; y es que están, es que te da pena, te da grima porque están, digamos atacando su propio cuerpo, ¿no? Y que, además, luego los efectos se ve que es una mujer mayor. Y luego por otro lado está ese modelo idealizado de la viejecita feliz, [...]. Con lo cual, yo creo que son imágenes, que nos ponen modelos para que nos les creamos, pero que son ficticios. Son parodias, que son simplemente cebos, pero claramente» (TERESA, 60 años).

Posteriormente, gracias a la *varita mágica*, sitúa en primera persona sus preocupaciones (la altura, rojeces y manchas) y con ello señala uno de los factores estéticos de consciencia del envejecimiento (la piel, el rostro...), coincidente con otros datos de esta tesis.

“[Cambiaría] De mi cuerpo, pues mira, la piel; el tema de la piel, que no la tuviese tan seca, que fuese un poco más joven la piel, pero por lo demás. Porque hay veces que se me enciende la cara [salen rojeces] y me molesta, ¿no? Pero no me, no,



porque, porque, bueno, primero [risas] no es posible (carcajadas), pero aparte de que no es posible. Yo cuando, yo mido uno cincuenta y entonces, bueno pues a veces la gente amiga, mis amigos y mis amigas a veces me dicen: “Eres baja”. Digo: “No, yo soy normal”. Tú [a la entrevistadora] eres alta, ¿no? Entonces no, no quiero decir que yo no, eh... No me cambiaría de mi cuerpo» (TERESA, 60 años).

Como ocurre con otros factores de consciencia del envejecimiento, los cambios y preocupaciones estéticas, primero se niegan, luego se ocultan, se disimulan y cuando no hay más remedio que *darse cuenta de que existen*, se dice que se aceptan,

«Eres como eres, para qué te vas a quitar cosas y hacer, si los años les tienes ahí. Porque date cuenta que algunas que se hacen, que se quitan, pero los años les tienen ahí. Si más jóvenes no..., aunque te estiren es que no, porque los años les tienes ahí, ¿no ves la Duquesa de Alba? Y, oye, pues mira y bien guapa que..., con sus años, pues mira”. Pues no [me preocupa], no, porque como eso es natural, ¿para qué?» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Pero, fundamentalmente, se asumen y se resignan a ellos.

«[...] pienso que es cosa de la edad, y que tiene que venir y qué remedio [...]. Hombre, me hubiera gustado tener más pecho, ser más alta..., no sé. Aunque de joven estaba bien, pero tenía poco pecho. No tener tripita como tengo ahora, que son cosas de la edad y lo acepto, ¿eh? Y llegas a cierta edad que ya lo aceptas todo, qué remedio; llegas a cierta edad que solo pides... salud [risas]. Pero vas aceptando y vas pidiendo salud, nada más, porque ya si te falta la salud, ya ¿para qué quieres más?» (IRENE, 62 años).

Como se señala en estos párrafos, es lo natural, es ley de vida o son cosas de la edad y *llegas a una edad en la que ya lo aceptas todo*.

6.2. Lo natural: ser bella a pesar de los años

La búsqueda de un cuerpo bello es una constante durante toda la vida, pero en esta etapa, se persiguen unos ideales diferentes. La estética cambia, estableciéndose en el caso de las mujeres, dos grupos: las que intentan mantener una estética joven y las que dicen *apostar* por una *belleza natural*.

«...pues me gusta más ver a una señora llena de arrugas que ver a esas que se les ponen y ver por aquí que se les caen. Sí, no, no, eso nunca me, nunca me ha gustado, nunca me ha gustado. Hombre, supongo que si tuvieras que estar cara al público como están ellas, pues tú harías igual, pero vamos» (ELVIRA, 70 años).

En otros elementos analizados para esta tesis (anuncios, documentos, artículos...) también podemos ver cómo se utiliza esa estética aparentemente natural como reclamo: “**LO MÁS NUEVO: “NATURALIDAD ANTE TODO. Las técnicas estéticas más modernas tienen un objetivo principal: que los retoques se noten siempre lo menos posible”**⁶⁷ (Mujer hoy.com, 30 de marzo de 2013: 40). Incluyendo aquí documentos oficiales a los cuales se les presupone una visión más informativa y/o educativa que comercial.

En esa aparente *aceptación de la edad*, los engranajes culturales funcionan del mismo modo: existiendo un ideal corporal de personas mayores, generando insatisfacción en una mayoría que busca soluciones a sus “imperfecciones” a las que ofrece respuesta el mercado, con infinidad de productos médico–estéticos.

⁶⁷ En la misma línea de otros mensajes que difunden las ideas de *ser bella a pesar de los años*, maquillarse con *naturalidad*, vestir con sencillez.

En esta ocasión, señalamos brevemente algunas de las cuestiones que nos acercan al ideal estético del envejecimiento (cultura corporal de la vejez), fijándonos en las referencias coincidentes entre las personas entrevistadas⁶⁸: color del pelo, maquillajes, uñas, ropa, calzado, adornos, gafas, higiene y dientes.

6.2.1 Pelo blanco ¿natural?

En esa búsqueda de la belleza natural en la vejez, como ya hemos mencionado, aluden al color del cabello que, por lo general, se lleva corto. Y es que, en la actualidad se difunde un ideal estético de personas ágiles, independientes y felices que recuerdan a la vejez simplemente por llevar el pelo blanco. De ahí esta nueva apuesta por “normalizar” las canas: «[...] *porque ahora ya he dicho que no me las voy a teñir. [...] Antes sí me las teñía, pero ahora digo: “¡Bah!, puedo parecer un poco mas mayor, pero ¡bah!”.* Hay personas que tienen el pelo blanco y están bien guapas, ¿o no?» (AURORA, 71 años).

Entre los motivos, destacan “la moda”: *se lleva el pelo blanco, algunas lo llevan, me lo dicen en la peluquería,...* También señalan causas de comodidad y económicas:

«Mira, el pelo me lo he teñido toda la vida [...]. Y no, ya llevo una temporada que dije: “No me lo voy a teñir más. [...] Porque los años que tenga no me los va a quitar nadie de encima y es un incordio cada, cada 15 días tener que ir a teñirte. Incordio y gasto”. Y, oyes, nosotras ya estamos ya cobrando una jubilación, no es como las que están trabajando, que cobran un sueldo; tienes que mirar un poquitín, porque encima con el nieto, pues se te va [el dinero] que no veas» (FRANCISCA, 68 años).

Salvo contadas excepciones, las personas de las imágenes que aparecen en portada en la publicación de IMSERSO “60 y más”, tienen el pelo blanco. En pocos casos, su cabello es de un color natural (canas sobre color real), ya que lo más habitual es que haya sido homogéneamente teñido de blanco, proporcionándolo un aspecto sedoso y brillante, incluso con tonos violáceos.

Esto afecta tanto a hombres como a mujeres. Igualmente, ambos sexos suelen llevar el pelo corto. Aquéllos acostumbran a peinarse con raya a un lado o hacia atrás; éstas llevan cortes con más volumen, normalmente bien peinados y cuidados. Sólo hemos visto dos mujeres con media melena (blanca una, teñida de castaño la otra) y otra con el pelo recogido a modo de moño.

Esa aparente naturalidad de llevar el pelo blanco, dejar las canas (en la que coinciden algunas personas entrevistadas y las imágenes empeladas por el IMSERSO), no es tal. Pues, como explica a continuación Ana (78 años), dejarse el pelo blanco también exige peluquería, pues las canas blancas por sí solas no son tan bonitas, de ahí que “el pelo blanco” brille, tenga tonos violetas y plateados y de aspecto de *pelo cuidado*.

«[...] Ya me dejé el pelo blanco hace 2 años [...]. Me dan un poquito de crema para que sea un poquito más oscuro, porque lo tengo blanco como una sábana, igual que la sábana lo tengo de blanco. Y me dan un poquito, pero nada, una cosa que es como plateado, un poquito de crema, [...]. Es una crema que te dan después de lavarte. Es una espuma, una crema, una espuma. [...] Me lo deja más brillante y quizás te quite un poquitín esa blancura tan así que tengo, que me dicen. A mí me da lo mismo dejármelo blanco, blanco como esta pared, pues, oyes, lo tengo así, pues así. [...] La peluquera y

⁶⁸ Prácticamente la totalidad de las referencias son aportadas por las mujeres. Pues, los hombres, más allá de la calvicie y las arrugas (tratadas como cuestiones a combatir) no mencionan otros elementos, a pesar de que alguno lleva el pelo teñido o dentadura postiza. Quizá, por lo referido en “ellas son las expertas” y, porque de lo contrario, entraría en juego su virilidad. Admitir preocupación por la imagen y la estética, en este grupo de edad, es cosa de mujeres.



todas las que entran [a la peluquería] me dicen: “¡Pues si tienes el pelo muy bonito! Pues hija”. “¡Yo me lo voy a dejar también blanco!”, decía un día una» (ANA, 78 años).

Esto hace que no todo el mundo pueda permitírselo, estableciendo diferencias corporales entre las personas con distintas situaciones socio-económicas. Marcando ese ideal estético de *naturalidad*, de éxito, las que poseen mayor poder adquisitivo.

6.2.2. No maquillarse, pero pintarse... un poquito

En el punto dedicado al rostro, señalábamos la importancia que se da, a medida que envejecen, a no usar maquillaje en la cara, porque *acentúa las arrugas*. Sin embargo, se pintan un poquito, que también se asocia con cuidarse, sobre todo en momentos especiales y al salir de casa: «[Me maquillo] *muy poquito; pero, si voy a algún sitio, sí, sí*» (ELVIRA, 70 años). Además «*Luego los domingos, pues ya te preparas más, ya te pones más preparada, ya te pintas un poco el ojillo y eso; pues bien*» (M^a DEL RÍO, 75 años).

A pesar de esas insistencias, la mayoría normaliza la necesidad de pintarse los labios, «...*los labios también [me los pinto] un poco sí; todos los días, si voy a andar, me pinto un poco, y las uñas también, me las arreglo y me las pinto. Todas las tardes, cuando termino de recoger y eso, que vamos a ir a andar, me peino, me echo un poco de colonia y me pinto un poco los labios*» (ANA, 78 años). Sobre todo para salir a la calle: «*Yo pintarme no me pinto, no gasto nada no; tengo otras cosas de hacer. [...]. Maquillaje nada, nunca, nunca; los labios solamente, eso sí que no salgo a la calle sin pintarme los labios; lo demás es que nada, nada, nada*» (CARMEN, 74 años). Dicen no salir sin pintárselos:

«Maquillaje nada; nada porque además en los ojos me da alergia todas las pinturas y nada. Y en los labios sí, no salgo a la calle sin pintarme los labios; pero maquillaje ya me ves que nada. [...] [Risas] Me [risas] veo una persona monísima, no, hija, me veo, pues oye, pues que tampoco me pongo a decir: “¡Ay, qué vieja estoy!”. No. Yo me lavo, me peino, me lavo los dientes, me aseo, me ducho y yo no digo: “Qué guapa estoy o qué fea”; no. Cuando doy el último toque a los labios; eso sí, la cara no llevo nada, pero los labios no salgo a la calle sin pintármelos. Tengo colección de barras [para pintar los labios] y ahora, con los chinos, no te digo nada» (FRANCISCA, 68 años).

A lo que otras muchas añaden los ojos: «*Pintarme algunas veces los ojos así un poco, y los labios y las cejas también, porque como las tengo muy feas y me las moldeo un poco así un poco. Eso sí, maquillaje no lo tengo por costumbre; nada más que los labios un poco, los ojos, la ceja*» (MARÍA, 79 años). Pintarse es algo compartido por todas las mujeres entrevistadas, excepto una que achaca no hacerlo a su ideología feminista.

También dan mucha importancia a llevar las uñas un poco largas y pintadas con esmaltes de colores (hacerse la manicura): «[...] *las uñas sí; de vez en cuando sí que me las arreglo y me las pinto*» (ANA, 78 años). Muchas de las mujeres que han participado en esta tesis, cuando acuden a la entrevista, llevan las uñas pintadas con colores claros (sobre todo rosas), pues lo hacen de forma habitual. «*Las uñas me las arreglo un poquitín, siempre*» (FRANCISCA, 68 años).

«Las uñas, desde jovencita, las llevo así siempre [enseña las uñas largas y pintadas de color rosa], incluso he estado sirviendo en Bilbao y yo tenía mis uñitas. Hasta tal punto que la señora [para la que trabajaba], que tenía setenta y tantos años, iba a hacerse la manicura a la peluquería y luego ya se la hacía yo. Porque ya me veía a mi siempre con las uñas pintadas, y jamás me ha reñido ni nada; al contrario, la gustaba mucho, y luego ya se lo hacía yo» (CELIA, 63 años).

Costumbre que tienen desde jóvenes, en una época que llevar las uñas pintadas era sinónimo de poder adquisitivo (*tener manos de señorita*), aunque en otros momentos (como cuando Cecilia destaca que la señora para la que trabaja no la reñía por ir con las uñas pintadas) estuviera mal visto.

La importancia que se otorga a pintarse algunas partes del cuerpo (labios, ojos, uñas...) responde a motivos culturales, por lo tanto, diferentes en diferentes contextos, épocas y para diferentes edades.

«[Me pinto] porque me siento yo mejor; yo no lo hago por la gente, yo lo hago por mí. ¡Te cambia un montón! Yo [...] cuando me levanto muchas mañanas y me veo, pues hay días que me deprimó ya, porque me veo y digo: “¡Pero si no soy yo!”. Es que no soy yo, ¿sabes? En cambio, luego ya me pinto un poquillo, tal, y ya contenta» (CELIA, 63 años).

“La relevancia del cuerpo femenino suele ser en todas las culturas significativamente superior a la del masculino, tanto a ojos de la propia mujer como de quienes le rodean” (TORO, 2003: 54). De este modo, es algo más que un adorno, pues influye en su autoestima, en sentirse bien con una misma y en la forma de presentarse ante los demás.

6.2.3. La ropa tiene que ser diferente

Un elemento que se va modificando con el paso de los años y se convierte en una señal del proceso de envejecimiento es lo que respecta a la forma de vestir.

«No me gustan los escotes, no me gustan muy faralaes ni muy... [me visto] acorde a mi edad: [...] como me ves hoy más o menos, los jerséis, los tops... En el invierno, todo el invierno pantalones, cambias también, bueno, pues eso, pero pantalones y ahora dentro de nada [en primavera] que ya empiezas a quitártelos, pues ya todo el verano faldas. Y nada, no me gusta ir estrafalario, más..., dentro de lo..., de lo clásico. Ni moderno, ni estrafalario de ponerte ahí..., no; entre más sencillo y más eso mejor. ¿Sabes cómo te digo, hija? [...] No me fijo en la moda, ¿para qué? ¡Si la moda no la voy a llevar!, porque es que... [¿es para jóvenes?] [...] Y ya te sacan [en las tiendas] más o menos lo que se lleva» (FRANCISCA, 68 años).

Señalan ropas “acordes a su edad” al mismo tiempo que aparecen elementos prohibidos, sobre todo las prendas ajustadas o que muestren el cuerpo: escotes, minifaldas, tirantes... *«Vestido, que nunca salgo a la calle en vestido, porque tampoco me veo bien las piernas [risas] [...]. Antes me gustaba la minifalda, pero ahora ya no, ahora ya no, ahora ya no. Pero, bueno, eso son pequeños detalles de coquetería femenina si quieres»* (NATIVIDAD, 68 años).

Quizá las ropas que describen como “acordes a su edad” se corresponden con las mostradas en la revista “60 y más” del IMSERSO, pues en el tiempo de análisis de las portadas, las ropas de ambos sexos son clásicas, pero informales. A los hombres les gustan los pantalones con raya y las camisetas por dentro del pantalón. Asociado a las vacaciones (playas y paseos), suelen llevar polos de manga corta por encima de pantalones informales. También puede verse algún pirata y pantalones de pana, y jerséis o chaquetas atadas a la cintura o por encima de los hombros. Siempre es ropa para el buen tiempo y de colores vivos. El escenario del único hombre en chándal que aparece en las portadas es una situación de dependencia.

Las mujeres llevan pantalones o faldas largas (hasta los tobillos), salvo una que va con un pantalón corto en la playa. Sus jerséis y chaquetas no tienen grandes escotes, salvo la que, con un escote hasta el pecho, aparece en un gimnasio con una pelota de fitness. Otro adorno frecuente es el pañuelo alrededor del cuello.



Pero la manera de vestir tampoco es constante, pues oscila dependiendo de lo que se lleva, de la moda y del mercado.

«Sí, pues oyes, sí, yo he gastado mucho vestido después de casada, claro; me los hacía una chica aquí que cosía muy bien, muy bien. Me hizo unos vestidos preciosos. Ahora me visto más... con, bueno, el pantalón ya sabes que se lleva mucho; pero, para arreglarme y eso, falda y blusas es lo que tengo⁶⁹» (MARÍA, 79 años).

Para lo que visitan diferentes tiendas, también distribuidas por edades. Interiorizando “su estilo”.

«El otro día entré [...] en “Berskha” [risas] ¡eso ya, eso ya es demasiado! unos pantalones así [señala que son estrechos]. Me había dicho mi nieta que se había comprado unos pantalones en Bershka, y yo ¡a por ellos fui! Yo que saco los pantalones, pero ¿dónde voy yo con esto? Esto se lo ponen las niñas y son como leotardos prácticamente, esto ya es una pasada por mi parte. [...] También miro, las revistas [...], el tipo de pantalón [que se lleva]: si es ancho, si es de campana, si es de pitillo. Sí me gusta llevarlo, los jerséis, así largos y cosillas de esas [...]; las camisetas, qué tonos se llevan..., aunque siempre voy al azul, varío, pero siempre voy a tonos así azules, porque es mi color favorito» (NATIVIDAD, 68 años).

Seguir la moda, es una forma de *no vestir como una vieja*, lo que sí ocurría hace años: a las de antes, cuando el mercado no dedicaba esfuerzos en las personas mayores.

«Yo, de 40 años, vestía mucho peor, más vieja que ahora vestía, de más mayor todo: manga larga y eso. Y, con mis 78 años, pues hoy, esta camisa y unos pantalones vaqueros; nunca lo había pensado. Pero para eso tengo las hijas y [me dicen]: “Ponte vaqueros y ponte esto y ponte lo otro, porque, mama, porque tienes que llevar, porque sí...”. En eso del vestir [...] sí [he cambiado]. [...] Yo soy normal, para la edad que tengo tampoco me voy a poner cosas que...; pero yo comprendo que llevo cosas mucho más modernas, de más jóvenes que lo que llevaba hace 40 años. [...] Además es que lo comentamos así con las amigas, porque, antes, pues no, tampoco se salía tanto» (ANA, 78 años).

Así hablan de cómo, con el tiempo, han empezado a comprar más ropa, convirtiéndose en una forma de ocio y socialización más:

«¡Ay, la ropa [me encanta]! Ya mi hija [...] me dice: “¿Te has comprado algún trapo?” [risas]. Y digo: “¡No! [Y me] dice: “¡Me extraña!” [...]. El otro día fui a Palencia con mis hermanas, ahí a Punto Roma, y resulta que yo no me iba a eso [a comprar], y mi hermana empieza: “¡Río, deja las camisetas, ¿eh? No mires más!, que ya tienes bastantes”. Ayer estuvo en casa [...] y digo: “Mira, me he comprado esta blusa donde Elma”. Y dice: “¡Ya decía yo que te habías comprado algo!” [risas]. A mí es que me gusta, porque tengo...; bueno, a mis hermanas también, porque digo: “¡Anda, que tú también tienes el armario bien lleno!” [...] Ahora, eso de decir de boutique y eso muy caro no, porque luego dices: “¡Jolín, de tanto vestir, pues no!”. Yo prefiero comprar más eso [barato] y decir: “Bueno, al año que viene ¿no se lleva? pues oyes, te compras otra cosa”. Digo: “Nada, como la gente joven”» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Y es que la publicidad, que hasta hace poco evitaba a los mayores, empieza a considerar a este grupo de la población como sujetos receptivos que consumen.

⁶⁹ María en otro momento de la entrevista dice que tiene las piernas feas (antes, cuando era joven, no las tenía feas). Quizá por ello señale que ahora se viste más con pantalón, para ocultar las piernas, además de que porque se lleva.

6.2.4. Modelos mayores

Además de incluirles como consumidores, destinatarios de la publicidad y de productos para su edad, cada vez hay más modelos o famosos mayores. Estas imágenes presentan una perversión mayor que la invisibilización, pues “*La madurez sustituye a la vejez, en las representaciones publicitarias, tiñéndolas con una pátina de juventud que –incluso en sus postrimerías– se muestra como el ideal de la perfección femenina*” (PIÑEIRO, 2010: 46). Con lo que se colabora también desde los centros públicos:

«Aquí ha habido un desfile de modelos, de donde éste, ¿cómo se llama?, la tienda esa que está al lado de Marta [la Trabajadora Social], pues ese. Ha traído y ha venido a desfilan y todo. [...] [Desfilaban] las mismas de aquí [del centro de mayores] con la ropa de la tienda, se la pusieron y estuvo muy bien» (AURORA, 71 años).

Aurora (71 años) se refiere a un desfile con las personas de su asociación, pero si nos fijamos en los modelos que se difunden desde los medios de comunicación y la publicidad, todos ellos comparten una idea de estilo, elegancia y *glamour*, asociado a la *naturalidad* de la vejez.

“Han sido las grandes excluidas del mundo de la moda. Pero un blog, *Advanced Style*, se ocupa de `recuperarlas`. Las mujeres que superan los 60 son las nuevas reinas del `street style`. ¿La culpa? Del treintañero Ari Seth Cohen. Hablamos con él y nos define el estilo de la reina Sofía, Naty Abascal...” (“El irresistible encanto de los 70” XLSEMANAL 29 de julio de 2012: 68–71)

Pero sobre todo, se emplean para llamar la atención en una sociedad que oculta los cuerpos viejos y la presencia de estos ofrece novedad o escándalo, ingredientes del consumo y la publicidad.

Esta misma estrategia emplea la marca de “Denominación de origen Ribera del Duero”, utilizando la imagen de un rostro de mujer con arrugas y sin maquillar como fondo del anuncio (cuerpo real). Sobre el rostro, el texto “*BELLEZA con Denominación de Origen*” (XL Semanal, del 30 de septiembre al 6 de octubre de 2012: 13)

Aunque también hay quien se revela ante este rol de mujer que disfruta de la moda, de ir de compras o de tener mucha ropa.

«Es decir, yo, una cosa que odio, pues son lo de, los estereotipos, pues lo de ir de compras. O sea, yo de ir de compras me parece horroroso. Otra cosa es que vaya a una librería, otra cosa es que esté, entre comillas, perdiendo el tiempo con gente amiga charlando, o hablando; pero ir de compras, ir a comprar ropa para mí es un suplicio. [Silencio] Entonces, me gusta que la ropa me dure muchos años; entonces, tengo como una especie de uniforme. Pero, vamos, yo lo de la edad, en ese sentido no» (TERESA, 60 años).

Lo que se asocia con ser más crítica o apostar por una mayor sencillez o humildad.

«No por tener muchos trapitos y que luego no tengas para comer. Yo tengo, la ropa que tengo a lo mejor tiene 20 años toda [risas], me lo apaño y, y no hace falta tener mucho para ser feliz. Siempre tienes alguna prenda por si vas algún día a algún sitio, pero no es necesario estar todo el día de compras, ¿eh? A veces, yo creo que muchos sufren enfermedad de comprar, ¿eh? Tienen una obsesión tremenda y no sé si eso les hará feliz, pero no es un método muy eso» (IRENE, 62 años).

Pero, emplear imágenes de personas mayores como maniquís, no sólo es un recurso de las publicaciones comerciales, pues en el análisis de la imagen corporal de las portadas de “60 y más” (IMSERSO) hemos observado que las mismas personas aparecen en diferentes portadas



(ver, por ejemplo, la del núm. 260 de mayo 2007 y la del 287 de enero 2010). Esto indica que los protagonistas de las imágenes también son modelos seleccionados por agencia y pone de manifiesto que la portada es un escenario construido en el que se diseñan y representan visiones particulares de la vejez.

6.2.5. Calzado

Las mujeres entrevistadas forman parte de un contexto cultural en el que el uso de tacones y otros adornos es sinónimo de elegancia y feminidad, lo cual se relaciona directamente con su identidad.

«Bueno, un bonito peinado, un bonito vestido; la elegancia, lo que es la elegancia es que me gusta mucho. Entonces, eh..., no sería eso más que una persona que va muy bien vestida, muy bien peinada; para mí, ya es elegancia. Los zapatos, que hacen una parte de nuestro, de nuestro aspecto muy particular, porque, si vas con unas zapatillas, ya no eres la misma que si vas con unos bonitos zapatos, y ahí es el extremo. Para mí, no ir con, sí el vestido largo es muy bonito, pero si vas a ir a una fiesta, lo veo muy bien; pero sin exceder, pues la elegancia me gusta mucho» (PALOMA, 74 años).

Hasta el punto de afirmar, como lo hace Paloma (74 años), que “no eres la misma” si vas en zapatillas o con unos bonitos zapatos. Otro ejemplo, es el de Natividad (68 años), quien se compara con su hija y con la entrevistadora, remarcando que ella siempre tienen que llevar tacones para sentirse bien:

«Mi hija es más tradicional: se pone los pantalones, se pone la camiseta, así de tu estilo, y va más chula que no veas; y se planta un zapato así, que sea bien cómodo, o sandalia o bota en el invierno, y es la mujer más feliz del mundo, claro, y no tiene arrugas. Y, por ejemplo, pues yo siempre tengo que llevar tacones, siempre voy con tacones. [...] Porque me gusta, y por ejemplo mi hija eso no lo entiende, no ha entendido nunca esas tonterías mías de los tacones» (NATIVIDAD, 68 años).

Destacan, cómo el uso de tacones o el tamaño de éstos, se va reduciendo a eventos concretos: bodas, ir a misa, al baile, celebraciones...; porque *se van necesitando* zapatos planos.

«El calzado me ha gustado siempre mucho el tacón, me ha gustado, he llevado unos tacones de 15cm. Ahora y todavía [llevo tacones], aunque no debía de llevarles. Ahora mucho más bajo, ahora llevo un tacón mediano; eso sí, cuando me arreglo, sí me gusta llevar zapatos con un poquito de tacón, sí» (MARÍA, 79 años).

De este modo, dejar de ponerse tacones o reducir su tamaño se convierte en un elemento de consciencia de su envejecimiento, reservando ese uso a las personas jóvenes⁷⁰.

«Y los tacones yo los más altos, ¿eh?, que había. Siempre de, los tacones es que me han gustado muchísimo; la pena es que no puedo llevar ahora esos taconazos que se llevan. [...] Me ha gustado siempre. Pues, fijate, los primeros zapatos que me compré de tacón [cuenta con muchos detalles la compra de sus primeros zapatos de tacón]. Pues iba yo más chula con mis tacones que yo qué sé. [...] Pero ahora ya esa altura, pues no. Pero sí procuro comprarme un taconcito...; es que, es que nunca hemos llevado zapato plano. Siempre un poquito de tacón, si es de cuña, que se lleva de cuña, de cuña, si es eso» (M^a DEL RÍO, 75 años).

⁷⁰ Las entrevistas coinciden con un momento en el que la publicidad y la moda venden los tacones finos y muy altos como símbolo de belleza, feminidad y estética para estilizar el cuerpo de las mujeres.

Entre las causas a la hora de evitar los tacones, no mencionan tener menor estabilidad, prevención o miedo a las caídas, cambios en los pies, dolor... pero sí indican que lo hacen por *comodidad* y dependiendo del contexto en el que se encuentren.

«Sí, es importante, sí [arreglarse], pero depende de dónde vaya; porque yo me pongo como un cuadro, bien arregladita, y me paseo por aquí [por el pueblo], ¿qué hago? [risas]. En Bilbao sí te arreglabas más, porque es que en Bilbao no ibas a ningún sitio si no ibas con tacón. Aquí sí tengo los tacones y no me les pongo» (IRENE, 62 años).

En las representaciones de las portadas de la publicación “60 y más”, asociadas a descanso, ocio y vacaciones, en todos los casos, menos la mujer que pasea por la orilla del mar con las sandalias en la mano, el calzado es plano. También les vemos descalzas por la playa o con playeras subidas en un monopatín.

Además, depende del contexto en el que se esté, siendo el entorno urbano más adecuado para el uso de zapatos y tacones, así como otros elementos estéticos. Mientras que en el entorno rural, esta necesidad de *arreglarse* se limita a la asistencia a actos religiosos (ir a misa), propuestas de ocio (charlas, excursiones, visitas, cursos...) o acudir a la ciudad (de compras, al médico, visita de familiares...).

6.2.6. Adornos y complementos

También mencionan otros adornos y complementos corporales relacionados con esa búsqueda de *la naturalidad* correspondiente con la imagen corporal ideal de persona mayor en nuestro contexto.

Hablan del uso que se da a las joyas, conociendo lo que *se lleva* y lo que *no*: «Joyas sí [llevo] también, sí tengo algo, pero no tengo... Cuando me arreglo, me lo pongo, aunque dicen que el oro no se lleva; se lleva más la plata o la bisutería buena. Pero, cuando me arreglo, sí, sí, me lo suelo poner, sí» (MARÍA, 79 años). Adornos reservados para momentos puntuales, en los que *se arreglan* y en lo que, también, influye la moda.

«Pues te arreglas, que para ir a andar no te vas a poner eso [se toca el cuello como si llevara un collar grande], pero bueno, y... O vamos a tomar café, bueno, pues vamos, le digo a mi hija, mi hija me dice: “¿Ama, no te pones el collar?” No, me da vergüenza, van a decir: “Mira esta qué chula”» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Destacar también, aunque no lo mencionen en las entrevistas, que todas las personas casadas y viudas que acuden a las entrevistas, tanto hombres como mujeres, llevan una alianza de oro (anillo de casado) en su mano.

Respecto a los adornos corporales que podemos observar entre las imágenes empleadas en “60 y más” (IMSERSO), los rasgos más destacados son que los hombres suelen llevar reloj de acero o de piel, mientras que las mujeres aparecen con pulseras y pendientes de oro. En todo caso, hemos visto a alguna mujer sin pendientes y a hombres con cadenas y pulseras de oro y acero. Tanto en unos como en las otras, al igual que en las personas entrevistadas, lo más notable (y muy frecuente) son sus alianzas de casados (anillos de oro).

También en la observación realizada cuando las mujeres acuden a las entrevistas, la mayoría lleva pañuelos (de colores vivos) alrededor del cuello y fulares sobre los hombros. Quizá con la finalidad de tapar cuello y escotes, como ocurre cuando señalan los cambios de vestimenta, para ocultar partes de cuerpo que antes (cuando eran jóvenes) estaban al descubierto (piernas, escote...).



También puede ser por protegerse del frío, pero se usa en verano, o por moda, siendo difícil discernir cuál de las razones comienza primero. Lo que sí es más evidente, es que en tiendas *para su edad*, observamos complementos de este tipo junto a la ropa, ocupando estanterías llenas de colgantes de bisutería, bolsos, pañuelos y fulares con los tonos del resto de la colección. Un ejemplo de estas tiendas lo ofrece el siguiente registro recogido en una conversación entre dos mujeres, cuando una hace un comentario a la otra sobre lo bonito que es el pañuelo que lleva puesto: «*Me lo compré en esta [tienda] de la calle Mayor; me gusta esta de "Punto Roma", la de la Duval [Norma Duval es la imagen de la marca] porque veo yo que tiene cosas ya para nuestra edad, pero moderna*» (Registro anecdótico, mujer 68 años).

Aunque en la actualidad se vende como complemento de moda el llevar gafas (venden gafas sin graduación como complemento, se llevan grandes, de colores...), éstas las mencionan al hablar de cómo ocultar el envejecimiento: «*Ahora me he puesto estas gafas, que las he cambiado, porque me caí y se me rompió este cristal y digo: "¡Ah, pues me favorece! Pues ya está, pero solo una vez ya..., me conformo*» (FRANCISCA, 68 años). Y más concretamente, hablan de las ocasiones en las que se quitan las gafas (hacerse fotos, ir a un evento, mirarse en el espejo...), porque dicen que llevarlas *las hace más mayores*.

«*Pues algunas veces me miro y digo: "¡Ay, qué bien estoy!". Porque yo me quito las gafas y me quedo, me encuentro mejor que... sin ellas. Yo tengo que llevarlas porque tengo que llevarlas, pero yo me digo: "¡Ay, pero si estoy mejor sin gafas que con ellas!". También estás [rara]. El otro día me vine [al centro de mayores] sin ellas y me dijeron: "Oye, ¿dónde vas sin gafas tú?". Pues sí, y digo: "Pues que se me han olvidado" [risas]. Y, y eso, con las gafas me encuentro más mayor, ¿a que sí que hace mas mayor? [risas]. No, sí que hace más mayor a las personas con gafas que sin ellas» (AURORA, 71 años).*

La pérdida de visión y ocultar que llevan gafas es otro factor de consciencia del envejecimiento.

«*...pues me veo mayor, me veo mayor; debiera llevar gafas, pero me fastidia mucho verme con las gafas en el espejo. Me veo mucho más contenta si me miro al espejo sin gafas: ¡no veas qué chula salgo! Así que nunca voy bien arreglada. Si se me ocurre comprarme unas gafas y mirarme, digo: "Uffffggg" [niega con la cabeza]*» (NATIVIDAD, 68 años).

En las portadas de la publicación "60 y más" del IMSERSO, quienes aparecen con gafas, son una excepción anecdótica y prácticamente todos, corresponden a lo que hemos denominado como *cuerpos reales*.

6.2.7. La higiene del cuerpo

A pesar de todo, destacan que no dedican mucho tiempo a su imagen, «*...bueno, yo tiempo no necesito mucho, porque con las duchas y... [silencio]*» (CARMEN, 74 años). Sobre todo, *ir limpias y curiosas*: «*[...] me gusta que la gente vaya curiosa, pero no aparentar, y luego... no, no sé. Ir limpios, sobre todo limpios y en la medida que puedas en los trapitos están bien, pero en la medida que puedas*» (IRENE, 62 años). Sin necesidad de presumir.

«*Voy limpia, voy curiosa, ya me ves; y nada de presumir ni nada, porque más o menos todos sabemos de qué pie cojeamos. Ya me ves, como vengo aquí, siempre. [Suspira] ¡Ah, el cambio de modelito sí, todos los días...! Pero, vamos, limpia, curiosa, y los labios siempre [pintados]; pero maquillaje y de eso, bueno, ya me ves, como tú: limpina*» (FRANCISCA, 68 años).

Como parte de la higiene habitual, usan crema hidratante para el cuerpo, pero como ocurre con todo lo referente a lo que denominan *cuidado corporal* (la imagen, la estética) se menciona con pudor, con modestia y restándole importancia, símbolo de ser una persona sencilla a la que no gusta aparentar: «*Por ejemplo me lavo, me ducho, me eso, me doy mi cremita. Hombre, todos los días que vamos a andar, pues eso [gesto de que sudas]; pero, bueno, te das tu cremita y eso, pues bien*» (M^a DEL RÍO, 75 años); «*[Dedico] algo [de tiempo], pero no mucho; de vez en cuando, cuando me ducho, a veces me doy crema a los pies y a veces no, o cuando a las piernas, los brazos o...; pero no, no mucho*» (IRENE, 62 años).

La higiene y a las duchas son las únicas referencias de las que también hablan los hombres. Ellos no mencionan cremas ni otros productos cosméticos, parece que dedican menos tiempo y menos días a la semana. «*Yo nada, yo mi aspecto físico, me ducho dos veces a la semana y se acabó; y luego, mira, el traje de luces de todos los días [risas] [se refiere al mono de trabajo que lleva puesto]*» (ANASTASIO, 71 años).

Alejandro (61 años) asegura que es su mujer quien le recuerda y le insiste en que se bañe. «*[A mi cuerpo] le dedico media hora todos los días, al aseo cotidiano, eh..., a bañarte; y, claro, es “la bronce” de la mujer: “¡Que no te has bañado!” Pero sí, normalmente me dedico media hora todos los días a mí, eh..., a intentar estar limpio*» (ALEJANDRO, 61 años). Apareciendo ellas, una vez más, como expertas de lo corporal: la salud, la estética, la higiene, las dietas, el ejercicio, etc.

6.2.8. Sonrisas blancas y dientes alineados

Poniendo la atención en las imágenes que se muestran en las portadas de la revista “60 y más” (IMSERO), hombres y mujeres muestran sonrisas amplias con dientes bien alineados. Sólo hemos visto a una mujer (núm. 273) con la dentadura menos cuidada y a un hombre (núm. 285) que, por la posición de los labios, se puede suponer que no tiene dientes. Ambos son cuerpos reales; ella en una situación de rehabilitación, él en una de ayuda por dependencia y, por algunos rasgos físicos, probablemente Alzheimer o demencia senil.

Sin embargo, en los relatos, salvo Julia (75 años), no aluden a la dentadura (pérdida de piezas, acudir al dentista, implantes...) al hablar de su proceso de envejecimiento. A pesar de que muchas de ellas llevan dentadura postiza y otros implantes.

«*Pues, mira, tengo... [abre la boca y se señala los dientes]; no es todo, es una parte de la boca; y eso sí que ahora, cuando venga de vacaciones, sí tengo que ir, porque tengo una muela que está un poco... Y tengo que ir al dentista a ver qué me hace, si me la quita o a ver qué me hace*» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Por último, destacar que las aspiraciones estéticas mencionadas hasta el momento (pelo blanco, ropa, maquillaje, adornos...) coinciden con la imagen corporal de vejez (re)presentada en las portadas de la publicación del IMSERO:

“*Los modelos corporales de la vejez glorifican, de forma esquemática y generalizada, las siguientes características: persona entre los 60 y los 75 años (los más jóvenes de entre los viejos), buena apariencia física (según los cánones culturales actuales) y con el pelo corto y de color blanco (teñido y peinado). Los modelos, seleccionados de manera consciente para “dar una idea de vejez”, son europeos, fueron rubios en su juventud, y tienen la piel bronceada. Están siempre muy sonrientes luciendo sus blancos dientes alineados. Parecen proceder de un entorno urbano, reservando lo rural para situaciones puntuales asociadas a proyectos sociales de ayuda y promoción de la autonomía”* (BECERRIL, 2011).



Esta misma imagen se observa también en otros documentos oficiales, páginas web, catálogos, folletos y publicidad específica para personas mayores o destinada al conjunto de la población.

6.3. O seguir el ideal o “no cuidarse”

No seguir el ideal estético es difícil, pues éste se asocia con un cuerpo más saludable, más activo y más bello. Por lo tanto ¿quién se resiste a no intentarlo?

Las personas que no se corresponden con este ideal son definidas (o se definen a sí mismas) como *descuidadas*, *dejadas* o que *se abandonan*.

«Soy bastante abandonada para mi persona, porque, si tengo cacharros que fregar, son cacharros que para fregar antes que mi persona. [...] Claro que me gusta ponerme un poco elegante, es verdad; pero, aparte de eso, dedico demasiado menos, demasiado poco a mi persona, eso es verdad. Nunca me pinto las uñas, nunca me pinto la cara, nunca; eso no lo hago, no va con mi temperamento. Ni si quisiera ser un poquito coqueta, porque la diferencia de una persona bien arreglada, a una persona que se deja y no se arregla bien...» (PALOMA, 74 años).

Mientras que las que *se cuidan*, se acercan al ideal estético de vejez (o por lo menos lo intentan) son valoradas de manera más positiva por los demás y obtienen mayor reconocimiento social.

«En personas de mi edad, hay personas que de verdad se cuidan mucho, se cuidan mucho y, la verdad, se mantienen, se mantienen porque... yo te puedo decir que aquí hay una señora que es fea como un demonio, pero está en la peluquería, se pega unas máscaras que cuando la vi aquí que parece una chavala de 18 años. No les tiene ni muchísimo menos, porque tiene hasta tembleque, pero [gesto de satisfacción, asintiendo con la cabeza]» (JOSÉ M^a, 73 años).

De lo que se interpreta que “cuidarse” es sinónimo de adquirir o adherirse a algunas de las soluciones del mercado anti-edad.

7. LAS SOLUCIONES PASAN POR EL MERCADO ANTIAGING

A pesar de que «*todo el mundo yo creo que se encuentra fenomenalmente con las arrugas, con el peso, con las canas, con la calva y con todo: son procesos que son así y no hay más*» (ANASTASIO, 71 años), estos *procesos* se califican como problemas, considerándolos una batalla perdida que propicia desasosiego, «[...] *porque en eso [lo estético] no vas a aparentar menos años, los años ahí están; que te quites, que te pongas, eso es engañarte a ti mismo*» (ANASTASIO, 71 años). Por ello, «*Yo, para mí, a veces pienso y digo [tono de decepción]: “Yo no puedo aparentar menos de los que tengo”. ¿No te parece? Es lo que pienso yo: que menos que los que tengo no puedo aparentar*» (AURORA, 71 años).

«*Me gustaría aparentar menos años. [Suspiro] Pues, oyes, también es “pedir peras a un olmo”, como yo digo. Oye, si ya lo tenemos ahí [el envejecimiento], ¿qué se va a hacer? Mayormente aparentar menos años y no poder casi ni andar... [Pero aparentar] más años, ¡no, maja! [carcajadas] Ya llegará su día; más años no, por favor; que ya llegan, ya, claro, en estas edades, maja, corren que vuelan*» (MARÍA, 79 años).

Aún así, hablan de los intentos por “aparentar menos años” o, al menos, no aparentar más de los que tienen.

«Algunas veces me han dicho que no aparento los años que tengo, pero yo eso no me lo creo. “Y que no”, dijeron unas, “no tienes esos años”. “Pues toma el carnet de identidad, hija, que ese no miente”. [...] Sí que lo aparento, en algunos sitios no, pero mira cómo tengo el pelo [blanco], y los años pues ahí están» (ANA, 78 años).

De este modo, el mantenimiento del cuerpo joven, se convierte en un propósito que se intenta defender por todos los medios posibles. Mientras, se convive con cierta insatisfacción corporal (presente a lo largo de sus vidas), asumiendo con resignación, la necesidad de sacrificio y esfuerzos para lograr acercarse al ideal cultural del envejecimiento.

7.1. Ante la insatisfacción: soluciones en el mercado

Las personas jubiladas se han convertido en foco de los intereses publicitarios y políticos. Ahora más que nunca, el colectivo de las personas mayores se está convirtiendo en consumidores. En todas las épocas, incluido momentos de crisis, y desde diferentes partidos políticos, el mantenimiento o subida de las pensiones, se convierte en una baza por la que se apuesta, utilizándolo como propaganda electoral,

«Pero el concepto de vejez..., bueno, de todas formas en estos momentos, desde el tema de la publicidad y del consumo se está utilizando esas personas que nunca envejecen, que parecen jóvenes cuarentones y demás, que tienen sesenta o setenta años. Porque está todo el tema del tratamiento de la belleza, de la eterna juventud, pero al fin y al cabo es una ilusión. Porque sí que es cierto que vivimos en una sociedad donde ha habido avances en el trato de enfermedades, en el tema de la alimentación. Aunque, pasando a la vuelta de la esquina, tenemos a gente que se está muriendo de hambre. Pero que tenemos la calidad de vida, hasta ahora en los países occidentales es más alta, pero la vejez es la vejez» (TERESA, 60 años).

En este contexto, asumen una insatisfacción constante *con sus cuerpos, con su imagen e, incluso, consigo mismas*. En los cuestionarios previos, son numerosas las afirmaciones que van en este sentido. Cuando señalan *que les gusta todo de su cuerpo*, las razones apuntan a la resignación (con insatisfacción) al no poder hacer nada: *Nada me disgusta porque no lo puedo cambiar. Lo acepto como soy*. (Hombre de 82 años); *No me disgusta porque no soy exigente*. (Mujer 68 años).

Las respuestas a la pregunta “¿qué cambiaría de su cuerpo?” rotulan que *todo o nada*. Nada, por resignación y todo por salud y belleza: *Las rodillas para que no me duelan* (hombre); *La estatura porque me gustaría ser más alto* (hombre); *Nada porque para qué* (hombre); *Creo que no cambiaría nada porque lo que tengo que hacer es llevar mi comida bien y andar cuando pueda* (mujer); *Mis carnes hermosas, sobre todo, todo... porque quiero cambiarlo todo* (mujer); *En la altura porque cinco centímetro más me vendrían bien* (mujer); *Ahora ya no cambiaría nada* (mujer); *Nada porque la edad siempre va por delante* (mujer); *Me gustaría estar más tersa* (mujer de 58 años); *A mi edad, no cambiaría nada porque estoy conforme como soy, ambicionar un cuerpo diez sería lamentable para mí* (mujer); *Las piernas para ponerme faldas, ya que siempre llevo pantalones* (mujer de 60 años).

Estas cuestiones responden a insatisfacciones creadas culturalmente, contra las que *el mercado* ofrece infinidad de respuestas (remedios, fórmulas, productos, medicamentos, sustancias, servicios,...) que prometen recuperar el bienestar perdido, el sueño, la figura, la memoria, la energía, la delgadez, detener el envejecimiento y, por qué no, mantener la juventud.

Todo ello, inmersos en una sociedad de consumo como la actual, en la que el mercado de lo saludable, directamente relacionado con lo estético, se vende como “científicamente avalado” y



son pocas las alternativas o los discursos que lo pongan en duda, pues ¿quién no quiere ser joven para siempre, tener una buena salud y ser una persona activa sin fin?

7.2. Producción médico—estética

En nuestro contexto sociocultural, los ideales de salud y de estética, con la dificultad añadida de saber dónde empieza uno y termina el otro, contribuyen al mantenimiento y expansión de un complejo médico—estético en el que la industria médico—cosmética—farmacéutica se enriquece. Esto no sería posible sin el poder asumido que se otorga a la ciencia y, mucho menos, sin la aceptación por parte del conjunto de la sociedad.

«[...] de salud [hago] todo lo que me aconsejan. Mira, ahora he estado en el médico por un problema de un ojo que he tenido y..., y bueno, él me ha aconsejado que tengo que llevar gafas y que me siga el tratamiento. Y esas cosas, pues eso sí; pero de belleza, pues que voy a la peluquería, que me doy esa cremas y ni más ni menos; no he sido yo de darme cosas. Aunque he tenido 18 y 20 años, nunca me he dado, siempre me he lavado con agua y con el agua y jabón, y era la crema que había entonces, ¿eh?; pero, vamos, te estoy hablando hace 60 años» (ANA, 78 años).

De este modo, parece lógica la asociación entre los ideales de lo saludable y lo estético:

«Es decir, hay unos criterios o hay..., el contexto social te va marcando. Y yo creo que esta forma de concebir la vejez es bastante común. Lo que pasa que hay en determinadas personas que les puede afectar más que a otras. Particularmente, yo creo que a las mujeres en general les afecta más, porque el tema de la belleza y el tema de la imagen, [...] tiene una marca de género mucho más grande que en los varones. Por ejemplo, pues la preocupación por tener un cuerpo joven, en los varones también se da; pero la publicidad, los medios de comunicación lo acentúan mucho más. Y luego el tema relacionado, pues de tener un cuerpo joven y de parecer, eh..., más..., tener menos edad de la que se tiene. Bueno, pues es algo que, desde los medios de comunicación y desde el entorno, pues te lo están metiendo, ¿no?» (TERESA, 60 años).

Como señala Teresa (60 años), todo lo mencionado anteriormente va avalado por la búsqueda de la *fuerza de la eterna juventud* que, en nuestros días, se difunde a través de agentes que actúan como altavoces culturales de lo saludable. Manteniendo una cultura corporal que trata de homogenizar a través de diferentes métodos en forma de tratamientos pseudocientíficos, rápidos y eficaces, de una forma cómoda y sin esfuerzo, salvo en lo económico.

7.3. Las bondades de la crema hidratante

Llama la atención la cantidad de prácticas compartidas entre las personas entrevistadas. Un ejemplo evidente son las alusiones al uso de cremas faciales: «[Cuando] *me levanto por las mañanas, me doy la crema, me arreglo y ya*» (ANA, 78 años); «*Por la mañana, cuando me lavo con agua fresquita, me doy un poquitín de crema hidratante y ya tengo para todo el día*» (FRANCISCA, 68 años); «*En lo que me doy una crema hidratante, me pinto el ojillo un poco, y ya ves lo que me puede durar: nada*» (CELIA, 63 años),

«Cada crema, tanto para el cuerpo como para la cara, sí [es bueno usarlo]. Además, aunque no sea de la que salgo a la calle arreglada, cuando voy a un sitio, sí [me doy crema]. A mí me pesa, a mí la crema en la cara me pesa; entonces, ya te digo, muy pocas veces por la, pero sí, no cabe duda que, que lo hago, lo hago cuando vas a algún sitio» (ELVIRA, 70 años).

También en este caso, son las mujeres quienes lo utilizan, mientras que para los hombres el uso de cremas (de cosméticos en general) pone en duda su virilidad y consideran que es ridículo: «[Risas] ¡No, hija [no uso crema]! [carcajadas] la crema de afeitarse, ¡vamos, si te sirve de consuelo! Vamos, pero no, normalmente no, ¿eh?, [risas] no» (ALEJANDRO, 61 años); «¡No, hombre, eso no! [risas]. Las cremas las hacen todas del sebo de las vacas que se mueren, ¿cómo cojones te vas a dar de esa butifarra encima? ¡No me fastidies! [risas]» (ANASTASIO, 71 años).

Sin embargo, las mujeres hablan de las cremas como la solución o el remedio al problema de las manchas, pérdida de hidratación y rojeces:

«Suelo darme una hidratante que se la daba mi madre. [...] Y, claro, como [mi madre] era mayor, le salían cositas así como salen a las personas mayores, cositas en la frente. Y fueron al médico y la mandó esa pomada, que es comprada en farmacia, y la sentaba bien y la quedó bien la cara a la mujer. Y, entonces, eso es lo que yo [uso]. Nada, maquillaje no tengo más maquillaje que ese, a modo de hidratante. Y da más humedad al cutis, ¿sabes?» (MARÍA, 79 años).

Problemas que aparecen en la cara (cambios en la piel) y que dicen que son fruto del envejecimiento o consecuencia de la menopausia.

«Pues yo tengo la suerte de que no tengo arrugas, que tengo...; de cara aparento más joven de lo que soy. Pero por ejemplo, con el tema de la menopausia, el envejecimiento, eh..., tengo problemas en la piel y sobre todo ahora en primavera: en primavera brotan las hojas y brotan los colorines en mi cara. Y, bueno, pues yo recuerdo pues que al principio, pues te preocupa un poco; pero ahora pues ya sé que tengo brotes, me doy una crema baratita... ¡y he visto que eso es otro negocio! Y una crema hidratante baratita, y una crema que tiene un poco de maquillaje y ya está. Y ¿que se ve que está roja?, pues está roja, pues soy mayor y ya está» (TERESA, 60 años).

La publicidad dedicada a cosméticos faciales (cremas, serum, sueros, gel, mascarillas,...) que pueden ser observados en el día a día, son innumerables (en revistas, periódicos, publicidad, centros comerciales, programas de televisión...). Todos ellos comparten muchas de las cuestiones tratadas en este bloque, asociados con palabras como anti-envejecimiento, firmeza, anti-edad, protección, belleza y, sobre todo, juventud. Y, por supuesto, están “científicamente probados”, con letra pequeña anexa.

“Nueva Rexaline Hydra-Dose: 5 veces más potente para ejercer una acción antiedad reforzada. La hidratación es la clave de la juventud. Y las pieles secas o debilitadas son especialmente vulnerables. Para ellas llega HYDRA-DOSE CRÉME RICHE JEUNESSE SUR-HYDRATANTE, ahora con una concentración 5 veces mayor de ácido hialurónico, el principio activo estrella de la hidratación, que potencia el efecto antiedad. A la hora de aplicarla, su textura generosa es un verdadero lujo: la piel queda de inmediato colmada, más lisa y radiante. Día tras día las arrugas se rellenan, la piel luce más bella, más joven... ¡tanto que ellos volverán a llamarte señorita! (Texto del anuncio de “Rexaline” en el semanal “Mujer hoy”, 6 de octubre de 2012: 5)

Podemos ver cómo, tras un problema generado culturalmente, la industria médico-estética ofrece la solución en forma de crema hidratante. «Cremas no, no, me daba. Ahora sí me doy hidratante, siempre. Pero, la hidratante por lo de las arrugas, aunque veo que no...[¿me detienen el envejecimiento?]]» (NATIVIDAD, 68 años).



«En cambio la crema hidratante, sí te da brillo a la cara y... no sé, es diferente. Y un poquito pintadita también, porque te quita edad [silencio]. [...] Entonces el maquillaje no, el maquillaje (no te quita la edad). Pero una crema hidratante es buena a todas las edades» (CELIA, 63 años)»

Para, sobre todo, detener los *signos del envejecimiento*.

7.4. Tratamientos de estética

Otras *solución a los problemas del envejecimiento* mencionadas por las personas entrevistadas son los centros de estética.

Un ejemplo en este sentido nos lo da un catálogo de una *clínica* estética que “*posee aparatología de vanguardia y en continua innovación*” donde, junto a numerosas imágenes de partes de cuerpos femeninos desnudos (rostro, piernas, tronco, ojo, manos...), encontramos los servicios que ofrecen en sus diferentes sedes provinciales. Algunos de ellos, seleccionados por su relación con el tema que nos compete son: “*Tratamiento de Rejuvenecimiento de manos*”, “*tratamientos reafirmantes*”, “*Rejuvenecimiento facial*”, “*Botox*”, “*Rellenos de arrugas*”... Y un sinfín de técnicas e intervenciones distribuidas bajo los títulos de “*nutrición, manos y pies, silueta, cuerpo, rostro, sin vello, belleza, para regalar y tratamientos médio–estéticos*” (Catálogo 2013, Clínicas Leform).

En el siguiente fragmento Teresa (60 años), preguntada por una conversación anterior a la entrevista en la que hizo referencia a un “*centro de estética y adelgazamiento*”, lo quita importancia diciendo: «¡Bah!, pero voy de ciento en viento; alguna vez, pues sí [voy], eh..., te vas a ir a la playa o así, pues te depilas; pero me depilo de ciento en viento, tampoco...» (TERESA, 60 años).

La llamada medicina estética, asocia el envejecimiento a una serie de problemas estéticos relacionados con algunas de las preocupaciones que sugieren los datos de esta tesis. Clasificando el envejecimiento en grupos de síntomas asociados, de forma general, con el sol, la edad y la menopausia. Por lo que cualquier mujer puede sentirse identificada.

“*TIPOS DE ENVEJECIMIENTO. Existen tres grandes grupos: el fotoenvejecimiento, debido al sol [...], el envejecimiento cronológico, que se debe al paso del tiempo y se caracteriza fundamentalmente por la atrofia de la piel, la aparición de arrugas finas y el hundimiento de la boca, y, por último, está el envejecimiento hormonal que es el que se produce cuando se pierden los estrógenos y al piel se vuelve más seca y marchita*” (en www.dmedicina.com visitado el 10/01/2013).

Una vez que tenemos definidos los problemas, tenemos la solución:

“... los tratamientos que se realizan con más frecuencia para retrasar los signos visibles del envejecimiento en el cuerpo son: reposición de ácido hialurónico y colágeno en la piel, corrección de arrugas y volúmenes, recuperación de labio tras la involución del macizo facial que se produce con los años. Además hay que llevar a cabo tratamientos para luchar contra la alteración en el recambio de grasa, tomar medidas para no coger peso, ya que es el sobrepeso es un factor de riesgo cardiovascular, y combatir la flacidez. También se hacen tratamientos con toxina botulínica en la zona de los pómulos y en el cuello y el escote y se aplican tratamientos de biorevitalización con vitaminas y oligoelementos” (en www.dmedicina.com visitado el 10/01/2013).

Pero estos *tratamientos* son considerados para personas con poder adquisitivo, que son quienes pueden permitirse obtener *el cuerpo que desean*.

«Las canas no [me preocupan], porque ya decidí esto [se señala el pelo blanco] pues no. Y a las arrugas no, nunca me he preocupado, pues es cosa de los años y, ¡hombre, también digo que habrá buenos tratamientos y buenas cosas! que valen un dinero; y de una pensión no puede tirar para hacerte todo eso. Pues, pues las arrugas dicen, que la arruga es bella, pero no» (ANA, 78 años).

En el fragmento de Ana (78 años), *la arruga es bella*, pero sólo para los que no pueden permitirse pagar para que se lo quieten: *la arruga es bella, pero para los pobres*.

«¡Yo meterme en un quirófano, ¡jamás!, jamás, ¿eh?, porque me da, me da pánico. Entonces, en un quirófano jamás. Ahora, hacerme masajes y hacerme lo que se hace ella [Isabel Presley], sí. Liposucciones tampoco, ¿eh?; no, yo cuando veo la aguja esa, no, yo eso jamás» (CELIA, 63 años).

De nuevo nos encontramos con modelos concretos, como Isabel Presley, a los que se relaciona como el resultado de tratamientos y cirugía estética. De ahí que mencionen la cirugía estética como otra alternativa ante la pérdida de la juventud,

«[Para aparentar menos años] Jolín, pues fíjate, tenerte que quitar, hacer estética, hacer cosas, como la Preysler y todas esas, ¿Para qué?, si luego los años les tienes ahí. ¿Qué adelantas con estirarte, si luego no te puedes subir a una mesa para poder pintar las paredes? Pues no. Y, además, luego te quedan ahí que parece que... [gesto estático con la cara, como una estatua]» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Pero, en la mayoría de los casos, no consideran su uso por el temor a la cirugía y la inutilidad de ésta ante la evidencia de envejecer.

«[Tengo] una amiga [...] que tuvo un problema de pecho y ha tenido que ponerse implantes y demás; y ella me comentaba que no entendía cómo gente joven pues se hace implantes de pecho y demás. Porque luego son operaciones dolorosas y además que no son, no son definitivas, que tienes que luego, cada cierto tiempo cambiarte y demás. Entonces, pues, mira, yo tengo el cuerpo que tengo y ya está. Pero porque el tema está en que muchas veces el cambio del cuerpo o tener un cuerpo según unos patrones y unos cánones, eso supone mucho esfuerzo, trabajo y hasta despersonalización, ¿no? [...] cuando veo a la gente que se cambia y se pone botox o, pues son mascararas, ¿no? Yo lo que no entiendo es que la gente no diga: “¡Estás horrorosa! y además no tienes expresión”. Y, bueno, pues antes tenías la nariz más grande, pues..., pero era tu nariz» (TERESA, 60 años).

Para estos casos en los que sólo se apuesta por la cirugía en casos de salud (*arreglar algo que no funciona bien* o reducir dolores), «[...] Con tal de no tener dolores, [...] me conformo. No, yo no, hoy día hacerme una operación de estética para estirar la piel ni nada, eso no, no; lo dejaré que todo pase naturalmente como sea y ya está» (PALOMA, 74 años), el mercado estético también ofrece tratamientos y técnicas “*sin cirugía*”. Una recopilación de ello lo ofrece el semanal “*mujer hoy.com*”, bajo el sugerente enunciado: “*MÁS JOVEN (SIN CIRUGÍA)*” explicando que se trata de “*una guía –muy sincera– sobre las técnicas más nuevas y conocidas de rejuvenecimiento facial, sin necesidad de quirófano ni bisturí*”⁷¹

“*Ojos que miran desde la experiencia, pero sin patas de gallo. Bocas que han soplado muchas tartas de cumpleaños diferentes, pero que no muestran arrugas a su alrededor. Y*

⁷¹ Véase las alusiones al rejuvenecimiento facial, uno de los factores de consciencia del envejecimiento según los datos de esta tesis y a lo que las personas entrevistadas aluden con preocupación. Pero, *por supuesto*, sin operaciones, como se viene remarcando en este punto.



rostros maduros, pero que lucen un aspecto joven. ¿es posible? Bueno, quizás no sea factible imaginarnos como Dorian Gray, inmunes al envejecimiento, pero no cabe duda de que los avances en medicina estética han hecho cada vez más asequible el sueño de paralizar algunas de las señales del paso del tiempo. ¿Cómo saber qué tratamientos valen la pena y para qué? ¿Cómo evitar desastres estéticos que todos tenemos en mente? ¿En qué vale la pena invertir y qué es tirar el dinero? Tenemos las respuestas” (Mujer hoy.com, 30 de marzo de 2013: 40)

En este párrafo se resumen muchas de las preocupaciones que las personas entrevistadas mencionan como factores de consciencia de su envejecimiento. El artículo va ofreciendo *respuestas* a cada uno de los puntos establecidos en este tema. Así los títulos más destacados a partir de los cuales se explican las técnicas de rejuvenecimiento (añadiendo el precio y la clínica o centro estético dónde se realiza) y acompañados de imágenes de rostros y cuerpos de mujeres jóvenes, delgadas y con piel y cuerpo firme), son los siguientes:

LO MÁS NUEVO: Hilos contra la flacidez; Láser estético; ADIÓS, LORZA, ADIOS: Aqualix; Liposonix; REAFIRMAR, EL GRAN RETO: Atlean; Radiesse; Thermage; Además de otras “técnicas combinadas”; emplear la grasa como material de relleno (“quitar de donde sobra y poner donde falta”) y señalar “falsos mitos” sobre el botox (Mujer hoy.com, 30 de marzo de 2013: 40–44).

En definitiva, la solución al envejecimiento, pero sobre todo a no parecer vieja, pasa por el consumo de infinidad de productos *de “eficacia probada”* (aparatos de gimnasia, yogures, cremas reductoras, tratamientos con o sin cirugía, masajes, dietas, tintes, cosméticos faciales y corporales,...) para aproximarse a los mandatos de la cultura corporal hegemónica que glorifica el modelo juvenil y hedonista, dejando muy poco espacio para la diversidad.

En esta tesitura, nos encontramos en el fondo con una negación de la vejez, tratando de ocultar a través de diferentes estrategias *el cuerpo que envejece*, sustituyéndolo por un cuerpo idealizado fruto del efecto homogeneizador asumido en nuestro contexto sociocultural. De ahí que sea muy difícil erradicar una percepción negativa de aquellas personas que no se ajustan a tal perfil.

8. A MODO DE COROLARIO

Los datos nos hablan de una relación directa entre la consciencia del envejecimiento y una serie de preocupaciones que obedecen a cuestiones concretas relacionadas con un ideal estético en la vejez. Fundamentalmente se trata de perseguir la eterna juventud con un deseo compartido de parecer siempre más joven o, al menos, no parecer vieja. Partiendo de esa necesidad de *ocultar la edad* y de no parecer mayor, los cambios estéticos se convierten en un factor de consciencia del envejecimiento, de ahí que se hagan todos los esfuerzos por evitarlos o disimularlos.

En esta búsqueda del ideal corporal, nos encontramos con clasificaciones en las que se encuentran, por un lado, las personas que “se cuidan”, que “se arreglan” y se preocupan por su apariencia, presumiendo de lo que definen como coquetería (en el caso de las mujeres) y otras personas que, aunque no podemos decir que no les preocupe su apariencia, se definen y son definidas como “dejadas”, “descuidadas”, perezosas, o sin fuerza de voluntad, al no cumplir con algunos de los patrones estéticos establecidos. De este modo, se resisten a aceptar esos cambios estéticos *“que llegan con la edad”*, hablando de su cuerpo como si fuera algo ajeno, aludiendo a que son las mismas personas pero, a la vez, alguien diferente.

Que los cambios estéticos son un factor fundamental de consciencia de envejecimiento, es mucho más evidente en los casos de personas que se definen como “más coquetas” o en quienes dan mayor importancia a la búsqueda del ideal estético en cada momento de su vida. Ideal que también cambia de una época a otra y de un contexto a otro.

A pesar de que se resta importancia a la apariencia física, hablan de “insatisfacciones” generalizadas entre personas de todas las edades, dentro de una cultura corporal que homogeniza. En estos casos, se añade un mayor esfuerzo al *combatir* lo que la publicidad llama “*los signos del envejecimiento*”. Éstos están localizados, de forma general, en el cabello: canas, caída, falta de brillo, volumen, cortes de pelo,...; y el rostro: arrugas, *deshidratación*, manchas, flacidez, bronceado, maquillaje,... Siendo las clases más acomodadas las que marcan los patrones de belleza imperantes (así señalan a Isabel Presley, Norma Duval, Nati Abascal, Richard Gere, entre otros).

Pero si hay algo que destaca por encima de todo, eso es lo que hemos expresado con la frase “*lo malo no es ser vieja: lo malo es estar gorda*”. Pues se asegura que siempre se está mejor con menos peso, se tenga el que se tenga. Practicando para ello ejercicio y dietas en lo que las mujeres son las expertas.

La presión social para mantener un cuerpo joven y delgado, en el caso de las mujeres, es mayor y más directa, pues además, se comparan entre ellas. Pero perseguir el ideal estético imperante actualmente en la vejez, se comparte tanto por hombres como por mujeres. Ambos muestran insatisfacción a medida que van envejeciendo y están dispuestas a emplear “una varita mágica” para modificar, al menos, alguna parte de su cuerpo.

Sin embargo, dicen apostar por lo natural: ser bella a pesar de los años. Esto se traduce en aceptar llevar el pelo “blanco”, maquillarse muy poco, pero fundamentalmente los labios, cambiando de ropa, que tienen que ser “*acorde ya para nuestra edad, pero moderna*”. Al mismo tiempo, se reduce el tamaño de los tacones y la comodidad del calzado y se modifican los adornos y complementos según la moda y el mercado. Cumplirlo o no, se convierte en factor de consciencia del envejecimiento, guiándose por modelos estéticos de vejez que se difunde y (re)crean a través de la publicidad y otros documentos más o menos oficiales.

Por último, destacar que los modelos de vejez muestran grandes sonrisas blancas de dientes alineados, pero sólo una de las entrevistadas menciona la caída de sus dientes en relación a la consciencia del envejecimiento.

En definitiva, se alude al ideal estético de vejez para establecer y evaluar si una persona es vieja o no, clasificándose entre personas que se cuidan (las que persiguen cumplirlo) y las que no lo hacen. Encontrando muchas de las soluciones a sus preocupaciones en el denominado mercado antienvjecimiento, en forma de una gran variedad de productos médico–estéticos. De entre los cuales se comparte, en el caso de las mujeres, el uso de crema hidratante, al mismo tiempo que se rechazan las intervenciones estéticas. Aún así, para los casos en los que sólo se apuesta por la cirugía en casos de salud: *arreglar algo que no funciona bien* o reducir dolores; el mercado estético también ofrece tratamientos y técnicas “*sin cirugía*”.

Se trata de aproximarse a los mandatos de la cultura corporal hegemónica que glorifica el *cuerpo joven* al mismo tiempo que oculta y niega *el cuerpo que envejece*, sustituyéndolo por un cuerpo estéticamente idealizado que se difunde dentro del contexto sociocultural actual ■





CAPÍTULO IX:

El ocio y la actividad como percepción del envejecimiento

*“El género humano es una cosa uniforme.
La mayor parte de ellos pasan la mayor parte
del tiempo trabajando para vivir, y lo poco que
les queda de libertad les da tanta angustia que
buscan todos los medios para librarse de ella.
¡Oh, condición del hombre!”.*

*(Joham W. Goethe. Los sufrimientos
del joven Werther. Planeta. 1983: 9)*

1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo trataremos de explicar, en un primer bloque, cómo el ocio forma parte de las rutinas diarias de las personas mayores en nuestro contexto y, más concretamente, cómo influyen éstas en la consciencia de la vejez, junto a las interpretaciones que las personas entrevistadas hacen del concepto de envejecimiento activo.

Además, nos hacemos eco de las circunstancias que rodean el ocio de las personas mayores entrevistadas, lo que denominamos “ocio entre iguales”. Veremos cómo esta circunstancia, en ocasiones, pasaba desapercibida hasta el momento de realización de la entrevista para esta tesis.

Nos encontramos con espacios diferenciados por edades. Entre iguales, las personas mayores aprenden a asumir el rol que se les asigna a través de numerosas propuestas de ocio, viajes, excursiones, actividades físicas y formativas. Nos preguntamos si este contexto ocioso influye en la percepción del envejecimiento y la vejez. Y, si es así, de qué manera es experimentado por las personas que envejecen.

2. OCIO COMO CULTURA DE VEJEZ

Entre las dimensiones subjetivas que marcan la consciencia del envejecimiento, nos encontramos con innumerables referencias que nos hablan de la necesidad de gestionar el tiempo libre del que se dispone. Así, hablando de los motivos por los cuales a su marido le costó adaptarse al cambio que supuso dejar de trabajar, Ana (78 años) dice:

«Le costó mucho el primer año de jubilado porque era un hombre muy activo, ¡y eso que no se veía parado! [...] Y no, él en casa, para eso..., de decir... estar así [cruza los brazos negando con la cabeza]. También le gustaba mucho leer; y, si no [iba al huerto], se ponía con un libro. [...] Le gustaba mucho leer y estar ocupado» (ANA, 78 años).

“Ser viejo hoy” lleva consigo disponer de tiempo libre, necesitando gestionar la cantidad de momentos y ofertas de ocio que se inician, sobre todo después de la jubilación. Así, podemos describir a los “adolescentes como un grupo étnic” cuya cultura tiene muchos elementos de contracultura, y a los “jubilados como un grupo étnico” que ha sido instalado en una cultura del no trabajo y del ocio” (AGUIRRE–BAZTÁN, 1992: 1).

Mientras que en otras etapas de la vida, el tiempo y las decisiones personales vienen marcadas por cuestiones laborales (lugar de residencia, tiempo con los hijos, tiempo de ocio, formación...), en la vejez, es el ocio el que regula el día a día. Sobre todo un ocio programado, que valoran como un éxito de la etapa actual, pues en “la forma” de envejecer *de antes* no “se tenían tantas cosas como ahora” y es que no “*hacían todas estas cosas tan buenas para los mayores*”.

«Pues es que yo, fíjate, en las etapas de atrás, pues la gente, pues no [tenían lo que tenemos nosotros]. Sólo estaban en casa, con los hijos y que la pobre gente no se daba cuenta. Y si es la gente que tenía que ir al campo, ¡ni te cuento!; tenían que ir al campo, luego venían los hijos y todo eso. ¡Ahora, antes no iban a los bares, no iban a estas cosas que hay hoy en día! Sólo trabajar y, ¡hala!, tener hijos; y las pobres no han disfrutado de lo que tenemos ahora. Que ahora pues, oye, ya eso..., [susurrando] envejeces, pero tienes estas cosas: vienes aquí [centro de la tercera edad], vas allí, tienes los viajes y todo eso; ya es de otra, otra vida [diferente a la] de nuestros abuelos o de atrás» (M^a DEL RÍO, 75 años).



Y es que, entre los factores que hacen que una persona sea consciente de su envejecimiento, mencionan que el ocio cambia y es diferente cuando *ya eres mayor*.

«Puede ser diferente el ocio, porque, cuando tienes una edad joven, pues no se te pone nada por delante: puedes hacer lo que te dé la gana; y luego ya, cuando eres mayor, pues las limitaciones. [...] Luego ya no puedes hacer, pues lo que has hecho antes. Es completamente diferente» (CELIA, 63 años).

Entre las razones, que el ocio tiene que ser diferente en la tercera edad por cuestiones de salud, no de envejecimiento⁷². De este modo, cuando en tu tiempo libre *ya no puedes hacer lo que hacías antes* (se refieren a no hacerlo por cuestiones de salud), *te das cuenta de que te haces mayor*.

«Yo es que antes jugaba mucho a los bolos. Azucena y yo íbamos de compañeras; pero desde que me empezaron a operar de la rodilla, ya dije que los bolos no, no me iban. Me iban, pero no me iban. Digo: “¡madre, yo que [para tirar] me pongo esta pierna [hace gesto de tirar bolos]!, esta mala [se señala la pierna derecha] atrás siempre, ¡se me resbala y me doy de bruces!” [niega con la cabeza con gesto de preocupación]. No, no, no» (AURORA, 71 años).

Hablan de la conveniencia de tener actividades de ocio específicas *para mayores*, porque *a nuestra edad* o *a nuestros años* las necesidades son diferentes a las del resto de la población, sobre todo a cuando eres joven.

«...porque ¿qué podemos hacer a nuestra edad?; ¿qué podemos decir...?; ¿vamos a ir a la playa?; ¿vamos a pasar allí...? Sí, se puede ir a la playa; pero... ya no es como cuando tienes 20 o 30 años, que vas, te bañas y lo pasas diferente, de diferente forma. [...] A mí sí [me gusta apuntarme a las actividades] porque es para..., para nuestra mente, para nuestra memoria, para nuestro... [¿envejecimiento?]. Me parece muy buena idea, porque es una forma de cambiar de actividad, de cambiar las ideas, de mantener el... [gesto de satisfacción: ánimo], la mente en otra actividad en [lugar de] la que es meterse en casa, ver la televisión o simplemente dar un paseo y algo más» (PALOMA, 67 años).

Afirmaciones como éstas, redundan en la idea de que la vejez es una etapa de tiempo libre que se hace necesario ocupar para intentar distraerse y no pensar en el envejecimiento, en definitiva, para no ser conscientes de que envejecemos.

«Y lo de envejecer no lo llevo yo nada bien. Me doy cuenta de que soy mayor y no lo llevo nada bien, [susurrando] nada bien, nada bien. Intento superarme como puedo; [...] me matriculé en la UNED, el primer año de la jubilación. Pero, claro, desde Guardo, tan lejos, sin poder compartir nada, hice dos trabajos y dije: No, no, lo mejor será marchar de vacaciones”. [...] Y después, pues me dio por hacer ganchillo, [...] que decía yo: “¡Esto no lo hago yo en mi vida!” [...]. Pues después de jubilada hice yo las mantelerías [...]. Y, bueno, ya estoy asumiendo, igual el año de trabajar fue el año que perdí de estar jubilada e igual había aprendido [el rol de jubilada] un poco antes y con más fuerza. Y, luego, pues las clases [acudir al PIE] te ocupan mucho tiempo, porque te vas reciclando siempre y siempre, y siempre estás en activo» (NATIVIDAD, 68 años).

Cuentan cómo, cuando se jubilan, van probando diferentes alternativas que ayudan al proceso de adaptación a la jubilación (al “*rol de personas mayores*”) en nuestro contexto. De ahí que la oferta de ocio exclusiva para personas mayores de 65 años, coincidente con la edad de

⁷² Ya que, como se señala en el capítulo dedicado al “ideal de salud y cuerpo medicado” preferimos pensar que enfermamos en lugar de que simplemente envejecemos.

jubilación, se evalúe como un éxito, considerando que estar permanentemente ocupadas, con cosas para nuestra edad, nos viene muy bien a nuestros años.

«Pues aquí, en el centro, los domingos y festivos, tenemos baile; los días de diario, tenemos cartas; luego tenemos el martes ensayo de teatro y de coro; el miércoles tenemos manualidades; el jueves tenemos también [...] el teatro y el canto y, luego, durante los demás días, pues hemos tenido aquí varios temas. Por ejemplo, ha habido cursillos para que la gente aprenda a manejar los móviles, ha habido ¡y hay! relajación, la memoria para las personas que quieran venir; ahora creo que va a hacer 6 días también para unas charlas que van a dar a los cuidadores, a los que están cuidando a gente de alzhéimer o gente de ésta [...]. En el mes de noviembre, tenemos la semana cultural, [...]. Cada día tenemos unas cosas: un día tenemos teatro, otro día tenemos a lo mejor una charla sobre el uso de la medicación, tenemos charlas sobre la alimentación que deben llevar los mayores... [...] En fin, cada día una cosa» (JOSE M^a, 73 años).

Largas listas de actividades como las relatadas por José M^a (73 años), ofrecen información de los contenidos “de ocio” que se consideran adecuados (adaptados, necesarios, útiles,...) para la población mayor y pueden darnos pistas de la concreción en la práctica del denominado “envejecimiento activo”. En definitiva, nos puede dar información sobre la concepción social del envejecimiento de hoy y de cómo no se trabaja de forma directa la consciencia del mismo.

2.1. Envejecimiento activo

Las expresiones manejadas cuando hablan del día a día, son las relacionadas con el ocio, las actividades y la actividad: “es necesario estar activa”, “procuro estar activo”, “considero que estoy muy activa”, “llevo una vida con mucha actividad”, “los mayores deben moverse y tener actividad”, “estoy bien porque llevo una vida activa”, “no me doy cuenta de los años porque tengo actividad”... De este modo, se definen también con orgullo: “yo soy muy activa”, “soy bastante activo”...

«Y, claro, yo lo noto mucho [el envejecimiento], aparte que me considero que estoy muy activa. Tengo 72 años y me considero pues bastante bien, comprando con otras personas, claro. Y, bueno, lo llevo muy bien [envejecer]: estoy activa, estoy haciendo cosas, estoy ensayando para el teatro; ahora me he metido en el coro de los mayores, dentro de los mayores... y estoy activa, cuido a los nietos todavía, en fin pues...» (CARMEN, 74 años).

Es decir, asocian su manera de envejecer al término acuñado en los años 90 por la Organización Mundial de la Salud: envejecimiento activo. En estos años, surge un nuevo concepto de lo que significa *el buen envejecimiento* (el activo), asociando la actividad a la salud y destacando el valor de la participación e implicación social de las personas mayores en la comunidad, garantizando su seguridad. “Con esta nueva concepción, el envejecimiento activo es productividad mucho más allá de lo laboral (extendiéndose a lo social y comunitario) y es, fundamentalmente, calidad de vida y bienestar físico y psicológico” (www.buenastareas.com/ensayos/Envejecimiento-Activo/5267607.html; Consultado 13/09/2012). Lo que en nuestro contexto se convierte en un ideal a perseguir: «Bueno es que yo veo que los años van a pasar y ahí está la incógnita. Que los años van a pasar, ¿cómo van a ser? Si lo pienso y digo... es que lo que más me gustaría es poder andar, poder ser activa, poder servirme por mí misma y eso» (PALOMA, 74 años).

Ser una persona activa se menciona como una actitud ante la vida: envejecer con optimismo; lo que lleva a la persona a participar de un gran número de actividades.



«Porque a mí me gusta todo: me gustan las labores de casa, me gusta la cocina, me gustan las manualidades, bordar y... Ahora tengo una habitación que estoy esperando el ordenador de mi hija, para meterme en ello [aprender a utilizarlo], que tengo muchas ganas. [...] Entonces, estoy esperando que ella tenga tiempo y me lo coloquen ahí [...]. Y, bueno, por eso te digo que yo no me he aburrido nunca, no me he aburrido nunca» (ELVIRA, 70 años).

Este ideal de envejecimiento activo es recomendado, difundido y defendido socialmente por parte de familiares, grupo de iguales, el médico, la publicidad, trabajadoras/educadoras sociales, comerciales, organismos oficiales e instituciones, quienes los difunden y lo enseñan.

«Porque igual hay personas que se quedan en casa y dicen: “¡Ya está, ahí me quedé!”. Y no, pues hay que salir, hay que hacer, hay que estar en contacto con, con personas y eso. Para no estar, pues, oyes, ahí, me cruzo de brazos, me siento en el sofá y no. Hay que, como dice José M^a [presidente de la “Asociación de de la Tercera Edad” a la que pertenece], que no hay que quedarse ahí quietos» (M^aDEL RÍO, 75 años).

En este relato es el presidente de la asociación el que aconseja *no quedarse quietos*. Del mismo modo, tanto a Ana (78 años) como a Carmen (74 años), son animadas por sus hijas para que acudan a diferentes actividades: «[Me apunté al teatro] *hace unos cuantos años, tengo una hija pequeña, que es profesora de baile, de baile español, de sevillanas...* y [me decía]: “¡Mama, mamá! [...] ¡apúntate mama!”» (CARMEN, 74 años).

«Yo, mi hija está peleando [...], que por qué no me apunto a gimnasia y que vaya a la escuela de mayores. [...] Pues tú, como vas a esto y lo has cogido y has dicho que qué bien pues... [te das cuenta de que envejeces]. “¡Vete a esto! [silencio] Siempre hay algo que te entretiene”. [...] Sí, las dos [hijas] me lo dicen [que me apunte a] gimnasia. [...] Mi hija me está mareando, me dice: “¡Vete mama, no pierdas la cosa, que eres muy tímida, que te acobardas por todo!”» (ANA, 78 años).

Que estas personas, “los demás”, te aconsejen *diferentes prácticas para ser una persona activa*, empuja a pensar en tu proceso de envejecimiento.

2.2. Las actividades de ocio son “para mayores”

Profundizando en las actividades de ocio a las que las personas entrevistadas acuden (o les animan a acudir) observamos que, sean del tipo que sean (formativas, actividad física, turísticas, de participación, con fines comerciales,...), todas ellas se mencionan como actividades específicas y/o *adaptadas* para las personas mayores

«A mí me parece bien todo lo que sea para las personas mayores, está muy bien, porque los jóvenes, cuando eres joven lo tienes todo y puedes hacer todo y puedes tener todo lo que quieras. Si quieres trabajar, puedes trabajar, puedes tener dinero. Pero llega una época... en lo que te digo, te limita el cuerpo y no puedes hacer nada. Con lo cual, está muy bien tenerte la mente y el cuerpo en actividad» (CELIA, 63 años)⁷³.

Emplean expresiones del tipo *son actividades para nosotros, para nuestra edad, tenemos todo lo que se necesita cuando eres mayor, está muy bien porque es para lo nuestro...* o son recomendadas por familiares o “profesionales de la vejez” “*porque nos viene muy bien a estas edades*”. Y es que, tanto los demás como las propias personas mayores, saben qué es “*todo lo*

⁷³ Véase cómo cuando se emplea la expresión *tenerlo todo*, en la juventud va ligado al trabajo, el dinero y el poder, mientras que en la vejez lo emplean para referirse al ocio, la familia y la salud/la actividad.

que necesitan a cierta edad”. Y ese “todo”, en ocasiones, se reduce a ofertas de ocio saludable (y activo) programado por instituciones y empresas.

«Está muy bien, el centro está muy bien porque aquí puedes hacer de todo. Aquí puedes hacer actividades que, puedes venir al..., al podólogo; aquí puedes hacer cosas que, en fin. Ese bar que abre todos los días, que todos los sábados [hay baile], [...], pero puedes venir a jugar [a las cartas o al parchís] y está muy bien. Luego, aquí hay una sala con ordenadores, que también se puede hacer cosas y está muy bien» (MANUEL, 67 años).

«[...] estábamos en un hotel de 3 estrellas, que allí tenía actividades de la mañana a la tarde de todas las clases: tenía gimnasia, tenía baile, tenía bolos, tenía tirada de carabina...; tenía todo, todo, todo. Entonces, la gente que no quería salir estaba entretenida en el hotel. ¡O que no podía [salir]! porque hay personas que van a los hoteles... que prácticamente van del hotel a casa y de casa al hotel, nada más» (JOSE M^a, 73 años).

En definitiva, en nuestro contexto, las ofertas de ocio se diseñan atendiendo a las “necesidades e intereses de las personas destinatarias”, lo que queda definido a partir del concepto social de ese grupo poblacional. Así nos encontramos con ocio destinado para la infancia, mujeres, juventud, grupos étnicos, adultos, población rural o “para mayores”. Tener acceso a estas últimas propuestas, exclusivas a partir de una edad o una característica social (jubiladas), se convierte en un factor de consciencia claro y directo.

2.3. La necesidad de “estar activa”

Cuando las personas se definen como muy activas o describen que llevan una vida muy activa, a lo que se refieren es a que se apuntan a muchas actividades o a que hacen tareas que les permite no estar solas, sentadas o aburridas. Es decir, la actividad que dicen realizar es sinónimo de estar todo el día ocupadas.

«...soy muy activa, mucho. [Yo siempre tengo ganas] de trabajar, de limpiar la casa, de... Me gusta mucho; bueno, la costura ha sido la costura mi principal..., todo, distracción. [...] Puedo coser desde las 10 de la mañana a las 10 de la noche sin que eso me canse, y eso es lo que quiero continuar [haciendo]» (PALOMA, 74 años).

Cuando una persona es mayor, *necesita estar entretenida*. De ahí que valoren de forma muy positiva ese activismo y el obtener diferentes servicios para tener el tiempo ocupado.

«Estas [actividades] que hacemos por el Ayuntamiento, bien, bah, bien; lo que me..., [yo lo que] quiero es estar distraída y a mí que me den cursos y que vengan [las personas que dan el curso] y que esté entretenida; que hablas con unas, con otras, cambias impresiones: pues, mira, oye, yo estuve en tal sitio, pues yo hice esto, yo hice lo otro. Y, pues, mira, mira, nos pasamos un rato. Eso a mí ahora ya... [al envejecer], pues es un aliciente muy bueno» (ANA, 78 años).

Pues una persona se da cuenta de que envejece cuando tiene mucho tiempo libre que ocupar, de ahí que consideren que la finalidad de las diferentes actividades y servicios que se ofertan para la población de más de 60–65 años, sea la de ofrecer distracción.

«[Con las actividades de ocio buscan] tenernos entretenidos un poco, pienso yo. Que la cabeza esté funcionando y el cuerpo también. Las manualidades, por ejemplo, siempre que estás haciendo algo, pues está todo el cuerpo en movimiento ¡y la mente, pensando lo que estás haciendo! Y no [pensando] a lo mejor en lo que no debes» (CELIA, 63 años).



Términos como *distracción*, *estar ocupados* o *tenernos entretenidos*... se asocian con evitar ser consciente de que se envejece. Dicen que las actividades se ofertan para “*no pensar en lo que no debes*” (empleando palabras de Cecilia, 63 años), valorándolo de forma muy positiva.

«Intento hacer algo [...], estar entretenido en casa lo que pueda y por la tarde, con el cuento de la clase [acudir al PIE], como que estuviese trabajando hasta las 18:00. Entonces tengo el tiempo ocupado, que para mí el tenerlo ocupado y tener la mente en lo que estás haciendo [de ocio] [...] y todo eso, pienso que es una vida saludable, ¿eh? Y vas tirando y no te das cuenta [de que envejeces]; [...] Y no lo piensas» (ALEJANDRO, 61 años).

La herramienta que ayuda a no pensar en el envejecimiento⁷⁴ es, en esta ocasión, el envejecimiento activo: «*Hombre*, [todas estas actividades aquí en el centro municipal] *pues yo creo que [se hacen] para tener a las personas mayores que no estén...* [gesto de “dar vueltas a la cabeza” con el dedo índice]» (M^a DEL RÍO, 75 años).

«...pues yo me siento bien cuando me estoy divirtiendo, cuando estoy bailando, cuando estoy disfrutando, cuando estoy... [...] en un autocar [de excursión] [...], me divierto, estoy a gusto, no me acuerdo de las medicinas; no me acuerdo de que tengo que llegar a mayor, no me acuerdo de nada de eso. Entonces, para mí eso, la diversión, es lo bueno» (JOSE M^a, 73 años).

Como dice José M^a (73 años), las actividades de ocio hacen olvidar la vejez, siendo transmisor del mensaje y de “*los consejos que dan los de arriba para que te hagas más tarde viejo*” (JOSE M^a, 73 años). «*Pues aparte de andar, [...] el moverte, el estar relacionado con otras personas, venir a echar la partida, leer el periódico, ágil, venir a hacer una actividad que no te quede quieto. Todo lo que sea relacionarte, todo lo que sea moverte»* (JOSÉ M^a, 73 años).

El ideal de envejecimiento activo, junto al mantenimiento de la juventud, los viajes, los cursos, la actividad física y la participación, son interpretadas como fórmulas para retrasar el envejecimiento: «*[...] que estén en activo, porque es muy importante estar en activo, llega menos la vejez*”» (IRENE, 62 AÑOS).

Al hablar de “envejecimiento activo” nos referimos a un proceso. Sin embargo, éste es interpretado como un estado a perseguir, a mantener (estar activo), o a recordar (cuando estabas activo, joven): «*...porque está, está para que los mayores, ¡no sé!, pues salgamos y, y nos relacionamos con la gente y vivimos otras cosas que, que están bien»* (MANUEL, 67 años).

Este dinamismo inherente al envejecimiento activo, se ve incrementado por la particular forma en que cada persona envejece y los significados que se le atribuyen, que hacen que se viva (se sea “activo”) de diferentes maneras. Pero, casi siempre, a través del ocio y entre iguales.

3. OCIO ENTRE IGUALES

Cuando nos referíamos a los cambios en las relaciones interpersonales durante envejecimiento, aludimos al hecho de que, si profundizamos, éstas se reducen a un contexto familiar o entre iguales. Estas situaciones, se potencia a través del ocio.

3.1. “Gueto de viejos”

Hay un momento concreto, relacionado con el ocio, que les marca socialmente como personas mayores: pasan a formar parte de un grupo poblacional diferenciado. Esto, en las entrevistas se

⁷⁴ Recordamos aquí que “*del propio envejecimiento no se habla y mejor si no se piensa*”.

nombra como “*sacarse el carnet de jubilado*” o se relaciona con inscribirse en una asociación de mayores. Llega un momento en el que *se hacen socias* o participan de programas y actividades de ocio *para mayores*, exclusivamente. Como la actividad en la que participa Carmen (74 años), un grupo de teatro creado por personas mayores, al que pertenecen personas mayores y que actúan en otros centros de personas mayores: «[Ensayamos y actuamos] *aquí* [en el centro], *no salimos* [mucho]. *Bueno, a los pueblos sí, a Palencia, a los centros así de mayores, aquí en semana cultural, en Baños, a los pueblos de alrededor [...]*» (CARMEN, 74 años).

La presencia de la entrevistadora en los centros donde se realizaron algunas entrevistas, se convertía en algo extraño en un contexto donde sólo entran personas mayores de 65 años, exceptuando a algunos *profesionales* de la vejez.

«*Para poder entrar aquí [“centro social municipal de la tercera edad”] hay que asociarse. Tienes que ser socia de mayores, claro, el carnet de jubilado que llamamos. Y, y yo, ¡puf, le tengo, le tengo! Y me le han hecho más pequeño y eso, pero yo no me encuentro como jubilada. Estoy aquí y sí [...], pero no porque yo esté aquí..., porque ellas [otras mujeres con las que acude al centro] son mayores que yo y eso, y sí tengo...; esta, esta que ha venido aquí antes [una amiga], esa tiene 66 [años], ¡fíjate los que la saco!, pero no la veo yo...»* (AURORA, 71 años).

Para entrar en los lugares de ocio donde acuden (centros municipales, casino, local de una asociación, centro de día,...) *hay que ser socia de mayores, estar (ser) jubilada, tener el carnet de jubilada o cumplir cierta edad...* pero, aun así, insiste en que todavía no lo son.

Encontramos hitos claros que marcan la consciencia del proceso de envejecimiento. En este caso, incluso, con documentación que les rotula como jubilados, como socios de asociación de personas mayores... Pero, se intenta convencer a la entrevistadora (y quizá, también a sí misma) de que, a pesar de relatarlo como un factor de consciencia del proceso de envejecimiento, todavía no son viejos.

3.2. Espacios específicos para mayores

A medida que se envejece, la presencia social se traslada a espacios diferenciados y creados de forma específica para personas mayores, para cubrir *sus necesidades* de ocio.

«*... en mi mesa [de jugar a las cartas en el centro de mayores] igual nos juntamos ocho y la más mayor tiene ochenta y cuatro años, y la más pequeña no tiene 60 todavía. O sea, nos juntamos así, de así, de todas las edades. [Personas más jóvenes de 60 años] pues ya no, no vienen, no vienen tanto, no vienen: hay otros sitios donde van a jugar. [...] Pero hay mesas ¡que están todas así! porque hay una mesa ahí de 10 o 12 y son todas, año arriba, año abajo, son todas por un igual y los hombres igual, los hombres todos son mayores. Es que aquí, los que venimos, todos somos mayores ya, o sea que [silencio]*» (CARMEN, 74 años).

Al concluir este fragmento, la entrevistada se va dando cuenta de que todas las personas que acuden al centro son sólo mayores. Inicialmente emplea argumentos para explicar que al centro acuden personas de todas las edades y, a medida que avanza en su discurso, va siendo consciente de la situación real⁷⁵.

«*...las actividades del centro, por regla general, pues se hacen con personas mayores. [...] Tocante, por ejemplo, vamos al teatro, aquí es teatro de mayores, o si traes a lo mejor a un teatro [es] de la gerencia [de servicios sociales] bien sea de Palencia, bien sea de Guardo, de Barruelo. Siempre se va a los mayores, y ahora ya*

⁷⁵ La propia entrevista para esta tesis se convierte en un factor de consciencia del propio envejecimiento.



no tanto; pero antes se solían hacer intercambios [...] con, por ejemplo, otras asociaciones de mayores de Guardo, o de Aguilar de Campoo o de la Gerencia...; se hacen intercambios [de mayores]» (JOSÉ M^a, 73 años).

La organización social, en cuanto al ocio e intervención educativa, separa a la población en centros específicos para personas mayores: “Centro social municipal de la tercera edad Santa Rosa de Lima”, “Local de mayores”, “Centro de jubilados”,...; y centros de jóvenes: “Centro juvenil municipal”, “Punto de información juvenil”, “Espacio joven”. *«Este centro está [...] abierto a todo el mundo [...] ¡Ah!, así de tu edad, ¡hombre, pues no!, no. Vienen pues eso, de mi edad, más jóvenes, más mayores y eso. Vamos, que nosotros no venimos mucho, ¿sabes?, no» (M^a DEL RÍO, 75 años).* Este hecho es una muestra de lo que Ruiz (2007) señala de la siguiente forma:

“En una alianza entre el neoliberalismo y los medios masivos de comunicación se tiende a conservar y profundizar la valorización positiva de la juventud a partir de los parámetros de capacidad económica y eficacia productiva, su consecuencia el consumo. El paso del tiempo, a la par que deja marcas en el cuerpo, delimita espacios sociales a ocupar que en la vejez implican el cese de actividades productivas socialmente prescritas” (RUIZ, 2007).

Reflejándose esa realidad de espacios sociales delimitados, en las narraciones de su proceso de envejecimiento:

«Actividades con otras personas de diferente edad, en el... [centro]. Yo he querido, a ver si se podía meter en el cante personas jóvenes, puesto que a mí me parece que es una actividad bastante maja, como los mayores ya van fallando. Pues, entonces, yo estuve hablando con las chicas estas, con las que están en... [trabajando en el centro de jóvenes], esta... Victoria [una de las educadoras sociales] y esas, y estuve hablando a ver si podíamos meter gente joven en el coro y parece ser que no se ha llegado a un..., a un acuerdo» (JOSE M^a, 73 Años).

No consideran necesario cuestionarse la existencia de espacios diferenciados y adecuados para mayores. Al ser preguntados por la posibilidad de que diferentes generaciones compartan espacios de ocio, las respuestas son de extrañeza, prefiriéndolo así, salvo para actividades puntuales. *«Aquí con niños no podemos hacer nada [chasquidos de negación]. [...] Porque no se puede [chasquidos de negación, mientras niega con la cabeza enérgicamente]» (AURORA, 71 años).*

«Por ejemplo, un evento juvenil tendría preferencia el juvenil y, si es un centro de mayores, pues tendría preferencia pues...; [dudando] pero siempre que hubiera un contacto, que no hubiera una barrera en ningún sitio: ni en el centro juvenil, ni en el centro de mayores. Hubiese un contacto unos con otros, el poderse reunir, no sé... [gesto de duda con hombros cerca de las orejas]» (JOSE M^a, 73 años).

En este contexto, cualquier propuesta de actividades o espacios conjuntos de ocio se convierten en ideas imposibles e, incluso, ridículas:

«¿[Un centro para] todas las edades? ¿Hacer alguna cosa...? ¡Hombre! [niega con la cabeza riendo]. Yo pienso que las jóvenes tienen mayor capacidad ya que las mayores para hacer las cosas y..., y [están más] preparados para hacerlo [las actividades de ocio, manualidades, gimnasia] porque tienen más reflejos, más y eso. Pero en ese sentido, de estar con ellos, yo haría lo que pudiese y eso. A mí no me importaría eso, no sé. No, no, pero esto lo han hecho centro de mayores, pues así estamos. No, de no ser que vengas que tengas actividades, que canten o que hagan alguna cosa así de teatro o eso, así que normalmente también son mayores, no, no» (ANA, 78 años).

Esta separación espacial y física entre generaciones, también influye en la falta de relación con el resto,

«[La gente joven no vienes porque] Yo creo que, pues, oyes, que ya tienen ellos su manera de, otra manera de. ¿A qué vamos a ir donde los mayores? ¿A qué? Vamos, que igual ellos no se encuentran tampoco a gusto entre las personas mayores para venir al baile y eso. Pues no, ellos ya con sus peñas y entre..., que es otra manera, otra, tienen otra diversión, ya tenéis otra manera de... [Y las personas mayores], [gesto de duda] ya te encuentras un poco, ¿pues que no te vas a ir a divertir con las chavalas jóvenes! Porque ellas tienen ya su..., es otro, es otra manera». [Silencio]» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Inciendo en la brecha generacional, alimentando el desconocimiento, los prejuicios y estereotipos:

«No [me relaciono con personas de otras edades] porque yo no hago actividades fuera de aquí. [...] [Además] que no podríamos estar todos. Porque no, porque los mayores somos muy nuestros, y los jóvenes son muy suyos, y quisiéramos todos en el mismo sitio, y no se puede» (AURORA, 71 años).

Estos datos coinciden con los del análisis de las portadas de la revista “60 y más” del IMSERSO, pues “[...] las imágenes nos hablan, en definitiva, de una vejez que conquista el espacio público, pero siempre con sus iguales, sin participar de los servicios normalizados para el resto de la población, borrada de los espacios comunes para el resto de las edades” (BECERRIL, 2012).

No se percibe en el ocio la necesidad del contacto intergeneracional como apoyo al desarrollo personal: *«Lo que pasa, que si (el PIE) lo pusiesen a menos edad, la gente, al estar trabajando, ya se sienten más agotados o más cansado físicamente o psicológicamente; entonces, la gente no acudiría» (ALEJANDRO, 61 años).* Por el contrario, se justifica la organización de actividades específicas para el colectivo de mayores en términos de productividad para los jóvenes, y descanso y ocio para los mayores, no productivos.

3.3. Ir a sitios de mayores o hacer cosas de mayores

Las personas entrevistadas, comparten los mismos prejuicios sobre “la vejez” que el resto de la población. Así, los centros de mayores no eran sitios para ellas.

«[...] yo esto lo he conocido, estaba en el ayuntamiento cuando esto se inauguró [siendo concejal], y no lo conocía por dentro esto. No estuve aquí siquiera, porque yo me veía joven todavía para venir aquí [...]. Veía para gente más mayor que yo, para gente más mayor. El caso es que ahora pienso que estaba en un error, porque este centro está muy bien y se podían hacer muchas cosas aquí; pero yo antes ni se me pasaba por la imaginación venir. Es que yo te aseguro que aquí he venido desde hace un año o así, por ahí; pero antes te juro que es que ni se me ocurría, ni se me ocurría si quiera sumarme porque no: me parecía que no era para mí» (MANUEL, 67 años).

Fueron muchas las resistencias a acudir a actividades o locales de tercera edad, pues de ese modo, son etiquetadas como personas mayores: *«Mira, yo, hasta este año, no he venido aquí al centro. [...] Yo no me apetecía mucho..., porque, según entras, parece que te miran como las vacas al tren» (FRANCISCA, 68 años).* Siendo algo de lo que defenderse e incluso avergonzarse: *«Dicen: “¡Ah!, ¿[con retintín] vas al centro...?”. Y yo digo: [a la defensiva] “¡Pues sí!” [...]. Porque si me dicen: “¡Ah, pues porque eres mayor!” Yo digo: “¡Y también tú!”. Yo salgo enseguida» (AURORA, 71 años).* Así nos encontramos con expresiones como las de Aurora (71 años), quien parece protegerse del ataque o el insulto que supone ir al centro de



mayores, al mismo tiempo que Alejandro (61 años) justifica, con orgullo, que tiene la suerte de no ir todavía:

«Entonces parece que, si vas ahí [al centro de mayores], como que sientes que te sientes mucho más mayor. Entonces, no lo has pensado en ir y, verdaderamente, ya podrías ir, porque... a participar con ellos. Entonces, como que te da un poco de repelús de ir con ellos, eh...; que, total, son 61 años los que tienes, y ahí la gente... va de 65 para arriba, eh..., te sientes un poco agobiado» (ALEJANDRO, 61 años).

Asistir a estos centros o participar de sus actividades de ocio, se convierte en un hecho de consciencia pertenecer a un grupo poblacional diferenciado.

«Siempre había ido con los niños de excursión [como maestra]. [Pero en este caso] Fui con unos amigos [...] y de repente veo un autobús que bajan unos señores, ¡pues como yo, jubilados!, tan contentos en un grupo, ¡buah!, aquello fue... [gesto de preocupación] de salir corriendo. No estaba preparada, no estaba, no estaba preparada [para darme cuenta de que era como ellos]» (NATIVIDAD, 68 años).

De ahí que se esfuercen por diferenciarse del colectivo, resistiéndose a acudir, porque *ir a sitios de mayores, hace que te sientas mucho más mayor.*

3.4. Los “otros” te enseñan a ocupar el ocio

La mayoría alaban las propuestas que se desarrollan entre iguales. Pues, en materia de ocio, “son los otros” los que te ayudan a interiorizar “qué es ser jubilado”: *«En esta época que vamos [de viaje] son todos jubilados y mayores; mayores sí, sí» (MARÍA, 79 años).* Una vez que se asume el rol, dicen sentirse más tranquilas entre iguales, resignándose y adaptándose a su nueva situación. *«Es el primer año que vengo aquí, y no dejo de reconocer que es donde mejor hemos estado [...]. Y estoy contenta de estar aquí: nada más que entro de las puertas para adentro, todo el mundo me aprecia» (FRANCISCA, 68 años).*

«Es lo que es la [gente mayor tiene que hacer], lo que yo creo conveniente que debiéramos hacer todos. Por lo tanto, que en Venta de Baños, que tenemos un centro muy majo, pues debiéramos de acudir a él a pasar los ratos de ocio, [...]. Porque el centro es un centro de mayores, pero ese centro de mayores no quiere decir que le tenga que... ser solamente los la directiva la que te va [a hacer las actividades], sino que se debe colaborar, todos los socios en ello, y es una cosa que sería bastante buena para todos» (JOSÉ M^a, 73 años).

El nuevo rol de persona ociosa que apuesta por lo que denominan como envejecimiento activo (sinónimo de hacer muchas cosas, tener el tiempo ocupado), se aprende precisamente en estos entornos y actividades destinados de forma exclusiva a personas mayores, donde el resto del grupo enseña dando ejemplo de vejez.

«Y a partir de ahí [jubilarse] pues [...] estuve muy mal, y ahora parece ser que ya empiezo a estar mejor. Así que pues a andar y, y entretenerme. Por ejemplo José [presidente de la asociación de mayores] me ha dicho que venga aquí y ayude en lo que pueda. Pues aquí vengo y..., y ayudo y me dejo, me dejo llevar por él; por ellos, vamos, por los compañeros. Ahora estoy bien» (MANUEL, 67 años).

En esta misma línea relata Natividad (68 años) sus primeros años de jubilación, asegurando que “lo pasó muy mal” el primer año. Explica que para sentirse bien, tuvo que “enseñarse a sí misma” que tenía que hacer actividades de ocio con personas como ella (jubiladas). Acudir a las clases de la Universidad de la Experiencia, ayuda a adaptarse al nuevo rol: para concienciarse de su situación y aprender a aceptarlo, siguiendo modelos de ocio y entretenimiento que ve en personas de su edad.

Sin embargo, entre iguales dependientes, considerados menos activos, las actividades de ocio son menos atractivas:

«[Hablando de una mujer que tiene Alzheimer] [Cuando jugamos] a las cartas, claro, en el corro [está ella] y vaya... [gesto de disgusto]. No, ayer jugó bien, [...] pero, claro, tiene algún... [...] porque, por ejemplo, dice: "¡Brisca!". Y digo: "¡Eso no es Brisca, Angélica! Eso es el as, o el tres...". Vamos, y esos fallos tiene; pero, vamos, ¡demasiado, claro!, ya digo, ya la cabeza no la riega bien» (MARÍA, 79 años).

Las personas que no cumplen el ideal de vejez activa, recuerdan y visibilizan la dependencia, revelándose y resistiéndose el resto a compartir los mismos espacios.

«He estado en la residencia de Venta de Baños, fui por hacer la rehabilitación, bueno, eso me ha sido un poco duro. [...] Porque están las personas muy incapacitadas, o discapacitadas, no sé cómo se dice, en sillas de ruedas. Personas que tienen muchas, muchas dificultades y, claro, eso me hizo pensar que yo no quisiera verme allí, por ejemplo. Pero, cuando te presentan a una persona mayor, pues es que es así... [gesto de duda]. Yo entraba allí, en la sala de, de donde está un salón donde está todo el mundo en sillas de ruedas o en sillas; y, claro, ves [silencio] el aspecto que no te gusta, porque sabes que hoy es ellos y mañana me va a tocar a mí; pero lo veo que es así» (PALOMA, 74 años).

Excluyéndoles también de los lugares de ocio destinados a personas mayores, convirtiéndose en personas apartadas de entre las previamente apartadas socialmente.

«Ya estas mujeres [las de más edad dentro de la asociación de mujeres], es que una como Carmen o Milagros..., que ya están muy mayores, es que ya no están para ir a ningún sitio. No sé, parece que no pegan ahí [en una cena de la asociación] tal y como están» (Registro anecdótico. Mujer, presidenta de una asociación de mujeres en una localidad rural).

O, quizá se autoexcluyen ellas mismas de los contextos de ocio mientras no cumplan con dicho ideal de vejez: *«Yo este año iba a ir de vacaciones, pero como me tengo que operar, pues ya no puedo ir. [...] Hasta que no deje de ir a rehabilitación, no me quitan las cachabas. [Silencio] Y, claro, ¿cómo voy a ir con cachabas a una excursión?» (AURORA, 71 años).*

Todo ello es consecuencia de que, en nuestro contexto, el concepto de vejez se asocia al ocio. *“El hecho de considerar a la vejez como la época del ocio en nuestra cultura, debe entenderse como una auténtica expulsión de una ciudadanía basada en el trabajo” (BUENDÍA, 1997: 16).* Así, estas personas “dependientes” son las personas expulsadas, dentro de las previamente expulsadas: los excluidos entre los excluidos.

3.5. Ocio en grupo y dirigido

La totalidad de las actividades y ofertas de ocio son para grupos. Decididas, propuestas y programadas por otros: educadores sociales, empresas, Ayuntamientos, CEAS, trabajadoras sociales, auxiliares de enfermería, médicos,...

Cuando la única función es inscribirse y participar, ésta se convierte en un factor de consciencia del envejecimiento. Así Natividad (68 años), guiaba al grupo en una excursión, visita o salida cultural como profesora, pero ese rol cambia al envejecer. Dice asumir *convertirse en una más del grupo: «[...] Nunca había ido a una excursión en un autobús con un grupo; ahora estoy encantada con cada excursión, con todos mis compañeros. [...] Me estoy encontrando como muy bien, pero al principio...» (NATIVIDAD, 68 años).*



Este tipo de actividades potencian relaciones de desigualdad entre “el profesional de la vejez” y las personas destinatarias. Hablan de las educadoras sociales, trabajadoras sociales, auxiliares de enfermería, guías turísticos, profesorado o monitores, alabando su bondad por *la labor que realizan*, como si fuera un favor en lugar de un trabajo, como si fuera caridad en lugar de un derecho o un servicio: «[...] *te lo dan por el Ayuntamiento o comarca. Las dos Cármenes [la educadora y a la trabajadora social del CEAS, que se llaman igual] pueden darte un carnet u otro*» (AURORA, 71 años).

«[Hablando de las actividades organizadas por un colectivo de desarrollo rural] *hemos tenido esta chica última que ha venido, a mí me encantan las actividades, que ha sido todo nuevo. Por ejemplo, con arreglo a Ana, que tiene cosas exactamente iguales, pero esta chica tiene otras iniciativas, [...] hacernos contar un cuento, cosas que me han gustado mucho; [...] a cualquier edad podemos hacer eso*» (PALOMA, 71 años).

Establecen relaciones de afecto y de dependencia con las personas que imparten actividades de todo tipo. Con cierto paternalismo mutuo, sobre todo si la persona que imparte una actividad es mujer.

Esto deriva en confusión y desconocimiento sobre el funcionamiento de los servicios sociales y los servicios públicos en general: «[Aunque no tengas los 65 años todavía]... *no tiene que ver nada, también te lo dan [el carnet “de jubilado” para poder ir a actividades], son las CEAS, las que te lo dan, son las CEAS*» (AURORA, 71 años). En este y otros casos, llaman “las CEAS”, en femenino (como las trabajadoras), al CEAS (Centro de Acción Social). Al mismo tiempo, se confunden los servicios sociales con los municipales y los privados, otorgando la misma finalidad (*hacer cosas para ayudar a los mayores*) independientemente del objetivo real de cada uno: asistencial, educativo, comercial, caritativo, de rentabilidad, derechos de la ciudadanía,...

«*Tienes que ir al Ayuntamiento, allí te cogen los datos, los mandan a Madrid y luego, en agosto o septiembre, mandan una carta, pues si tienes el viaje aprobado o no le tienes aprobado. [...] Luego nos han llamado para eso, y dice: “Oyes, venid, que ya tenéis, ya tenéis”. Pues es que no sé [de qué depende que te lo den o no]; [...] pero, bueno, ya estábamos allí, teníamos allí las cartas, allí en la agencia ya estaban al tanto y ya te llaman por teléfono: “Oye, venid, que ya tenéis plaza”. Pues bueno*» (M^aDEL RÍO, 75 años).

En este ejemplo, M^a de Río (75 años) desconoce la normativa y el funcionamiento de los viajes de IMSERSO. Menciona a los diferentes profesionales que intervienen: la educadora del CEAS, la trabajadora social, el médico, el personal de la agencia de viajes, de la gerencia de servicios sociales,... Interpreta que estas personas le hacen un favor, pues nadie les explica las finalidades ni el funcionamiento del recurso y las personas mayores tampoco suelen preguntarlo.

«*Eso me parece que [lo organiza], desde luego la gimnasia está así para mayores, el Ayuntamiento o las CEAS y lo de la escuela; yo creo que no lo sé, lo tengo que preguntar, no sé si es el Ayuntamiento... porque una de las que va, una amiga nuestra, va porque dice que fue poco a la escuela y va*» (ANA, 78 AÑOS).

Quizá, esto también ocurra porque profesionales, políticos y ciudadanos, tengamos una concepción restringida sobre el envejecimiento (activo o no) y la responsabilidad institucional hacia las personas mayores también haya adoptando un modelo “paternalista” de servicios sociales: «*Hombre, está bien que se preocupen de las personas mayores, porque, oye, todas estas actividades que nos dais pues yo lo veo fenomenal para tener la mente y el cuerpo en actividad; eso está muy bien*» (CELIA, 63 años).

Bajo este paradigma, los mayores son meros receptores de iniciativas de ocio. En ocasiones, su función se reduce a buscar un grupo de personas que, como ellas, acudan a una actividad que se considera adecuada, adaptada y buena para su edad. Incluso, se han habituado a ello, como si de un favor adquirido se tratase.

4. VIAJES, EXCURSIONES, ACTIVIDADES Y MÁS VIAJES

El rol que asumen después de la jubilación, se corresponde con una persona ociosa que, sobre todo, viaja. De este modo, se acercan a los *escenarios ideales* que se muestra en las portadas de las revista “60 y más” del IMSERSO:

“Las situaciones de ámbito público son mayormente exteriores con naturaleza (parques, jardines, playa...), asociadas a momentos de ocio, descanso y relación con sus iguales (vacaciones, actividades en centros sociales...). Por su parte, los infrecuentes escenarios privados suelen ser interiores domésticos de reducido tamaño (habitaciones, salones...) en los que se representan momentos de medicalización, enfermedad, relación familiar o tareas domésticas (Véase núm. 263, 275 y 277)” (BECERRIL, 2012).

Ser mayor, en nuestro contexto, es dedicarse a viajar porque, ahora, se tiene tiempo para ello.

«Y salimos, hemos salido ahora [de mayores], salimos en verano, [...] Y salimos, como digo, ahora [¿después de viejo?]. Y luego iremos con [el IMSERSO], [...] cinco o seis años que llevamos con ellos [con la asociación de mayores]. Hemos estado en Tarragona, en Málaga, en Cádiz; hemos estado en varios sitios y siempre hemos ido por ahí, por esa zona; pero este año iremos a Galicia. [...] Lo hago desde que..., ahora estando malo, estando malo es cuando lo hago. Pero es que la edad ya me lo permite, porque, a partir de los sesenta, ya se puede salir por ahí” (MANUEL, 67 años).

Como señala Manuel (67 años), ahora ya está permitido por edad. Es decir, la posibilidad de asistir a estos viajes y excursiones, se convierte en un factor de consciencia del envejecimiento, pudiéndose hacer cosas que antes sólo podían hacer los mayores.

«Yo salgo todo lo que puedo, voy de vacaciones y hago viajes [...]; están organizados por el IMSERSO. A parte que también voy con el centro de los mayores y, bueno, pues porque son mucho más baratos, claro. Lo del IMSERSO hoy en día hay facilidades para irte de vacaciones cuando quieras» (CARMEN, 74 años).

Sin embargo, cuando los mayores ya no “son los otros”, el objetivo de estas actividades se reinterpreta como una necesidad de no pensar en el propio envejecimiento. Además,

“el turismo representa, en este sentido, una elaboración del deseo (proyectando la escapada, imaginando la conquista, Fusionando la vida cotidiana), una estancia de fiesta, descontrol parcial, sensación de libertad y goce corporal, y un tiempo de regreso con sensaciones que tardarán en borrarse y que alimentarán nuevos deseos” (AGUIRRE–BATZÁN, 1992: 5).

4.1. Los viajes del IMSERSO

El IMSERSO, como institución, se menciona asociado a los programas de vacaciones para tercera edad e, incluso, se reduce a un organismo que organiza viajes. Así, José M^a (73 años) al ser preguntado por el IMSERSO, responde hablando de viajes, vacaciones, hoteles y guías turísticos (a quien asemeja con trabajadoras sociales).



«Yo he conocido el IMSERSO, ¡que a lo mejor era un exceso!, que antes llegabas a los hoteles, [...] y la guía la tenías allí en el hotel para que te asesorase o te echase una mano o lo que fuera. Hoy ya llegas y ya allí, por ejemplo, hay una guía que lleva 6 u 8 hoteles [...]. Llega un momento que la necesitas y no está allí, porque tiene que estar en el otro hotel. Eso no es culpa tampoco de la trabajadora social, es culpa de IMSERSO, que quiere apretar tanto por un lado que resulta que está achicando lo que no debiera de achicar [...]. Porque, por ejemplo, yo mañana llego al hotel y tengo un..., me pasa una cosa y tal, y quiero a la asistente social y no puede atenderme en ese momento. [...] Entonces no, si tú te has comprometido con un hotel, tienes, eh..., 100 personas mayores con un asistente social, ten al asistente social, aunque esté para eso. No estés diciendo que tienes un asistente social, y la tengas repartida por ahí» (JOSE M^a, 73 años).

Como menciona José M^a (73 años), quienes acuden en grupo a esos hoteles, son personas mayores que necesitan de asistencia social, de guía, de asesoramiento. Una persona es consciente de que envejece cuando acude a estos viajes en grupo de iguales, organizados y con servicios y necesidades específicas para personas mayores. Así Elvira (70 años) dice darse cuenta de que es mayor «...porque, por ejemplo, los viajes que hacemos del “Club de los 60”, pues son personas igual que yo, igual que yo. Entonces pues sí, me veo reflejada en ellos» (ELVIRA, 70 años).

En cambio, si no se acude a estos viajes, todavía no se es mayor. Sirva como ejemplo los siguientes fragmentos de Alejandro (61 años). Ve en la publicidad que es destinatario de los viajes del Club de los 60, pero como su mujer trabaja y no pueden ir, pues todavía no es mayor. Lo contrario (serlo) es algo negativo a evitar.⁷⁶

«[...] a la hora de leer [la publicidad del IMSERSO], siempre son cosas, entre comillas, negativas. ¡Ah, yo qué sé! los viajes del IMSERSO, ¿eh?, lo lees y dices: “¡Oh, pues mira qué bien, que tienen oportunidad de ir!”, ¿eh? Y yo, como mi mujer trabaja, no me considero de esos [de los mayores], ¿entiendes?» (ALEJANDRO, 61 años).

Dice que no se considera “de esos”, de los mayores, de los que viajan, aunque su edad se corresponde con la de los destinatarios de los programas de vacaciones y otras actividades de ocio específicas para mayores de 60 años. Asocia el envejecimiento con los viajes organizados, asegurando que él no es mayor «porque no me he preocupado de esas cosas [de viajar]». De ahí que, si no viaja no es consciente de su envejecimiento, lo que quizá cambie cuando pueda viajar en pareja.

Pero también hay quienes afirman no ser conscientes de su proceso de envejecimiento, precisamente, porque viajan y están ocupadas. Pues, mientras estén ocupadas, no piensan en ello.

— ENTREVISTADORA: [...] vamos a hablar sobre su envejecimiento...

— ENTREVISTADA: “Yo salgo todo lo que puedo por ahí, voy de vacaciones y estoy ocupada siempre, así que sobre ese particular... [niega con la cabeza] (CARMEN, 74 años)⁷⁷.”

Estructuran sus relatos sobre el proceso de envejecimiento, estableciendo una división, a modo de hito, entre las épocas en las que se encuentran *de viaje* y otras en las que *vuelven a la rutina* de su localidad y lugar de residencia: “este año antes de irnos...”, “cuando volvamos...”, “ahora que empieza el frío nos vamos una temporada...”, “después del viaje...”, “a la

⁷⁶ Del envejecimiento nos se habla y mejor si no se piensa.

⁷⁷ Ver cómo “los viejos son otros”.

vuelta”. Así María (79 años) que calcula el tiempo de tratamiento médico a partir de su estancia en Benidorm:

«...y entonces el médico, que había estado yo antes de ir a Benidorm en otra revisión, y no sé que me ha visto en la garganta, que me mandó un tratamiento para tomarlos durante dos meses, un comprimido un día sí y otro día no; y lo he tomado durante todo el tiempo que estado en Benidorm. Ya he venido y ahora, claro, me dijo que... a los dos meses vuelva a hacerse análisis...» (MARÍA, 79 años).

O Elvira (70 años), quien estructura el relato de su proceso de envejecimiento a partir de los periodos que pasaba también en Benidorm: el primer año que fui, cuando nos compramos el apartamento, ya era el tercer año que habíamos ido...

«[...] en ese momento [cuando fui a Benidorm el primer años] no [me daba cuenta del envejecimiento]. Ahora sí lo noto, [antes] íbamos para allí [...]. Pero, en ese momento, yo no me sentía mayor; pero, sin embargo, hoy sí, ¿eh? O sea, es un cambio, de los 63 años a los 70, que voy a hacer yo, que sí. Es cuando yo, aunque diga que yo me siento todavía joven, pues no» (ELVIRA, 70 años).

Estos viajes, que suelen repetirse por las mismas fechas todos los años (si se lo conceden: “si nos lo dan”), se convierten en un factor de consciencia del envejecimiento. Influyen los cambios que “...de año en año, se nota que vas perdiendo...”. Como María (79 años) que destaca que actualmente ya no se mete en el mar como hacía hace unos años, o cuando se reencuentran con amigos que acuden al mismo hotel en las mismas fechas.

«Benidorm ya antes..., en Benidorm era una gozada: yo el primer año que fuimos... [gesto de satisfacción]. [...] Y yo me bañé [en el mar], porque a mí siempre me ha gustado mucho el agua; y ahora ya lo respeto un poco, porque [...] el frío no me beneficia nada por la espalda, claro. Digo: “No, no, porque tengo la espalda muy mal, el frío para los huesos no es nada bueno eso”. Y, en Benidorm, [...] ya nos conocemos de año tras año...» (MARÍA, 79 años).

Así Benidorm se convierte en el destino ideal para *pasar temporadas* durante la vejez, no sin cierta idealización de lo que, durante la estancia, ocurre.

4.2. Benidorm como destino ideal e idealizado

“Benidorm fue una utopía de libertad, de un cierto descontrol y exceso, de rotura de los tiempos de orden familiar (horarios, cuidado médico, etc.), de iniciativa y creatividad, de nuevas amistades. Casi todos decidieron volver y estar más tiempo, contaron «aventuras» a sus amigos de Bilbao, los cuales se animaron a viajar al año que viene para «ver qué había por allí» (AGUIRRE–BATZÁN, 1992: 5).

Benidorm aparece en prácticamente la totalidad de los relatos como el lugar ideal de estancia en la vejez: *«[...] cuando llegó este momento [la jubilación], [en Benidorm] yo estaba estupendamente, estábamos en la calle, e íbamos a bailar y a comer» (ELVIRA, 70 años),* juntando en la misma localidad playa, paseos, buena temperatura y ocio: partidas de juegos de mesa y bailes.

«Aquí no andaba apenas, en Benidorm sí, todas las mañanas. Claro, ¡como no tienes otra cosa que hacer!, pues todas las mañanas a andar. Él [su marido] por un sitio, yo por otro: a él le gusta andar deprisa porque quema más calorías⁷⁸ [...]. Yo voy por el paseo de la playa, [...]. Y, después, nos juntamos en el hotel o en algún sitio que

⁷⁸ Como se analiza en el capítulo dedicado a *cuestiones estéticas y consciencia del envejecimiento*, aparece la actividad física como herramienta para quemar calorías con finalidad estético-saludable: adelgazar, perder peso.



hayamos quedado por la plaza. Sin embargo, aquí [en su localidad], mira, ¡como que parece que falta que hacer! [...] y ¡ya no ando nada, maja!» (FRANCISCA, 68 años).

Benidorm es el lugar perfecto para *salir de la rutina y disfrutar* del ocio entre iguales. Allí sí se *definen* como personas mayores:

«¡Uy [en Benidorm]!, lo pasas muy bien [risas]. Porque desayunas, te sales por ahí, vas a ver escaparates, vas a la playa, vas a todo, a todo. Luego es la hora de la comida, comes; y, como las mujeres mayores vemos novelas [risas], pues nos ponemos a ver la novela, en la habitación misma; pues luego nos vamos de paseo, nos arreglamos y vamos de paseo hasta la hora de la cena» (AURORA, 71 años).

Este mismo papel, como lugar ideal del envejecimiento, juega la playa. Coinciden con las numerosas escenas de parejas o grupos que aparecen publicadas en la revista “60 y más” (IMSERSO). En las imágenes (ideales) que emplean como escenario la playa, ésta suelen emplear fondos paradisíacos que proporcionan tranquilidad, descanso y felicidad, donde las personas realizan actividades en la arena o dan paseos por la orilla.

«[...] la playa sí [me gusta], porque voy por la orilla de la playa y me va dando, por los pies, me va dando el agua. Ahí sí, pero yo lo que es meterme en el mar, tampoco, ¿eh? [...] Me pongo en bañador y me voy por la orilla de la playa, me mojo los pies y divinamente. [...] O, si vamos a alguna excursión, que vamos, solemos ir a Noja, o a Santander o eso, pues sí, llevo bañador y nos ponemos el bañador; pero me voy siempre por la orilla de la playa» (AURORA, 71 años).

Pero también hay quien cuestiona esa situación ideal representada por Benidorm y las playas, pues lo asocian con un ocio urbano, el cual se aleja de su rutina diaria.

«[...] no me molesto en ir ni a diez metros para ir a la playa. A mí la playa... [...] Vamos, además ¡yo qué sé!, ¿por qué la gente van todas allí, todo...? ¡Pero si hay veces que no pueden ni andar! Yo una vez fui en mi vida, a Alicante; llegamos allí y a las 6 de la mañana... [...] ¡Que había que ir a coger sitio a la playa!, que luego no había sitio para poner la toalla o no sé qué. [...] Yo estuve dos días y me marché, ¡yo qué [...] me importan todos los que están ahí! [risas]» (ANASTASIO, 71 años).

A pesar de afirmaciones como esta, “*La utopía turística no consiste en programar un viaje como un deber más, como algo ritual que hay que hacer, sino en ensoñar la libertad, frente al aburrimiento o a la muerte, frente a la soledad y la decadencia*” (AGUIRRE-BATZÁN, 1992: 5). Lo que se entremezcla con cierta consciencia de envejecimiento, sobre todo si se trata de viajes programados por el IMSERSO.

4.3. Viajes de ocio saludable

En este ideal de ocio para personas mayores, se incluye el ocio saludable (asociado también a los baños en el mar), con diferentes propuestas y ofertas. Las más extendidas son las actividades que se engloban en el programa de termalismo que anualmente se impulsa desde el IMSERSO, lo que mencionan como *ir a los balnearios*: «*¡Mira, [mi compañera de gimnasia] está en Ciérganos, en el balneario [...] y, y muy bien*” (FRANCISCA, 68 años).

Este programa es “*intrínsecamente saludable*”, pues en la solicitud hay que adjuntar la recomendación médica, y además, “[...] *busca, primeramente, facilitar el acceso de este colectivo a los tratamiento que en los balnearios se prestan, de forma que el tratamiento termal pueda actuar de forma preventiva, curativa o rehabilitadora, contribuyendo a mejorar su calidad de vida*” (Folleto del programa Termalismo 2012 de la Junta de Castilla y León, pág. 4). Pero también se puede ampliar esta oferta de salud porque “*Estas actividades se completan con*

otras dirigidas al mantenimiento o la recuperación de la salud mediante curas termales, acompañados por programas de dieta sana, ejercicios físicos y encuentro placentero con la cultura y el patrimonio histórico del entorno...” (Folleto del programa Termalismo 2012 de la Junta de Castilla y León, pág. 3).

«*[Hemos estado] en un balneario y he estado haciendo todos los días..., haciendo pruebas. Que, por ejemplo, a la piscina no me dejan ir porque..., por el marcapasos. [...] Nos metían en un cuarto, íbamos de ocho en ocho o diez como mucho, nos metían media hora allí. Hay una maquina allí elevada y hace todo niebla y estaba media hora [...]. Es decir, hacía cuatro cosas diarias, pero a la piscina, no me dejaban, no. Y en el balneario hemos estado muy bien, muy bien*» (MANUEL, 67 años).

De este modo se mezcla el ocio y la salud. En todos los casos las personas mayores son sujetos pasivos que se dejan llevar y asesorar por *los otros*, por los *expertos de la vejez*, lo que se extrae de palabras como las de Manuel (67 años) cuando emplea frases como “...no me dejan ir”, “nos metían...”. Saben “*que les va muy bien*” para su salud, su bienestar, satisfacción y felicidad, lo que recuerda cierta infantilización de la vejez.

La campaña de balnearios del año 2012 se publicitaba mediante un anuncio televisivo que ejemplifica estas situaciones y sensaciones narradas en las entrevistas. La oferta de recursos y experiencias saludables otorgan felicidad, bienestar, calidad de vida y salud a una etapa de la vida en la que «*digo yo que intentan que nos sintamos como “chiguitos”, ¿no?, porque la niñez es la mejor etapa de felicidad [risas]*» (Registro anecdótico, 10/01/2012). El anuncio al que nos referimos, comienza con la imagen de bebés debajo del agua, filtrándose los rayos de sol. Suena música relajante, que produce tranquilidad y paz (a modo de natación en un entorno pre-natal). Tras esta imagen idílica, cuando los niños salen a coger aire a la superficie, el plano muestra que en realidad son personas mayores (cuerpos ideales de envejecimiento: pelo teñido de blanco, bronceados, ágiles y con grandes sonrisas de dientes blancos y alineados), que se encuentran en un no menos idílico entorno. Termina con la frase “*apúntate al programa de termalismo social del IMSERSO antes del 16 de enero y revitalízate*”. Junto a los logotipos de Balnearios de España, del IMSERSO y del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del Gobierno de España.

Este anuncio es una muestra de la diversidad de mensajes que difunden un envejecimiento en búsqueda de lo saludable, a través de ofertas de consumo. Asociando la salud con la juventud (en este caso a la niñez), naturalizando una añoranza y búsqueda del pasado, de lo bueno, de lo sano como referente en la vejez.

4.4. Viajes y excursiones de ocio y negocio

Además de saludable, la mayor parte del ocio es de consumo, pues entre sus objetivos, tiene una finalidad económica. Entre los objetivos del “Programa de Termalismo para Personas Mayores de la Junta de Castilla y León (2012) se encuentra que,

“*[...] indirectamente, se pretende potenciar el desarrollo económico de las zonas que rodean a los balnearios, colaborando con la creación y mantenimiento del empleo y el desarrollo económico. Se fomenta también el turismo interior gracias a las visitas culturales programadas desde los distintos balnearios a centros de interés turístico de nuestra Comunidad...*” (Folleto del programa Termalismo 2012 de la Junta de Castilla y León, pág. 4).

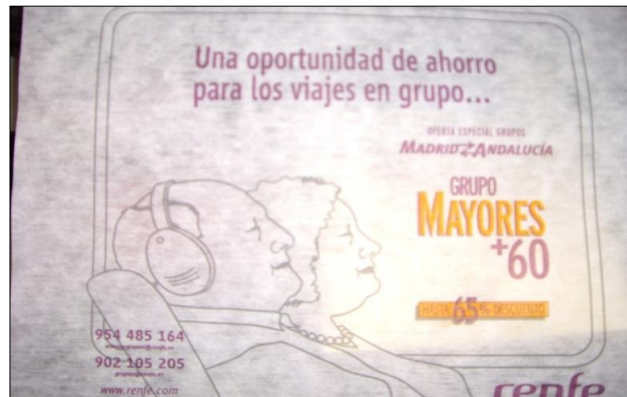
Las personas entrevistadas explican que con *los viajes* y actividades de mayores también ayudan a la *reactivación de la economía*, al turismo.



«Si nosotros vamos, por ejemplo, a una excursión a Benidorm, no nos la paga el Ayuntamiento, ni nos la paga el IMSERSO; nos la pagamos nosotros. Es cierto que si teníamos que pagar, a lo mejor 50, vamos por 25, pero es una cosa que al gobierno le conviene, porque, si esos 25 que nosotros nos gastamos, no nos los gastaríamos, la mayoría de los hoteles estarían cerrados. Y, entonces, es un mantenimiento. Aunque el hotel no gane dinero, pero tiene el mantenimiento, le tiene abierto y le están manteniendo el hotel para cuando vengan las vacas gordas» (JOSÉ M^a, 73 años).

La publicidad dirigida a personas mayores, también ofrece beneficios económicos (descuentos, facilidades de acceso, prioridad) en diferentes empresas y marcas. Como ejemplo, en los cabeceros de renfe, nos encontramos con el siguiente mensaje:

Se representa un ideal de envejecimiento que viaja en grupo, junto a la pareja, a partir de una edad concreta (60 años), empleando el término *mayores* para referirse al colectivo y envueltos en una imagen de descanso, tranquilidad y satisfacción. Además, este hecho: la edad, se convierte en un factor clave para obtener descuentos y beneficios “de hasta un 65%”, en este caso de los viajes en tren.



Fotografía de uno de los cabeceros de los asientos de tren, dirigido a mayores de 60 años

Además, este hecho: la edad, se convierte en un factor clave para obtener descuentos y beneficios “de hasta un 65%”, en este caso de los viajes en tren.

«Hay actividades que sí [son más baratas], porque son para personas jubiladas; y hay otras que también, esto del IMSERSO sí es más barato para nosotros que, por ejemplo, tú, si vas de viaje, que te sale más caro. [...] [Para] Los [viajes] del IMSERSO [se necesita] ser mayor de 65 años o estar jubilado. Yo, por ejemplo, yo he ido con mi marido con 60 años porque él era mayor y era jubilado, o con 59⁷⁹» (ANA, 78 años).

Clasificando los viajes y excursiones según su finalidad, hay excursiones y visitas religiosas, gastronómicas, de intercambio entre asociaciones de mayores, turísticas, culturales, municipales (las de mayores son a través de los CEAS),...

«Bueno, las excursiones de aquí, de Magaz, me gustan, me encantan; pero, bueno, por ejemplo ahora hay una monja que [...] proponía un viaje a Lourdes; bueno..., pues no me apetece. El que quisiera ir a Lourdes, de verdad, lo que pasa que este ambiente, este ambiente de la Iglesia únicamente, [...]. Sin embargo, cuando están las excursiones estas [del ayuntamiento] voy encantada y lo paso bien» (PALOMA, 67 años).

En el caso que señala Paloma (67 años), las “excursiones del Ayuntamiento” están destinadas a todas las edades, no programando actos ni salidas “para mayores de 65 años”, lo que sí ocurre con otras actividades impulsadas por el resto de asociaciones e instituciones del municipio.

«Cuando fuimos [con la asociación] a lo de Tele5, ponían a los jóvenes en las primeras filas y a nosotras nos pusieron con las mayores, atrás del todo. Se veía bien, pero quieren que salga la gente joven. Hay gente que dice que es una paliza de excursión, pero a mí me gusta: cuando haya otra, yo también voy» (Registro anecdótico. Mujer 69 años).

⁷⁹ Ellas pasan a ser etiquetadas como jubiladas cuando se jubila el marido, lo que influye en su consciencia. Ver en el capítulo sobre *jubilación*: “la jubilación del marido las jubila a ellas”.

Entre todos los tipos de *excursiones*, destacan, las *excursiones comerciales*:

«Las comerciales suelen ser que ellos... te llaman, te invitan.[...] El autocar te lo pagan ellos, la comida te la pagan ellos y, luego, te dan un tanto por ciento por persona que llevas. Hay quien dice, [...] que, si van, les obligan, les obligan y les obligan [a comprar]. Yo la verdad, los sitios que conozco y que yo voy, no» (JOSE M^a, 73 años).

En estos casos de las excursiones comerciales, al igual que ocurre cuando exponen *las del IMSERSO*, emplean expresiones en las que las personas mayores son un grupo pasivo que responde a las ofertas con satisfacción: “te hacen”, “te llevan”, “te dan”, “te enseñan”, “nos dan”, “te bajan”. De este modo, el ocio en la vejez se presenta de nuevo como un ocio dirigido y pensado por los demás, lo que influye en la consciencia de pertenencia a un colectivo que, por cuestiones de edad, recibe una programación diferenciada, y entre iguales. Además diferencian la rutina (tareas domésticas, atención a personas dependientes, contacto con la familia, sentimientos,...), de “cuando hay excursión”, ordenando así su relatos.

Para la mayoría, estas excursiones comerciales son la alternativa para quienes quieren cumplir con el ideal de ocio en la vejez (viajar), pero consideran no poder permitírselo a través de lo que denominan viajes del IMSERSO. «Yo no lo veo tan barato, ¿eh?, el IMSERSO. Porque, mira, el año pasado fuimos a Cambados [a una excursión comercial] y es más barato esa excursión que, por ejemplo, por el IMSERSO, ¿sabes?» (CELIA, 63 años); Esta misma idea de que los viajes del IMSERSO o del Club de los 60 son caros, aparece cuando Aurora (71 años) está hablando de las revistas y folletos que mandan desde la administración al centro de mayores: «...que son muy bonitas, porque van a Italia y van a Roma, van a Nápoles y todo eso de por ahí. Son muy bonitas, pero son muy caras» (AURORA, 71 años). En este sentido, compartimos la siguiente aclaración señalada por Aguirre–Baztán:

“No queremos, con esto, reducir la cultura de la vejez al ámbito del consumo, puesto que en ella entran el mundo de las creencias y valores, las habilidades, su configuración social, los roles que ejercen, etc., pero, en una sociedad como la occidental, la realización cultural depende, en gran parte, de la capacidad económica” (AGUIRRE–BAZTÁN, 1992: 3–4).

Partiendo de que las personas mayores se encuentran “en una posición de tiempo libre, en una sociedad en que la libertad se mide por el orden adquisitivo” (AGUIRRE–BAZTÁN, 1992: 5), podemos extraer que hay una notable diferencia entre lo que hemos denominado el “ocio para ricos” (el ideal a aspirar) y el “ocio para pobres”, del que participan realmente la mayoría de las personas mayores en nuestro contexto.

4.5. Ocio para ricos, ocio para pobres...

A pesar del hincapié que se hacen a viajar “entre iguales”, no todas las personas gozan de esa *igualdad*, si en lo que nos fijamos es en la realidad socioeconómica de quiénes viajan: «...pero yo, cuando dejé la tienda [me jubilé] y me fui para Benidorm, ¡que lo pasábamos!, y dije: “¡Pues qué cosa más bonita!”. Me daba pena de las demás gentes que no podían hacerlo, ¡que a mí me gustaba tanto!» (ELVIRA, 70 años); «No [suelo ir de viaje], [Silencio] porque el “Club de los 60” es más caro que nada» (AURORA, 71 años).

Los relatos que narran detalles de diferentes viajes al extranjero, coinciden con las personas clasificadas como de mayor nivel socioeconómico.

«[A los viajes del Club de los 60] [...] fuimos a París [...], fuimos a Disney, fuimos donde se forman los mejores pintores [...]. Lo tuvimos todo que pagar, pero aquello



mereció la pena, [...]. El viaje incluía ir a Brujas [...]. Y luego, [...] nos enseñaron los castillos de Loira [...] me encantó» (ANA, 78 años).

Se autoseleccionan entre propuestas de ocio destinadas a personas con mayor poder adquisitivo y otras propuestas más baratas (en las que se enmarca la mayoría de las personas del ámbito rural), haciéndose eco de ello: *«No todo el mundo [puede ir de viaje]. [...] No me compensa porque... ¡que ya casi se me va la pensión!» (CELIA, 63 años).*

Otras veces, no dependen tanto del poder adquisitivo y sí del prestigio social que se le asocia: *«[...] que no me gustaba lo que hacíamos en [la asociación] [...]. Y, bueno, como yo me marchaba los inviernos para allá [a Benidorm] y tal... Pero, cuando venía, [...] yo me, me empobrecía. Yo no era capaz de...» (ELVIRA, 70 años).*

Hay diferencias entre quienes tienen acceso a los servicios y recursos (personas con mayor poder adquisitivo y/o cultural) y quienes no lo tienen. Yendo más allá de los viajes y del ocio, incluyendo recursos de vivienda, prestaciones, alimentación, atención médica, etc. *«[...] ellas vienen a comer todos los viernes [al “centro social municipal de la tercera edad”]. Yo no, porque, ¡oyes, ellas cobran más dinero que yo!, y yo no lo tengo; y yo, para venir a comer todos los viernes, no puedo» (AURORA, 71 años).*

Relatan ejemplos en este sentido cuando hablan de su proceso de envejecimiento y achacan al IMSERSO la falta de recursos y atención.

«Hombre, [el IMSERSO] tiene... que falta todavía mucha atención para la persona mayor. Por ejemplo, pues esto de la residencia, es visto así: el que tiene dinero va, y el que no, yo creo..., que ahí tienen... Pero, bueno, ya veremos a ver si van atendiendo un poco. Atención en el sentido de... cuando una persona es mayor y tienes, por ejemplo, una caída y tienes que depender de alguien y eso, o tienes que ir a una residencia, si no tienes dinero...; por ejemplo, ésta que está aquí [...], ¡carísima, es carísima!: no está para todo el mundo» (ANA, 78 años).

Señalan la necesidad de un reparto de recursos económicos, reduciendo (o evitando) gastos de ocio y derivarlos a recursos destinados a la atención y asistencia social de los mayores.

«Los viajes [del IMSERSO], lo que tenían que hacer es, si es dinero de los jubilados, que se lo den a los jubilados, ¡y que se dejen de..., de cantar la vaina y mantener empresas a costa de los demás! De eso, nada, que habrá jubilados que cobran una pensión grande y puedan ir de vacaciones, pero hay jubilados que cobran una pensión pequeña, que si les darían 20 o 40 o lo que les corresponda, ¿eh?, estarían mejor» (ANASTASIO, 71 años).

Esto influye en la imagen social de la vejez, sobre todo en momentos de crisis económica como la actual, en un contexto donde, por un lado, se promocionan las estancias de ocio, mientras que se habla del mantenimiento de las pensiones en el futuro, recortando a su vez en las ayudas otorgadas por la “ley de dependencia”. *«[...] Me decía mi hija: “¡Jolín, mama, a Croacia! Pero ¿cuántos viajes de esos te has pegado?”. Pero ¿cuándo hice el primero? Bueno, pues ya los harás tú. [Y dice]: “No, yo nunca voy a poder hacer esos viajes”. Pues bueno» (ELVIRA, 70 años).*

«Bueno, ahora mismo la juventud, ¡buf!, están con los mayores con lo de los... IMSERSO, que todo tenemos, de todo, de vacaciones, de todo de los mayores, todo para los mayores. Eso lo he oído yo a mucha juventud [silencio]. Pero, claro, ellos no saben que..., lo que hemos pasado nosotros antes, para ahora tener esto. [...] [Dicen que tenemos] muchos beneficios en todos los sentidos, porque... nos cuesta más barato las vacaciones. [...] Bueno, pues, mira, lo hacen, pues me parece bien [...]. Mis hijas me dicen: “¡Hombre, quién pudiera! Cuando lleguemos nosotros, ¿qué habrá?».

Pues nunca se sabe, porque mis padres, por ejemplo, entonces no había nada y tampoco disfrutaban. Nosotros tenemos esta época, tenemos suerte de tenerlo, pues lo aprovechamos. Ah, te pongo mis hijos, mañana... están pensando ya si ellos tendrán pensión... con los tiempos que corren, que es muy difícil la vida, ¿eh?, porque... cada año, ¡buf!, evoluciona de una manera y... es así, hija» (CARMEN, 74 años).

Sin embargo, la mayoría consideran necesario este tipo de viajes como recompensa a “*todo lo vivido*”, a todo “*lo mal que lo han pasado*” y “*lo que han tenido que luchar para tener lo que tienen*”... Además, dicen disfrutar más de los viajes, porque están adaptados a sus intereses y necesidades.

«[...] No disfruté yo del viaje [uno a Londres con sus hermanos] como con estos otros [los del Club de los 60]. [...] Los viajes estos que hacemos [del Club de los 60], estamos todo el día juntos, [...] te quiero decir que no solamente es ver cosas [...] porque haces amistades con todos. [...] Bueno, surgen cosas muy bonitas en los viajes. Luego, tienes una guía que te va explicando todo» (ELVIRA, 70 años).

De ahí que, en líneas generales, apuesten por el mantenimiento de este planteamiento de ocio para personas mayores.

4.6. Otras actividades de ocio

La práctica de otras actividades de ocio, también se convierten en un factor de consciencia de lo que denominan “*las limitaciones de la edad*”.

La mayoría de las ofertas de ocio destinado a personas mayores en exclusividad, desde los CEAS y centros municipales, así como las gestionadas por las asociaciones del colectivo (por lo que se supone, demandadas por las personas mayores), son las actividades que se engloban en lo que mencionan como manualidades.

«Aquí [en el centro de mayores], [...] [hay actividades] de labores. Aquí, vienen a pintar [...], [yo hice de] esos que se hacían tridimensionales [...] y esos los hice para la sobrina y para mi hermana. [...] Y yo no hago más [...]. Porque digo: “¡Para mí no me hace falta ya nada! porque me sobra ya todo. Y para hacer para otros, pues ya tienen ya sus cosas”» (MARÍA, 78 años).

La satisfacción de hacer *manualidades*, es poder hacer cosas *útiles* que sirvan a otros, sobre todo familiares⁸⁰ y, si no es el caso porque no tiene hijos o los familiares *tienen de todo*, no tiene sentido participar de actividades de este tipo, *pues ya tienen de todo hecho en otras épocas o no tienen sitio para ponerlo*: «*Yo cosas de esto de manuales, manualidades, nada: no me gusta. Porque para meterlo en un cajón y, el día que yo falte [silencio⁸¹], lo tiraran a la basura*» (FRANCISCA, 68 años).

Pero también *las manualidades* aparecen como contextos en los que se dan cuenta de cambios y *limitaciones* que sitúan en las manos: “*mis manos ya no están para manualidades*”, “*me tiembla el pulso*”, “*ya mis manos no son lo que eran*”:

«[...] mis manos ya no están para manualidades, porque sí, me tiembla mucho el pulso. Por ejemplo pintando, no podría, ¿sabes? [En una actividad denominada “Actividades psicomotrices para el envejecimiento activo”] yo no podía porque me

⁸⁰Recordamos aquí como en el capítulo dedicado a las “relaciones con los demás”, la “familia es lo primero”.

⁸¹ Esta preocupación sobre “qué harán con mis cosas” también se repite en diferentes momentos de las narraciones. Dedicamos un punto en el capítulo sobre la muerte.



tiembla mucho el pulso. [...] Y entonces manualidades [niega con la cabeza]» (CELIA, 63 años).

O asociando el envejecimiento con la pérdida de paciencia: “*ya no tengo la paciencia que tenía antes*”, “*hay que tener mucha paciencia para estar ahí haciendo*”, “*ya con los años pierdes la paciencia*”, “*ya no tengo la misma paciencia*”...

En estos contextos de ocio, se comparan diferentes maneras de envejecer y de hacer las actividades (manualidades, actividad física, canto, formación, teatro...).

«Soy incapaz de pintar. Mi hermano tiene cuadros muy bonitos que hizo en Barcelona, y yo he venido aquí con Beatriz [a una actividad específica para mayores en el centro cívico], que vino con un pincel en la mano y no fui capaz de dar una pincelada. Sin embargo, si me das agujas e hilos, entonces ya sí, soy capaz de hacer. [...] Y, por ejemplo, Celia pintó muchas mariposas» (PALOMA, 74 años).

Estableciéndose diferencias entre quienes sí consiguen lo que dicen ser las finalidades de la actividad:

«Para hacer la obra de teatro, estamos erre que erre, y ¡hasta que te entra! [...] Además de eso, tenemos mucho papel, y no, y ya las cabezas [niega]. Y tenemos [en el grupo de teatro] una señora [...] que tiene 86 años, ¡y tiene una memoria que tu no veas! Y, ay, está cansada la mujer, porque es muy mayor...; anda muy despacito, ¡pero tiene un pico!; y la cabeza de maravilla: nos quedamos todas... ¡la que más papel tiene! Pero, claro, todas no somos iguales» (CARMEN, 74 años).

Y quienes tienen más dificultades para lograr lo que se persigue,

«Por ejemplo, de las clases vuestras [PIE], memorizar, yo no soy capaz de memorizar nada. O sea, a mí no me mandéis aprenderme una lección de, de... [memoria]. Bueno, sacaría un poco el resumen, y espérate si era capaz de... Bueno, sí, eso sí. Quiero decir que, que en ese sentido, yo he perdido mucho, mucha memoria» (ELVIRA, 70 años).

A pesar de este conjunto de actividades, aluden y destacan con mayor énfasis las propuestas de viajes y excursiones. Quizá por ser situaciones extraordinarias o por cumplir con el ideal de envejecimiento, ya que “*El mundo en el que vive el jubilado no es un mundo de libertad, aunque sea un mundo de tiempo libre. [...] Marcharse pues, a otra parte, soñar con una escapada turística es casi lo mismo que negarse esta realidad*” (AGUIRRE–BATZÁN, 1992: 5). Por ello en este bloque, hemos tratado de interpretar qué hay detrás de la infinidad de anécdotas que relacionan el ocio y el proceso de convertirse en *personas mayores*.

5. LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HERRAMIENTA DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

La presencia de la actividad física como estrategia para ocupar el tiempo libre, es un factor fundamental cuando estructuran las narraciones de su proceso de envejecimiento.

“Muchas son las imágenes que presentan a personas haciendo actividad física. Ésta suele situarse en dos tipos de contextos: uno en el que parece que la tarea es dirigida, otro en el que la actividad es más libre. De ahí que, fundamentalmente, aparezcan imágenes de personas caminando por parques, jardines y playas, pero también realizando actividades en grupo con una pelota, montando en bicicleta estática o entre barras paralelas ayudándose a andar y superar obstáculos. Entre las rarezas, cabe mencionar las piruetas de baile (núm. 260, pág. 8) y la pareja montando en monopatín (núm. 281)” (BECERRIL, 2012).

En todos los casos, mencionan momentos diarios de actividad física, situándolo como herramienta fundamental para lograr *ese estado* de envejecimiento activo. Sin embargo, los discursos son diferentes entre hombres y mujeres. «*Me parece a mí que se necesita [hacer ejercicio, ir a andar]. Yo, los días que hago gimnasia, estoy mucho mejor, por los huesos, por..., eso es lo que busco: estar más activa*» (ELVIRA, 70 años).

Aseguran que es necesario, por su bien, por su calidad de vida, por su salud, *hacer siempre mas ejercicio*, pero sobre todo andar. Pues «*demasiado poco [ejercicio hago], que tenía que hacer más ejercicio*» (FRANCISCA, 68 años):

«*Vengo a Pilates. Voy a empezar [...] ahora que empieza a hacer bueno, a venir andando [...] ¡qué son tres cuartos de hora!; pero tendría que hacer más ejercicio físico, pero soy muy cómoda. Sobre todo, pues si tengo que dar una carrera, un paseo y tengo que leer un libro, me quedo leyendo el libro o estoy escuchando música*» (TERESA, 60 años).

En la mayoría de los casos y en la totalidad de las mujeres, la actividad física (que siempre llaman gimnasia) comparte las características de otras actividades de ocio descritas en esta tesis. «*Yo a gimnasia voy tres días a la semana, pero yo ando muchísimo [silencio]. Vamos [dudando], ando muchísimo...; voy, pues, los días que no tengo gimnasia, pues qué será ¿3 y 3, 6, 7 kilómetros? casi de continuo*» (ELVIRA, 70 años). Así, la gimnasia se convierte en una oferta de instituciones: Ayuntamientos, CEAS, federación de jubilados, asociaciones de mayores, colectivos de desarrollo rural y universidades, en los casos analizados; o empresas: gimnasios, escuelas de danza y bares.

Están “*apuntadas a la gimnasia*” organizada por diferentes instituciones, quienes lo organizan y ofertan otorgándolo una finalidad social como propuesta de ocio saludable. Sin embargo, todas acuden en grupo y, la mayoría, entre iguales.

«*... a la [gimnasia] que voy yo no [es para todas las edades], es, eh..., de personas pues más o menos como yo y mayores, ¿sabes? Porque yo voy de mantenimiento y entonces, otras van de [silencio] al taichí, pues van chicas más jóvenes; otras van a la danza del vientre ¡que son mucho más jóvenes! Hay varios tipos de gimnasia; entonces, yo cogí la que iba acorde con mi edad*» (FRANCISCA, 68 años).

Aunque, comparándolo con otras actividades de ocio (manualidades, teatro, viajes, excursiones y cursos), la *gimnasia* es donde aparecen los pocos casos de participación de personas mayores en actividades municipales destinadas a la totalidad de la población adulta, independientemente de la edad, sobre todo si se trata de propuestas de yoga, Pilates y taichí.

5.1. Adecuado a nuestra edad

La *gimnasia* aparece como una herramienta para ocupar el tiempo libre, convirtiéndola en la alternativa a la consciencia del envejecimiento.

«*...pues eso, ahora que estamos en la gimnasia, pues a mí me encanta. Me levanto media hora antes, me pongo la estufa, hago lo que tenga, las camas y me largo. [...] Y en eso notas [que envejeces], pues que tienes más tiempo, más aburrimiento, más...; por eso, estos cursillos [de gimnasia] están muy bien, muy bien están*» (CELIA, 63 años).

En esta etapa, ahora que se tiene tiempo (después de la jubilación, en la vejez) es cuando algunas aseguran cambiar sus hábitos en cuanto a la actividad física y comienzan a realizar ejercicio: andar, paseos, grupos de gimnasia, práctica deportiva,... Aseguran que antes no lo hacían, fundamentalmente, por cuestiones culturales y educativas.



«Entonces, he sido siempre bastante cómoda; pero eso quizá es porque mi generación, la educación, (¡bueno, no lo llamábamos educación física! se llamaba gimnasia), la gimnasia que nos daban pues, efectivamente, te quitaba las ganas. Ten en cuenta que a mí me daban, aunque te parezca histórico, era la gente de la Sección Femenina. Entonces, te daban una, era, era, pues aquello era una cosa, ¡con unos pololos que nos ponían ahí! [risas] ¡Lo teníais que ver! [...] Pero sí, ejercicio físico hago, quizá menos [de lo que debería], pero alguna vez hago. Si estoy en casa, pues el fin de semana hago algo de taichí, pero me ha gustado sobre todo, como no he sido competitiva o he sido poco competitiva, pues deportes de competición no he hecho. Yo a parte que tampoco me gusta. Entonces, hago pues este tipo de, que llamaríamos de actividad física de mantenimiento» (TERESA, 60 años).

La actividad física que hacen en esta época, es diferente (adaptada) a otros momentos vitales, lo que influye en la consciencia del envejecimiento, explicando que se trata de “gimnasia ya para nuestra edad”, “para personas como yo”, “adaptada para nosotros”, “gimnasia más sencillas”, “ejercicios adecuados para nuestra edad”, “ya más despacio”, “para nuestros años”,...

«Bueno, como nos dan [los] lunes bien de movimiento [en gimnasia de mantenimiento para mayores], el miércoles es de [...] taichí. [...]. Jugamos con raquetas unos días, otros días con balones, otros días [silencio] corremos, otros hacemos... y movemos los brazos [risas] y movemos las piernas, andamos de puntillas, andamos de talones, caminamos de una línea a otra, eh... Más despacio, más deprisa; después, otro ratito, pues al bádminton. ¡Me encanta! Tengo una compañera que lo llevamos estupendamente bien» (FRANCISCA, 68 años).

De las descripciones de la gimnasia, observamos que establecen con la persona que lo imparte una relación de agradecimiento por el favor o caridad realizada, cuando, en realidad, es su trabajo. Esto mismo ocurre en otros ámbitos con otros profesionales de la vejez.

«Bueno, pues son ejercicios bastante sencillos. Ahora mismo está viniendo uno de Palencia, nos da Taichí; desde luego [es] maravilloso. Y, bueno, las que nos dan gimnasia, oye, pues son chiquitas, que las tienen ahora aprendiendo. Vamos, que muy bien; no son ejercicios..., son adecuados a nuestra edad» (ELVIRA, 70 años).

En definitiva, las mujeres que participan en grupos de gimnasia, señalan la práctica de actividad física como un factor fundamental de consciencia del envejecimiento.

«[En gimnasia hacemos] estiramientos de todos los músculos. Porque allí no es ir deprisa, allí no te manda ir deprisa. Este chico [el que lo imparte] no es como Rebeca [monitora de aeróbic y batuka], que era [hace gestos descontrolados de brazos mientras dice]: “¡ah, hala, ah...!” No. Este chico es despacio, pero estiramos todos los músculos, hasta la vista, ¿sabes? Con lo cual, pues te beneficia mucho. Él dice: “¡No corráis!”. Porque, claro, ya no tenemos la estabilidad que teníamos antes. [...] Pues es estirar los músculos, brazos, piernas, ojos..., todo, todo el cuerpo; la columna. Y pues vienes a casa relajada y estupendamente» (CELIA, 63 años).

En estas actividades físicas organizadas se dan cuenta de lo que ya no pueden hacer, sobre todo en cuanto a flexibilidad, equilibrio, fuerza, resistencia,... Al mismo tiempo, se comparan entre iguales, teniendo como referencia los ideales del envejecimiento activo.

«[...] empiezas a percibir que esos modelos de abuelitas y abuelitos que están perfectos, que no les duele nada, son construcciones sociales. [...] Cuando escucho a personas de..., ya de mi edad o más mayores, yo percibo dos planteamientos. Primero, o efectivamente son personas que, por una cuestión biológica o de otro [tipo], no envejecen, no pierden facultades; o hay otras personas, que lo disimulan y, entonces, son ideales. Es decir, la vejez no siempre supone [silencio], no es negativa;

pero supone desde el punto de vista biológico y desde el punto de vista intelectual también, una cierta pérdida. Entonces, esa idea de esa abuelita que, bueno, que es un poco que tiene el pelo gris, pero que tiene las ideas maravillosas y que no tiene ninguna enfermedad, pues se puede dar en algún caso; pero, en general, la vejez pues tiene aspectos positivos, pero tiene también aspectos negativos. Y los aspectos negativos es el deterioro corporal, y está ahí y hay que asumirlo; pero tú nunca piensas que te va a tocar a ti» (TERESA, 60 años).

Este hecho, al que se refieren en otros relatos con las expresiones “*se nota que ya no llegas donde llegabas antes*” o “*no puedes igual que antes*”, es mucho más evidente cuando se comparan con personas más jóvenes, en los pocos casos de actividades compartidas por diferentes edades.

«Influye [en la consciencia del envejecimiento] todo, además como somos todas mayores, ¿no? No tienes que estar diciendo: “¡Tú lo haces mejor, tú lo haces peor!”. Porque ya somos personas mayores. [...] Si yo, por ejemplo, ya no he podido levantar la pierna mucho, la otra tampoco puede. No es como ir con las jóvenes, que eso no nos gusta, ¿sabes? Porque allí, ahora dices: “Pues mira qué mal lo hace ésta”, o que ésta me gana. No; allí somos todas por un estilo, porque a la que no la duele un brazo, la duele la columna... Y, por eso, pues es beneficioso estar con otras personas, para que sepas que, a lo mejor, tú te sientes mal, pero es que hay otras personas que están peor, ¿sabes? Y eso pues te conforta, que quieras que no... [...] A las actividades a mí me gusta ir pues con gente así, de mi edad, o un poco más mayor no me importa. Me importaría más ir con jóvenes porque ya tienen..., oye, más, eh..., no lo sé, más movimiento que tienes tú» (CELIA, 63 AÑOS).

Así, Celia (63 años) prefiere acudir con gente de su edad y, de este modo, evita compararse con personas más jóvenes. De mismo modo, Teresa (60 años), que sí acude con personas jóvenes a una actividad de Pilates, también señala la actividad física (no poder hacer lo que se hacía antes o lo que hacen las jóvenes) como un factor de consciencia de envejecimiento:

«[En la consciencia del envejecimiento influye] cumplir años y, bueno, el hacer [ejercicio]. Por ejemplo yo, que hago poco ejercicio, que he sido siempre muy comodona, pero llega un momento determinado que haces ejercicio⁸². Y, bueno, vas a una actividad donde hay gente más joven y dices: “¡Bueno!”. Tú crees que puedes hacer lo mismo, y te das cuenta que no, que ya... Porque no te has cuidado lo suficiente, o porque, simplemente, pues por edad, no llegas a hacerlo» (TERESA, 60 años).

Como asegura Francisca (68 años), con las actividades a las que acuden y con la práctica de ejercicio, también se persigue un ideal estético (joven, ágil, firme y delgado): «[...] *yo la danza del vientre, yo no me puedo mover como se mueven ellas [las jóvenes]. Jo, digo yo, no sé si dicen ¡que no pesan los años, que pesan los kilos!*⁸³ *y ¡qué verdad es!*» (FRANCISCA, 68 años). Aunque la mayoría no lo manifiestan de forma directa.

5.2. La finalidad de la actividad física

Si nos fijamos en las motivaciones que impulsan a las personas mayores a hacer actividad física (andar, práctica de ejercicio, asistencia a grupos de gimnasia u otras actividades programadas), en relación con la consciencia del envejecimiento, nos encontramos con algunas razones que podemos considerar “más físicas”: cuando se refieren a cuestiones estéticas, *trabajo muscular*, flexibilidad, agilidad, fuerza...; «*La gimnasia, por ejemplo, que sé que me viene muy*

⁸² De nuevo podemos observar que hacen ejercicio una vez jubiladas o cuando *empiezan a ser mayores*.

⁸³ *Lo malo no es ser vieja, lo malo es estar gorda.*



bien para el cuerpo, porque ya los músculos los tienes atrofiados por la edad, pues te viene fenomenal. Entonces, eso a mí es que me encanta» (CELIA, 63 años);

«Pues, en Pilates, me gusta porque se trabaja mucho la flexibilidad, se trabaja mucho el equilibrio y, sobre todo, pues para que el cuerpo no se te quede ahí acolchonado; acorchado y son ejercicios pues muy sencillos.[...] Entonces, corporalmente te viene muy bien. Sobre todo a personas como yo, pues que hemos sido, bueno, de jóvenes hacías, ibas de camping, hacías caminatas, pero no, no actividades deportivas de otro tipo; o sea, que eran cosas muy... [silencio]» (TERESA, 60 años).

Junto a otras explicaciones que apuntan a otras motivaciones “más sociales”: estar con más gente, salir de casa o relacionarse.

«... pues es un rato que estás ahí [en gimnasia], charlas con unas y con otras, y tienes contacto con alguien, creo. Yo, hombre, tenemos contacto porque todos los días vamos a hacer [actividades de ocio al centro de mayores] y siempre te encuentras con alguien, estás un ratillo y lo que sea. Pero aquí [en gimnasia] tienes más contacto. Después, al finalizar el curso, hacen una excursión, las llevan un día al balneario. En fin, hay cosas más así» (ANA, 78 AÑOS).

Y otras “más psicológicas”: distracción, optimismo, no pensar,...

Al igual que en otras actividades de ocio, la actividad física dirigida y destinada para personas mayores, se convierte en una estrategia para *no pensar en la vejez*, para distraerse y *tener la mente ocupada* y, de este modo, tratar de no ser consciente del propio proceso de envejecimiento.

«A mí me ayudan mucho [las actividades], mucho, porque el tiempo que estoy allí, no estoy dándole a la cabeza. Antes [de joven] no tenías tiempo de pensar. [...] Pero ahora ya, pues lo que yo te digo, ya has acabado la tarea de casa, ¿ahora qué? ¿Qué hago yo ahora? [...] [Me gusta la gimnasia] porque tienes el cuerpo ocupado ¡y la mente!, ¿sabes? Tienes el tiempo y la mente ocupada, con lo cual, estás feliz. Allí [...] no te acuerdas de vejez, ni de que la edad que tienes, ni de nada, de nada. Por eso, a mí, me encanta, me encanta, me gusta muchísimo. ¡Qué pena que no sean más días!» (CELIA, 63 años).

La actividad física es una especie de “receta médica” para prevenir enfermedades y tener buena salud, lo que muchas veces se relaciona con mantener la juventud, ser joven, ser una persona activa o no envejecer.

“Las personas que son activas físicamente viven alrededor de tres años más y con mejor calidad de vida. Los beneficios son muy amplios: mejora las cifras de tensión arterial y el control de la diabetes, y retrasa su instauración. Asimismo, mejora el perfil lipídico, la función articular, la movilidad, la densidad ósea y el sistema vascular periférico. A nivel emocional, reduce la ansiedad, la depresión y el insomnio, patologías que habitualmente tenemos que tratar con fármacos, además de reducir la incidencia del cáncer de colon y pulmón. Por lo tanto, tenemos una herramienta que es útil y debemos intentar que se siga prescribiendo. Es necesario, además, estimular la práctica de ejercicio mantenido desde la infancia, de forma que se tome como una forma de vida” (www.demedico.com; Visitado 05/06/2012).

Los médicos son los profesionales que “recetan” la actividad física, destacando sus bondades innatas. Convirtiéndose en una herramienta a difundir entre todos, sin tener en cuenta la formación e ideas preconcebidas de los *profesionales* que lo imparten, ni de las personas mayores que lo practican.

«Al menos desde la información o, por ejemplo, bueno, pues de prevención de enfermedades... Yo no sé si también es, no sé hasta qué punto es totalmente cierto; pero, en general, cuando ves algún programa de información o lees algún artículo, hablan de la importancia que tiene lo físico, ¿no? para mejorar la calidad de vida, para evitar, pues, por ejemplo, yo tengo la tensión alta, a ratos se me pone un poco alta y, entonces, pues te dice, el mismo médico te dice: “¡Teresa, tienes que hacer más ejercicio, tienes que andar más!”. Tengo una hermana muy deportista que me dice [voz aguda]: “¡Andas poco, no sé cuánto, no sé qué!”. Entonces, bueno, pues por los datos, por lo que lees, por lo que te dice el propio médico cuando vas a hacerte tus revisiones y demás, pues en ese sentido» (TERESA, 60 años).

Pero esta prescripción de la actividad física (“*Actividad física para la mejora saludable del envejecimiento*”⁸⁴) no solo viene de los médicos, también es asumida y difundida por los familiares y por las propias personas entrevistadas.

«Comparamos una bicicleta estática para hacer, porque el médico me lo dijo, para movimiento. Porque yo tengo osteoporosis, ¿sabes?; y entonces, dijo: “¡Le vendría bien una bicicleta estática!”. La compramos. [...] Mi marido me dice: “¡Te vas a quedar inútil!”. [...] Pusimos ascensor [...] y ahora apenas le cojo [...]. Más que nada, porque como subir y bajar escaleras es muy bueno, pues hago de gimnasia y ya. [Con la gimnasia busco] moverme un poco, hacer un poquito de ejercicio porque como te dicen... ¡todo es sobre lo que oímos!, que es bueno el ejercicio, que es bueno el beber agua, que es bueno..., pues eso. A mí, el médico no me lo ha dicho, por suerte no lo he necesitado. Estoy muy bien y...; pero, bueno, sobre lo que oyes, vamos. Unas y otras [nos lo decimos]» (FRANCISCA, 68 años).

Lo mismo se difunde a través de las imágenes de vejez que se re-presentan en las fotografías de portada de la revista “60 y más” analizadas para esta tesis, ya que “*La idea general que se transmite es que la actividad física previene enfermedades, es necesaria si se quiere llevar una vida saludable y, además, retrasa el envejecimiento*” (BECERRIL, 2012).

Lo contrario, no hacer ejercicio programado en grupo (gimnasia) o con diferentes máquinas comerciales: cintas de andar, vibradoras, aparatos para abdominales y/o muslos, se asocia con falta de voluntad y pereza. Consecuentemente “*no cuidarse*” al no hacer ejercicio, traerá consigo la pérdida de salud y el envejecimiento.

«El ejercicio físico es bueno, también, pero es muy perezoso [me da pereza]. [...] Cuando trabajaba, me pasé muchos años sin moverme y tenía colesterol, y me dijo el médico: “¡Tienes que andar!”. Y le digo: “Yo no puedo”. Y se me ocurrió comprar el andador [una cinta de andar]. Mientras estuve allí, sí lo hacía: ¡igual me vino bien!; pero lo tengo aquí en el garaje. Como no es automático, que lo mueves tú, cuando das el paso lo mueves, pues es muy bueno. Porque, si es de esos que programas, pues tienes que correr, aunque no quieras; y no siempre tienes la misma energía, ¿no? Esto [el aparato que ella compró] [según] la energía que tu tengas, te mueves. Y pasan días y días y días que no..., que no bajo [al garaje a hacer ejercicio]. Me gustaría tener voluntad de bajar todos los días, aunque sea 10 minutos» (IRENE, 62 años).

Por *no cuidarse*, se sienten responsables de cualquier enfermedad, dolor o achaque que pudieran tener, independientemente de los hábitos de vida de cada persona, de la edad y del proceso natural de envejecer.

⁸⁴ Título de un curso impartido a través de Colectivo para el Desarrollo Rural de Tierra de Campos (2010)



5.3. Los discursos sobre actividad física de los hombres

Son las mujeres las que acuden a la *gimnasia*, hacen ejercicios o actividad física para mayores. Podríamos deducir que el discurso sobre la presencia de la actividad física (los cambios, las pérdidas) en la influencia del envejecimiento, no es válido para los hombres. Sin embargo, ellos también reproducen la idea de envejecimiento activo como estado (ser activo) a través de otras herramientas: el deporte, los juegos populares, el ejercicio, andar, el movimiento y la bicicleta. Lo practican para prevenir la enfermedad y/o el envejecimiento, como receta para librarse de las molestias y la dependencia. Por ejemplo Manuel (67 años), dice que con los años ha ido *perdiendo rendimiento físico*, no entendiendo el motivo, pues «*La cuestión es que voy a andar todos los días. Ahora he estado [...] en un hotel [un balneario] haciendo todos los días pruebas...* [Gesto de incredulidad]» (MANUEL 67 años).

La mayoría de los hombres entrevistados no participan de grupos *de gimnasia*, modalidades deportivas, *actividades psicomotrices* (título de un curso impartido a través de un colectivo de desarrollo rural: “Actividades psicomotrices para el envejecimiento activo”) u otras propuestas organizadas a través de ayuntamientos, patronatos de deportes, CEAS, asociaciones o fundaciones de personas mayores. Exceptuando algunos casos que participan de la modalidad deportiva de juegos populares interpueblos. Sin embargo, ellos mencionan, al hablar de su proceso de envejecimiento, lo que denominan “*el huerto*” y/o “*el baile*”

5.3.1. El huerto

Tras la jubilación, una forma generalizada de ocupar el tiempo libre, es el cultivo de huertos o dedicar más tiempo a ello si ya se tenía antes como afición. De este modo, el huerto aparece como una actividad saludable durante el envejecimiento. Así, Ana (78 años) hablando de que a su marido le costó adaptarse a los primeros años de jubilado, exclama: «*¡Y eso que no se veía parado! Porque tenía un cacho de tierra, estaba en la huerta, iba y venía, parlaba con unos, estaba con otros, [yo le decía]: “¡Trae un tomate de aquí!...”*» (ANA, 78 años). En esta misma línea, Alejandro (61 años) se justifica por no ser aficionado a los huertos, considerándolo como una alternativa *saludable en la vejez*, sobre todo después de la jubilación:

«*Al dejar la actividad [jubilarse], es una cosa fuerte quedarte en casa, o sea, en casa sin más o menos que hacer. Y sobre todo yo, que no tengo aficiones de huertos y cosas de esas, que dicen que es una vida saludable en la vejez. [...] Por eso te digo, que la vejez hay mucha gente que dice: “¡Pues tienes un “huertín” y te entretienes! y eso”*» (ALEJANDRO, 61 años).

Las personas que sí tienen huerto o crían animales (cerdos, pollos, gallinas, caballos...) destacan que *con los años*, esa actividad se va reduciendo porque lo dejan, cultivan menos metros de huerto, tardan más en hacer las mismas tareas, contratan o ceden el terreno a gente más joven... Convirtiéndose, de este modo, en un factor de consciencia de envejecimiento:

«*Y, hace cosa de cinco años, quitamos a todo, cerdos y todo. Y teníamos huerta también. [...] Y vendimos esa huerta, que el día que la vendimos, me tocó la lotería, como yo digo. Porque yo no quería huerta, porque te sujeta una barbaridad; no podías ir a ningún sitio un par de días, porque había que regar, porque había que coger pepinos [...]; deseando quitarla. Y [...] ya me puse [tono de enfado]: “¡Mira o lo dejas o esto ya no! me voy donde sea sola”. Porque, vamos, no se podía... Y entonces, como ya ha dejado la huerta, pues este año vamos a ir [...] a Benidorm*» (MARÍA, 79 años).

A partir de relatos como el de María (79 años), podemos ver los contrastes entre situaciones ideales de vejez (rural–urbano), donde la huerta y la cría de animales que, hasta el momento, eran símbolo de bienestar, son sustituidas por los ansiados viajes a Benidorm.

5.3.2. El baile

Lo que denominan *el baile*, también se describe asociado a las bondades de la actividad física,

«[...] en el centro de la tercera edad, tenemos baile todos los domingos y festivos. Y creo que es una cosa muy buena porque yo hablando con los médicos [...] sobre la columna, los dolores y tal, pues les digo: “¡Cuando no me duele nada es bailando!”. Y ellos me contestan: “Pues sigue haciéndolo porque es una gimnasia muy buena, es una gimnasia que se mueve todo el cuerpo; al moverse todo el cuerpo, la sangre se está moviendo y es una cosa buena”. Lo cual, yo invito, a todo el que le guste el baile, a venir porque creo que es una cosa buena. Al mismo tiempo pues, si vas bailando, estás cambiando opiniones, porque bailas con una, bailas con otras; una te cuenta una cosa, tú le cuentas otra; y se pasa bastante bien, bastante bien. Muy divertido para mí» (JOSE M^a, 73 años).

El *baile* se difunde como una actividad saludable, acudiendo a bailar en busca del envejecimiento activo, la socialización y, sobre todo, recomendado por *los médicos*.

«Este año me llevaron a Venta de Baños, al centro de mayores, y me quedé alucinada: ¡la vitalidad que tiene la gente mayor! ¡Cómo baila! ¡Que había personas con 80 años que me daban a mí mil vueltas! Yo no quería bailar y me sacaron y me hicieron bailar todas, ¡es una cosa!; una, hay gente con mucha vitalidad a pesar de ser mayores, ¿eh? [...] Y admiro mucho eso, me gustaría ser como ellas, pero a veces te faltan posibilidades, porque aquí no hay bailes. [...] Entonces ya te niegas y te quedas en casa⁸⁵. [...] Me gustaría que aquí hubiera baile, yo me apuntaría, ¡fíjate! Nunca he sido mucho de bailar, pero a la tercera edad me apuntaría a..., porque es muy bueno moverse, ¿eh? Lo dicen en “Saber Vivir”, ¿eh?» (IRENE, 62 años).

También hay quien considera que esta actividad ridiculiza a las personas mayores, sobre todo cuando se difunde y se utiliza como imagen de la vejez:

«[...] pero, claro, hacer esas, pues no sé, ¡cantar esas canciones ridículas!; que los abuelillos hagan eso... Pues, bueno, puedes poner una buena música clásica o otras músicas de jazz, o una música suave, y hacer ejercicios y ¡no escuchar a “Los pajaritos” y esas cosas! Es, es un poco la idea de que los, las personas de una edad, vuelvan otra vez a la infancia, ¿no? [...] Entonces, a mí me da mucha grima ver ese tipo de... Y, claro, en una, cuando tienes veinte o treinta años, dices: “¡Pues, qué bobadas hacen los pobres abuelos!”. ¿Verdad?, pero después, cuando vas para allá [cuando envejeces], dices: “¿Me las harán a mí? [risas]» (TERESA, 60 años).

Acuden a bailar también entre iguales, pues *se organiza dentro del centro de la tercera edad*, para los de la tercera edad, cumpliendo con el ideal de vejez socialmente establecido, el cual se difunde, incluso, en las canciones, dichos y refranes:

«...Hay un cantar que dice “los de la tercera edad”; que sí, es verdad, que hablando... una canción que se titula “Los jubilados” me parece, y entre la canción sale “la tercera edad”. [...] El domingo la tocaron, porque los domingos hay baile aquí y solemos venir, claro, los de la tercera edad, que es para éste..., para eso es este local, y la tocaron los músicos. [La canción dice] que hay que salir y hay que tener ánimo para divertirse y bailar, y tener amistad con personas y tratarse» (MARÍA, 79 años).

⁸⁵ La casa como espacio de seguridad.



En la revista “60 y más” (IMSERSO) también encontramos referencias a “el baile”, como el reportaje dedicado en el número 260 de la publicación, en el que se *informa* de las bondades que se presuponen a bailar durante el envejecimiento. En este caso, el reportaje se ilustra con fotografías de parejas “mayores” haciendo piruetas de baile mientras participan de certámenes y competiciones de baile profesional (núm. 260, pág. 8). Otro ejemplo es el sugerente titular “*El baile para llevar una vida saludable*” en la portada número 276 de dicha publicación oficial.

Pero también este tipo de *actividad* está relacionada con lo estético⁸⁶, en una búsqueda de la fórmula para conservarse joven eternamente, adelgazar, perder peso o mantenerse delgada. Así, Irene (62 años), hablando de los términos para designar al colectivo de personas que envejecen, dice lo siguiente:

«La “tercera edad” [...] la veo para la que es mayor y todavía se maneja bien. La que va a bailar. Hoy vi, en la tele, esa mayor que va a salones a bailar con su marido, [...] Y otra que salió de la natación, ¡no sé si tenía ciento y algo [años] y haciendo natación! ¿eh? Yo eso, a esas personas, las admiro, ¿eh? ¡Qué salud tienen que tener! Salud y la mente, la mente joven y la salud joven, sí, sí. [...] Son mayores..., pero con una vitalidad todavía muy joven. Mayores por la edad, claro» (IRENE, 62 años).

Además, el envejecimiento activo, asociado a estos escenarios de práctica de actividad física (juegos en corro con pelota, paseos, el baile como panacea de lo saludable, etc.), constituye una de las (re)presentaciones más frecuentes en las portadas de la revista “60 y más” del IMSERSO, analizadas para esta tesis.

6. LA FORMACIÓN COMO PARTE DEL OCIO

En las entrevistas realizadas para esta tesis, las actividades formativas (cursos, clases, aulas de cultura, charlas,...) se mencionan como una oferta más de ocio a la que se acude porque «[...] yo me apunto a todo. Y tengo muchas ganas; muchas, muchas, muchas ganas de aprender inglés, que yo soy muy torpe. [...] Igual me apunto a inglés, que con que aprenda a defenderme...» (FRANCISCA, 68 años).

Aprender es una forma de pasar el tiempo cuando se envejece, de estar entretenido, socializarse y *estar activo*:

«Hacemos el [curso] de “Vivir seguro”; también hemos estado haciendo el de la memoria, hemos repetido al otro, porque digo: “Si podemos repetir, repetimos”, porque por lo menos siempre aprendemos algo. Y luego estamos apuntadas a uno del sueño, que va a ser la semana que viene; y luego estamos apuntados a uno de autoestima, que ese me parece que empieza en mayo. Y luego, los viajes» (ANA, 78 años).

En ocasiones, estar activo y rejuvenecer se convierten en sinónimos: «[...] con vosotros a la escuela... creo que para mí ha sido, la odisea; para mí ha sido, para mí y para la mayoría de nosotros, ¿eh? Es como que te ha rejuvenecido» (ELVIRA, 70 años).

Acuden a actividades formativas, cursos y charlas de muchos tipos: de seguridad, de autoestima, de los trastornos del sueño, cultura general, hábitos de vida saludable, alimentación, nuevas tecnologías y, sobre todo, de ejercitar la memoria. «Mira, a todo lo que hay nos hemos apuntado, [...] que eso está muy bien. Y luego [...] pues, mira, empezamos un curso de cinco

⁸⁶ Ver capítulo dedicado a *cuestiones estéticas y consciencia de envejecimiento*.

lunes, que empezó los lunes; y ahora ya vino esta chica, Patricia, de [el curso de la] memoria» (M^oDEL RÍO, 75 años).

En ocasiones la oferta formativa y educativa, se convierte en la *tabla de salvación* tras jubilarse, sobre todo de quienes han trabajado en sectores como el educativo, la empresa o en atención al público.

«Hasta que llegó la Universidad de la Experiencia, a la cual yo me he agarrado como un clavo ardiendo; pero no sólo me he agarrado, es que para mí es algo que tanto eché de menos, porque yo no pude ir a la escuela y resulta que ahora estoy aprendiendo, quisiera aprender, pero, por lo menos, he aprendido a escuchar» (ELVIRA, 70 años).

Lo describen como la oportunidad de aprender que nunca tuvieron,

«...la escuela de mayores es que van personas mayores que no han tenido opción a leer y a escribir, faltas de ortografía. Yo, a leer y escribir, tengo buena caligrafía, pero las reglas de multiplicar y todo eso...: a mí dividir no me lo mandes hacer en un papel, a mí mándame mentalmente. Pero, bueno, yo también me salí de la escuela los 13 años» (ANA, 78 AÑOS).

También hay quienes aseguran que ya no tienen nada que aprender, *«Yo [no tengo] ninguna [gana de aprender], ya tengo bastantes, ¿te parecen pocas? Yo con la huerta y criando cuatro pollos ya me vale» (ANASTASIO, 71 años);* quizá porque consideran que los cursos y actividades formativas para mayores no se corresponden con sus intereses, pero también porque algunas propuestas educativas, visibilizan la consciencia del envejecimiento.

6.1. Educación y consciencia del envejecimiento

La formación y las actividades educativas también se desarrollan en contextos diferenciados para personas mayores o de acceso exclusivo a partir de una edad concreta.

«Bueno, pues me enteré de que daban clases, así para mayores. [...] Y me gusta mucho. Me aporta un montón, porque además hay gente mayor que no te haces idea de la sabiduría que pueden tener; [...] y dices: “si tiene una sabiduría enorme, ¡y la edad que tiene!”. Porque les hay de 80 años ¡que vamos, me dejan atrás perfectamente!; han leído muchísimo» (ALEJANDRO, 61 años).

En las actividades formativas también se establecen comparaciones entre las personas que asisten y, a pesar de participar en programas específicos para mayores, se trata de evitar la consciencia del envejecimiento⁸⁷. *«[...] El saber no ocupa lugar nunca: cuanto más aprendas, mejor para ti. ¡Ahora!, para aprender no hay edades. Si tú tienes que hacer una cosa, al joven le costará menos, a ti te costará más» (CELIA, 63 años).*

Encontramos resistencias a participar en actividades formativas que tiene por objetivo la reflexión personal y el análisis social del envejecimiento. Aseguran que, en propuestas de este tipo, les da miedo porque *“así me doy cuenta de que yo también envejezco”*.

«Las clases de Bores me están ayudando mucho; el primer día casi salgo corriendo, ¿eh? [risas]. Es que ¡cuando nos trató de mayores! y hablando de la residencia y esas cosas digo: “¡Uy Dios mío, Natividad!, ¿dónde te metiste? No vuelvo, yo no vuelvo; ¡total, para esto..!”. [...] Pero después, ¡perfecto!, esto es lo que es, tenemos los años que tenemos y esto es pues una ayuda. [...] Es que cada uno

⁸⁷ Los viejos siempre son otros.



tenemos que ser conscientes del momento en el que vivimos; es que lo otro son fantasías, fantasías que crecen en [señala la cabeza]» (NATIVIDAD, 68 años).

Como comenta Natividad (68 años), este tipo de prácticas educativas ayudan a “*ser consciente del momento en el que vivimos*” y, de este modo, se sienten más capaces de decidir sobre sus vidas y tomar decisiones que les afectan directamente: decisiones familiares, de autonomía y de participación social.

«[...] no nos está infravalorando por ser mayores; nos está colocando en nuestro sitio y en nuestro momento, y que tenemos que estar preparados para los años que tenemos. Y es que eso es una verdad, [...] nos guste o no, es una realidad de asumir. [...] Te está tratando como persona, que puedes decidir, que puedes discurrir, que puedes plantear... [Tono irónico] ¡Ah, no, yo me siento muy joven!; ¡yo voy a ir por la vida como que tuviera 18 años! Estás fantaseando. O sea, [...] para mí, eso es una ayuda, el decir: “Eres mayor. [...] Tienes que plantearte muchas cosas porque ahora decides, piensas, debes organizar tu vida, no tienes que dejar responsabilidades para tus hijos, ni crearles problemas”. Eso es una preparación, una preparación pero estupenda, estupenda. [...] Y te está, como si dijéramos, abriendo los ojos. [...] Me gustan todas las asignaturas, pero esta me encanta, ¿eh?, porque me sitúa en mi momento, y lo agradezco» (NATIVIDAD, 68 años).

A pesar de ello, prefieren otras propuestas que tengan por finalidad principal entretener, distraer, divertirse y, sobre todo, aprender sin pensar en el propio envejecimiento. Aunque las actividades lleven el subtítulo de “*para mayores*” (“escuela de mayores”, “gimnasia mental para mayores”, “curso de memoria para personas mayores”, “actividades de envejecimiento activo”...), destacan que cumplir con *las tareas* y actividades que se les propone en los cursos, hacen que se sientan aliviadas, como si fueran *menos mayores* mientras aprenden.

«En un curso que hemos estado, que hemos hecho este año de gimnasia mental, un ejercicio decía que el 98% de la gente no pueden hacer este ejercicio, solo un 2%; miro y el primer día no me salía, no me salía [silencio] con todos los datos en la cabeza, salgo un día de clase y digo: “Lo tengo que hacer”. Y, mira, me salió. ¿Sabes tú qué “subidón”?» (NATIVIDAD, 68 años).

En este tipo de propuestas, es inevitable encontrarse con algunos factores que influyen en la consciencia de limitaciones, barreras o dificultades que ellos señalan como *propias de la edad*: *«[...] de las clases vuestras [PIE], memorizar, yo no soy capaz de memorizar nada. [...] Quiero decir que, que en ese sentido yo [me doy cuenta de que] he perdido mucho, mucha memoria» (ELVIRA, 70 años).* O como Irene (62 años), cuando señala que nota que “*va para mayor*” al no saber cómo funcionan los aparatos electrónicos o informáticos. Señala la edad como causa para no aprenderlo ya (*¡ya lo mismo me da!*), no atreviéndose a participar de los servicios y recursos educativos destinados a la población en general.

«[Noto que “voy para mayor” en cosas] del funcionamiento de... [risas] todo lo electrónico que hay, que no... El ordenador, yo a veces siento deseos de saberlo manejar, y no lo sé manejar, porque con la edad no lo he aprendido y ya no lo aprendo. O tampoco me empeño, ¿no?; porque ya tengo una edad que digo: “¡Ya lo mismo me da!”. [...] Entonces, pues no sé, no me atrevo. A cuando... ¡hombre, si dice que hay un curso!, pues me apunto, yo cosas que haya para mayores» (IRENE, 62 años)⁸⁸.

Algunos contenidos hacen más presente que *se envejece*, sobre todo en los valorados como socialmente necesarios para el conjunto de la población: TICs e idiomas. Pero sobre todo, en aquellos aprendizajes necesarios para evitar el analfabetismo funcional.

⁸⁸ *El ocio, mejor entre iguales.*

6.2. El uso de las TICs y los idiomas

Tampoco los recursos TIC ni las pocas actividades de idiomas, son actividades normalizadas. De ahí que demanden formación específica para personas mayores o realizadas en el centro de la tercera edad: «*A inglés no quiere ir nadie porque no es aquí [en el centro de mayores]; por eso no he ido yo, no quiere ir nadie de las de la cuadrilla mía*» (FRANCISCA, 68 años).

En el caso de los cursos de informática para mayores, se incide en una aplicación práctica de las *cosas que les pueden interesar*, previamente pensado por otros y diferentes a las del resto de la población.

Así la utilidad de las nuevas tecnologías redonda en la finalidad de otras actividades, encontrándonos con prácticas de iniciación a internet y correo electrónico donde lo que se enseña es a “mandar correos electrónicos a los hijos” (se tengan o no) o “entrar en los recursos del IMSERSO” (viajes, actividades, portal mayores, 60 y más...) y “pedir una cita médica a través de internet”. También se ofertan cursos como “Memoria a través de las nuevas tecnologías” o “Uso básico del teléfono móvil” con contenidos como llamar a urgencias, al médico de cabecera o a los hijos, pues la mayoría dice que nos les interesa aprender más.

«Ay, de aprender, yo lo veo muy difícil porque yo aquí, vienen gente a los ordenadores, pero yo lo veo muy difícil; muy difícil lo veo para mí. [...] Porque simplemente el móvil le tengo, pero tampoco sé manejar... [...] Y han estado dando unas clases de eso también, aquí en el centro... [...], pero no aprendo. Sólo lo necesario: saber quién me llama, saber contestar, saber apagar y encender, y no» (CARMEN, 74 años).

Desde posiciones oficiales se apuesta por reducir la “brecha digital” y son muchos los programas sociales en ese sentido, sin embargo, el uso de las TICs en la vejez aparece en la publicación “60 y más” (IMSERSO) como un elemento más de ocio, que las personas utilizan con normalidad, sin muestra alguna de analfabetismo funcional en tal sentido.

6.3. Profesionales de la formación y actividades para mayores

Si ponemos la mirada en las personas que imparten estas actividades formativas *para mayores*, nos encontramos con que su trabajo, al igual que el del resto de “profesionales de la vejez”, es considerado un ámbito menor, una formación/educación de “segunda”, menos valorada. Pues cuando se habla del trabajo educativo con personas mayores, se pone el acento en las posibilidades de trabajo en el sector como yacimiento de empleo, dejando de lado otros factores educativos, de justicia social, aprendizaje a lo largo de la vida, integración, generación de contextos educativos o búsqueda de una verdadera intergeneracionalidad. «*No sé cómo no queréis ir a sitios de prácticas con mayores, si tal y como están las cosas [en cuanto a recortes económicos en servicios sociales y salidas laborales]. No está tan mal... [risas]. [Silencio]*» (Registro anecdótico. Profesor de universidad al alumnado de Educación Social sobre los centros de prácticas).

En esta línea también hablan las personas entrevistadas, cuando mencionan el trabajo del profesorado del PIE, como una muestra de caridad.

«...que estáis haciendo ahora una labor que agradezco. Eso sí, os lo digo y os lo repito. [...] Entonces, cuando venían estas [personas: profesorado] y nos hablaban de todas estas cosas y yo las hacía preguntas, y, bueno, pues que me gustaba mucho. Todas las clases [...]» (ELVIRA, 70 años).



Pero también nos encontramos con algunas personas que imparten actividades formativas *para mayores*, infravalorando la labor que realizan. Ejemplo de ello es la situación que relata a continuación Natividad (68 años). Muestra su indignación ante la falta de preparación de una persona que impartió un curso:

«Me apunté a otro curso [...]. Y llegó una chica, [...]. Yo me sentí ofendida, porque yo pensaba que esta chica vino y [con ironía] ¡como iba a estar con un montón de señoras que no sabían ni dónde sentarse!; que para qué se lo iba a preparar mejor. Yo me sentí ofendida de que me infravalorara y me enfadé, me enfadé con ella. [...] Igual su ánimo no fue el de ofendernos, pero yo me sentí muy ofendida [...]. El primer día fue como que nos infravaloró por ser mayores, y eso a mí no me gusta. [...] Pues yo cogí ahí ¡un repateo!, porque es que venía como diciendo: “¡Para éstas, de sobra!” [...]. Pues yo me sentí maltratada, ¿por ser una persona mayor, cualquier cosa sirve? [...] Oye, que igual me lo inventé yo, pero yo me sentí así» (NATIVIDAD, 68 años).

Las personas que trabajan con personas mayores también arrastran muchos de los estereotipos asignados a la vejez. Y es desde concepciones de inferioridad y/o paternalismo, desde donde se programan, en ocasiones, los recursos formativos y de ocio destinados al envejecimiento.

7. PARTICIPACIÓN SOCIAL

La necesidad de potenciar la participación social de las personas mayores en nuestro contexto es una constante. En esta línea se encuentra el proyecto de investigación que realiza el CSIC, junto a la obra social de la Caixa, bajo el título "*Envejecimiento activo, ciudadanía y participación*", según el cual "*para que los mayores puedan llegar a ser lo que las instituciones políticas entienden por participantes activos han de aprender primero a ser autónomos*" (Primer seminario sobre envejecimiento activo en las personas mayores. Córdoba, 21/09/2012).

En este sentido, encontramos referencias a entornos asociativos y otros factores de participación social que influyen en la consciencia del envejecimiento.

7.1 Asociacionismo “de mayores”

Prácticamente la totalidad de las personas entrevistadas son socias de algún tipo de asociación “de personas mayores”, “de jubilados”, “de la tercera edad”, “de pensionistas” o “de mayores” (según el término empleado en cada caso), por lo que podría desprenderse que las personas mayores ya participan, por lo menos, en su entrono más cercano (pueblo, barrio, ciudad, provincia). Así, de las palabras de José M^a (73 años) podríamos entender que programan sus actividades:

«[...] esas actividades, las estudiamos la propia junta [de la asociación]; y la propia junta la subvenciona con el dinero de la asociación. [...] Nosotros decimos qué se va a hacer, [...] y luego ya, cuando tenemos el programa hecho, entonces mandamos unos saludos y unas invitaciones a las autoridades para el que quiera pueda acudir [...]. Lo hacemos nosotros con el dinero que vamos sacando de las administraciones, o bien con lo que vamos recaudando nosotros, por ejemplo, del baile, de excursiones» (JOSE M^a, 73 años).

Estas asociaciones suelen estar inscritas en diferentes federaciones provinciales “de jubilados y pensionistas” a quienes se les presupone objetivos de participación e implicación social. Sin embargo, si ahondamos en las referencias que se hacen sobre los objetivos de las

asociaciones, observamos que éstos se reducen al mantenimiento de un edificio, instalaciones o salas donde se realizan actividades de ocio entre iguales, salvo excepciones en días puntuales.

Aparentemente, parece que gestionan y realizan sus propuestas “de participación”. Sin embargo, habitualmente, su misión se reduce, a repartir tareas y actividades asignadas, pensadas para ellos por otros: el CEAS, áreas de la diputación provincial, del Ayuntamiento, educadoras sociales, monitores, personal de ONGs,...

«[...] Cada uno tenemos nuestras cosas. Mira, por ejemplo, [...] el presidente, que está en todas; hay otra que es la secretaria; hay otra, por ejemplo ésta, la que ha traído las mesas, que está de colocar los tiestos... y tiene que estar pendiente de muchas cosas. Yo, por ejemplo, soy del cante; y si oigo voces más altas, pues digo: “¡A ver, por favor, que estamos cantando, y no se puede chillar!”. Pero también llevo lo de las cartas. Cuando juegan a los juegos de cartas o a los bolos, pues también lo llevo yo. O sea que cada uno llevamos una cosa y, como ya lo sabemos, pues ya no...» (AURORA, 71 años).

Así, estas asociaciones no desarrollan sus actividades y propuestas, si no que aplican lo recomendado (distribuyen las salas, captan participantes y destinatarios, apuntan las inscripciones, aportan o recogen materiales y acuden dónde y cuándo se les diga), todo ello, con la finalidad de ocupar el tiempo, pasar un buen rato o pasarlo bien.

«[...] también [estoy apuntada] en el Club de los 60, soy socia de asociaciones de la ferroviaria de San Juan de Baños, de la asociación de vecinos: bueno, ¡puff!, estoy muy ocupada. Se hacen charlas, también se van de vacaciones, se hace juego y, el domingo pasado, ha sido la matanza [del cerdo] de Baños de Cerrato y, bueno, pues, como estaba yo en la junta [de la asociación que lo organiza], pues he participando en, en lo que se ha hecho [...]. Y se hacen juego de bolos, de cartas de..., y de todo hay» (CARMEN, 74 años).

Estas asociaciones también son eje de distribución de algunos materiales e informaciones del IMSERSO y otros organismos e instituciones. Prueba de ello es que, cuando se han realizado entrevistas en centros o locales de asociaciones de mayores, nos hemos encontrado con diferentes formatos de documentos, folletos o revistas. Aludiendo a ellos las personas entrevistadas en algunos momentos de los relatos:

«Eso sí [señalando las revistas y folletos de un armario del “centro social municipal de la tercera edad”], vienen del IMSERSO. También nos lo mandan a nosotras, a las mayores; nos mandan del “Club de los 60” y revistas para que [lo difundamos]; esto de, de los mayores. [...] [Nos mandan la revista de] “60 y más”, o si quieres ir de vacaciones con el “Club de los 60”; pues también te mandan un libro, una carpetita así [señala el grosor], donde viene los sitios donde hay [viajes] y lo que cuesta. Y luego te mandan otra [...]. Nada más» (AURORA, 71 años).

Es precisamente en los locales o sedes de las asociaciones, centros de día o residencias, donde dicen encontrarse con dichas publicaciones oficiales. Convirtiéndose estas informaciones en elementos transmisores de la cultura del envejecimiento, homogeneizando sus gustos e intereses y manteniendo esta forma de participación.

Algunas discrepan con la generalizada forma de actuar de este tipo de asociaciones, huyen de un tipo de ocio destinado sólo a personas mayores y se desmarcan de la homogeneización del colectivo:

«Hay asociaciones y grupos de personas jubiladas de cierta edad, mayores o viejas que son muy activas y hacen cosas muy interesantes. Pero yo, por ejemplo, los centros... que, para mí, son centros de beneficencia, aunque los llamemos “residencias”. Pues, bueno, ¿que una persona sea mayor, no tienes que hacer otra



cosa? Son, digamos, ejercicios para mantener la memoria o ejercicios físicos para mantener determinado tono corporal; pero hay veces, que yo el tema de las asociaciones que tratan a hombres y mujeres mayores, sobre todo mujeres, porque son las que van o los centros de estos, de personas mayores, a mí me dan grima. A mí me dan grima en el sentido de que, bueno, de que es jugar a las cartas, jugar al tute o a alguna cosa de estas, y luego ellas [...] coser, ¡pero si ya saben coser!; o hacer pañitos o hacer cosas que, qué bueno. [...] Entonces, hay como un sentido de la uniformidad. [...] Yo supongo que, con el tiempo, pues terminaré en una residencia o ¡vete tú a saber!, ¿no? Pero que al menos sea un lugar donde, como ser humano, pueda tener una cierta individualidad» (TERESA, 60 años).

De este modo, se revelan ante un contexto que tienen a homogeneizar la participación en la vejez, reduciendo ésta a la pertenencia a grupos o asociaciones *de mayores*, acudiendo a propuestas de ocio dirigido y monótono, anclado en el pasado.

7.2. Las mujeres participan más

Las mujeres participan mucho más, en cuanto a número, de las actividades y ofertas destinadas al colectivo de las personas mayores. Y es que *“mujeres y hombres mayores, por razones obvias de edad, arrastran la carga social asignada a su género materializándose la participación social de forma muy dispar entre ellos y ellas”* (VVAA, 2008: 28). Este hecho es destacado por la mayoría de las personas entrevistadas:

«[...] los hombres no van a estos programas, las mujeres van más. ¿Por qué?, ¡no sé!; porque lo... ¡Hombre, mirando así!, un poco... como que somos más machotes, como que somos... [...] O sea, el hombre tanto igual que la mujer para participar en estas cosas. Pero, al ponerte en estas cosas, es como que te rebajas ¡y no es rebajarse!, porque a lo mejor el hombre es más torpón que la mujer. [...] Hombre, que como que fuesen más selectivos, y que aparte de que la mujer es más participativa en todas las cosas. [...] Nos tenemos que dar cuenta que nos están ayudando a participar, porque el hombre de por sí se siente cómodo... o sea, sin hacer nada, sin cooperar, que también es cooperar un poco y dar vida al pueblo» (ALEJANDRO, 61 años).

Entre los motivos, algunos hombres alegan razones que van, desde la infravaloración del tipo de relaciones sociales que se generan en dichas actividades, hasta cuestiones de *hombría*, la cual se puede ver resentida con este tipo de participación que se adapta más a los intereses femeninos. De ahí la mayor asistencia de las mujeres. *«[...] [Con tono de burla, hablando de las asociaciones de mayores] porque hay muchas opiniones, cada uno dice una cosa y tal, ¡yo paso de esas historias! [risas]. Además, ¡allí, con todas las mujeres! ¿Y yo qué pinto...? Anda, anda, que no..., no» (ANASTASIO, 71 años).*

Esta diferencia de participación, en cuanto a sexo, no es más que un reflejo de la realidad cultural del contexto, independientemente de la edad.

«...creo que el hombre somos un poco “canguingá” [miedosos, tímidos], ¡es verdad! Porque siempre verás que en la mayoría de los sitios son las mujeres las que están. [...] Entonces, a lo mejor en cosa de organismos oficiales, pues a lo mejor hasta ahora ha sido más el hombre que la mujer» (JOSÉ M^a, 73 años).

Sin embargo, el bar (uno concreto: el del pueblo, el del barrio, el de confianza) sí es un espacio en el que la presencia de hombres, sobre todo jubilados, se normaliza como lugar de encuentro y socialización masculina: *«Que aquí hay quien está todo el día metido en el bar, porque, después de jubilarse, ¿qué hacen los hombres...? ¡Pues al bar...! Aquí [a los cursos] no pisan muchos» (M^a DEL RIO, 75 años).* Asimismo, la razón por la que Anastasio (71 años) pasa tiempo en el huerto, es que *«En el bar se puede estar, tomar un par de vinos, hablar dos*

batallas y luego te vas y te olvidas ya hasta..., hasta el día siguiente [risas]; o hasta... hasta por la noche, porque ¡yo qué sé!, ¡no vas a estar todo el día en el bar!» (ANASTASIO, 71 años). Así el bar, es de las pocas alternativas para los jubilados.

En definitiva, como quedó recogido en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento,

«Las mujeres de edad superan a los hombres de edad, y cada vez más a medida que la edad aumenta. La formulación de políticas sobre la situación de las mujeres de edad debería ser una prioridad en todas partes. Reconocer los efectos diferenciales del envejecimiento en las mujeres y los hombres es esencial para lograr la plena igualdad entre mujeres y hombres y para formular medidas eficaces y eficientes para hacer frente al problema. Por consiguiente, es decisivo lograr la integración de una perspectiva de género en todas las políticas, programas y leyes» (VVAA, 2008: 29–30).

Máxime en materia de participación, como un elemento calve de la dinámica social.

7.3. Participación social

Hay una conciencia clara de que el colectivo de mayores es amplio (en número) y, por ello, se considera socialmente relevante. Teniendo en cuenta que lo será mucho más en el futuro, se le presupone una alta capacidad para movilizar amplios sectores de la población, lo que se relaciona directamente con la idea de participación. Sin embargo, se repiten expresiones del tipo: *«¡Si somos 4, sólo somos 4! No se apunta nadie, no se apunta nadie a nada. Que no, que no, la gente no se apunta y esto se termina» (CARMEN, 74 años). Explicando que “hay poca participación”.*

«[...] Lo que me parece muy mal es que la gente no sepamos apreciarlo, así de claro. [...] son cosas que te benefician siempre, que te lo dan “de balde”, sin pagar ni un duro, ¡y que no acuda la gente! Pues, chica, yo no lo concibo, de verdad. [...] [La gente no acude] por miedo a... la vergüenza, [...], porque hay gente que iría y, y porque no digan a lo mejor los demás, no van. Porque la gimnasia por ejemplo, [dicen:] “¿A qué vamos a ir a hacer bobadas?” ¡Pero qué bobadas!, ¿qué tonterías?: por miedo al ridículo es por lo que no va la gente» (CELIA, 63 años).

También la participación depende del contexto rural/urbano.

«Es miedo al ridículo, al sentido del ridículo, el no ir la gente mayor. Que, en otros pueblos, hay pueblos grandes que, ¡madre mía, va todo el mundo! Allí, en las ciudades por ejemplo, en las ciudades es diferente, porque hay gente para todo. [...] Y en las ciudades, claro, se llenan los salones por eso. Pero yo generalmente creo que hay, es el sentido del ridículo por lo que en los pueblos no acude la gente» (CELIA, 63 años).

Prácticamente en todos los casos, se refieren a la *participación* como sinónimo de *poca asistencia* a las actividades y propuestas de ocio. Añaden que esta “falta de participación” se debe al desconocimiento y a que a algunas personas *«les da miedo» (ELVIRA, 70 años)*. Tienen miedo a acudir por si no saben *qué o cómo hay que hacer las cosas*, por temores a “no hacerlo bien”, “quedar mal” o para evitar “que se rían de ellos”. Sin embargo, *«no es como el que dice: “¡Yo no voy porque se ríen!”*. Yo creo que nadie se ríe de nadie, yo creo que vamos cada uno con nuestras capacidades, con nuestra capacidad» (PALOMA, 74 años).

Pero quizá, lo que realmente da miedo es enfrentarse, a través de las actividades de ocio, con esa consciencia de lo que denominan “ser una persona mayor”, motivo por el cual, dicen, el resto se puede reír de ti. Pues *«No, yo no tengo miedos [niega mediante chasquidos]. Yo digo: “Si se van a reír de mí, dentro de poco se reirán de ellas”*. No tengo miedo yo de ser mayor» (AURORA, 71 años).



7.4. Participación, relación con la política y personas mayores

En algunos casos, al hablar de participación social, ésta se relaciona directamente con la consciencia del envejecimiento. Pues se producen cambios en situaciones relacionales de participación y/o de poder. Así Manuel (67 años), narra su trayectoria política y como ésta, al pasar los años, se va reduciendo hasta limitarse a la realización de tareas dentro de una asociación de mayores.

«[...] Fui concejal de mi pueblo [...]. Y estuve cuatro años, porque al final yo vi que, que aquello podía conmigo y me, me iba a hundir. [...] Ya no participo en nada!, en nada. [...] Entonces, esto [el envejecimiento] me ha ido a que vaya a nivel particular como hoy [a dejar la política]. En fin que, que ahora pues no hay nada de eso, ¿no? [...] Me gustaría [seguir en política], pero entiendo que quién [¿va a contar conmigo en listas electorales?]. No tengo... [¿edad?], no puedo, hoy día no puedo. [...] Entonces, ahora vengo aquí [al centro de mayores que él inauguró siendo concejal para los mayores de su localidad] y hago lo que puedo, ayudo [...] lo que puedo, pero... [silencio]» (MANUEL 67años).

Sólo en dos entrevistas se relaciona la participación social con ideas políticas (asociadas a algún partido) y en estos casos, son hombres. Uno de ellos (Manuel, 67 años), participaba políticamente como militante y, entre las causas de consciencia de su envejecimiento, se encuentra la reducción de participación en este ámbito. El caso contrario es el de José M^a (73 años) que tras su jubilación, al disponer de más tiempo, inicia actividades políticas en su localidad.

En ambos casos, la dedicación a “asuntos políticos” durante el envejecimiento, son anecdóticos (reuniones, apoyos en propuestas municipales, participación en listas electorales, “*al final de la lista*”) y es que, la mayoría de las personas mayores, se limitan a la participación entre iguales, a través de ocio y propuestas dirigidas, lo que lleva a afirmar que «*yo ya qué voy a hacer, hija, ¡a mis años!*» (MANUEL 67años) o «*Ahora toca a los jóvenes, que yo ya hice bastante*» (Registro anecdótico. Hombre, 64 años). Como si participaran de una sociedad que ya no les pertenece y en la cual no tienen poder para cambiar nada.

En este contexto, la relación de las personas entrevistadas con *los políticos*, se reduce a la petición de subvenciones y a algunos actos protocolarios puntuales en los que, desde las asociaciones, acuden a algún evento (incluyéndose *mesas redondas* o debates sobre *las personas mayores*). Entre las opiniones, nos encontramos con quienes se enorgullecen de coincidir con diferentes cargos políticos y quienes dicen adoptar una posición más crítica.

7.5. Voluntariado y movimientos sociales

Comparten que socialmente no se escucha a “los mayores” y su opinión es menos valorada que la de otros sectores de edad: «*La verdad es que no se las escucha...como se debiera porque...pero la gente mayor yo creo que está preparada para...y que sabe escuchar perfectamente yo creo que sí*» (MANUEL, 67 años)⁸⁹. De ahí, esa sensación de que “*...los viejos ya no podemos hacer nada, ahora le toca a los jóvenes...*” (Hombre, 81 años). En cuanto a participación social, lo único que queda a las personas mayores, es la posibilidad de participar del voluntariado. En este sentido Alejandro (61 años) se lamenta diciendo:

«...y pensar en eso de que no vales para nada, no vales para lo que estabas haciendo, ¿eh? Pero puedes valer para otras cosas o bien para ayudar a la gente, si

⁸⁹ El envejecimiento se narra en tercera persona (los viejos son otros).

hay algún problema ayudarla. [...] Pues, si puedes ayudar a alguien, intentar ayudar en ese momento que tú tienes libre. O sea, como antes en el tiempo que tú tenías de trabajo; si tú en ese momento tienes libre para ayudar, pues por ejemplo a alguna persona mayor o algo que se tercié o algo, alguna vecina... [...] ¡Vamos, meterte en unas organización o eso! [niega con la cabeza] tampoco me llama mucho la atención. ¿Eh? Hija, ayudar sí, pero no sé...» (ALEJANDRO, 61 años).

Aún así, a pesar de *esta oportunidad* que se potencia como ideal para *las personas mayores*, los años también son un impedimento para ayudar a los demás: «[...] *Yo no puedo ayudar mucho, porque los años ya sí me lo impiden, pero vamos» (ANASTASIO, 71 años).*

Se mencionan y se alaban las bondades de realizar voluntariado, pero no hacen referencias a tareas habituales en este sentido. Tampoco encontramos en las entrevistas personas que participen de movimientos sociales, quizá por el contexto en el que se han realizado (mayor presencia, en cuanto a número de personas, del medio rural y de ciudad pequeña). Un ejemplo a observar en este sentido, se encuentra en los auto-denominados “yayo-flautas”, nombre con el que son conocidas y convocadas las *personas mayores* del 15-M⁹⁰. Participan socialmente con actos reivindicativos como, entre otros muchos, ponerse a hacer calceta, ganchillo o bufandas de punto (actividad asociada a los ancianos) dentro de sucursales bancarias o para impedir un desahucio. Lo que puede ser entendido, además de la parte evidente de crítica a la situación económica, como una forma de revelarse ante la imagen que se da de la vejez como personas que consumen un tipo de ocio pasivo (dejando pasar el tiempo cosiendo o viendo obras), sin apenas ganas o posibilidades de participación social.

8. A MODO DE COROLARIO

Son innumerables las menciones que se realizan a situaciones de ocio mientras se habla del proceso de envejecimiento. Parece lógico si tenemos en cuenta que señalan la necesidad de gestionar mucho tiempo libre una vez que se convierten en personas jubiladas (hayan trabajado anteriormente o no). Es decir, podemos señalar que ser una persona *jubilada* en nuestro contexto se corresponde, fundamentalmente, con una cultura de no trabajo y de ocio.

Entre los factores de consciencia del envejecimiento, se encuentran cambios en ese ocio, señalando necesidades diferentes a las del resto de la población. Asumen un ideal de *envejecimiento activo*, lo que en la práctica se reduce a estar muy ocupados, hacer muchas actividades y no pensar en la vejez; estando lejos de la idea de participación social que se encuentra en el origen del concepto.

Otro factor de consciencia del envejecimiento, es el hecho de realizar actividades de ocio dirigido en espacios en los que, hasta el momento, no se entraba, pues están destinados a personas mayores de 65 años o con *carnet de jubiladas*. Llega un momento en el que las personas *se hacen socias* o participan de programas y actividades de ocio *para mayores*, exclusivamente.

Esta situación se normaliza, pues en muchos casos aseguran que mantienen relación con personas de todas las edades. Pero, la entrevista para esta tesis, evidencia una realidad en la que no se habían fijado: sólo se relacionan entre iguales.

Tras esta evidencia, aunque narran que se resistieron a acudir a estos centros de ocio (sobre todo por no ser etiquetadas como *viejas*), aseguran que prefieren espacios diferenciados y

⁹⁰ Véase como el término empleado ha sido el de yayo, el cual, según las personas entrevistadas es “*más moderno*” y hace “*menos viejo*” que otros como abuelo.



adecuados para personas mayores. Pues de este modo, se adaptan más pronto al *rol de persona jubilada*.

Dentro de este rol, se asume la necesidad de acudir a viajes y excursiones, fundamentalmente organizados por el IMSERSO, organismo que, en varias ocasiones, asocian exclusivamente con este tipo de turismo. Sorprende la infinidad de lugares visitados *después de que se jubilan*, lo que, además de influir en la consciencia del envejecimiento, marca las diferencias económicas y de clase dentro del colectivo. Sin embargo, el lugar estrella es Benidorm, pues se convierte en un destino idealizado junto a otros viajes de ocio saludable: termalismo y balnearios.

Imprescindible también es la importancia que otorgan a la actividad física en la consciencia de su envejecimiento, pues además de lo que denominan como *limitaciones*, narran su participación en *grupos de gimnasia*. Comparándolo con otras actividades de ocio (manualidades, teatro, viajes, excursiones y cursos), la *gimnasia* es donde aparecen los pocos casos de participación de personas mayores en actividades destinadas a la totalidad de la población adulta (independientemente de la edad), sobre todo en propuestas de yoga, pilates y taichí. Asegurando que es “*adecuado a nuestra edad*”.

Pero la asistencia a actividades de este tipo, marcan los relatos de las mujeres. Los hombres suelen centrarse más en las tareas de huerta y el baile. Asistiendo también a alguna de las actividades formativas (cursos, clases, aulas de cultura, charlas,...) que se mencionan como una oferta más de ocio. Aunque este hecho puede estar influido por el contexto en el que se realizaron las entrevistas.

Por último, la participación social se reduce al asociacionismo que, en el contexto analizado, gestiona las propuestas de ocio y las publicaciones programadas por instituciones y empresas. Estas asociaciones de personas mayores influyen en la consciencia del envejecimiento, pues son un elemento transmisor de la cultura de la vejez, homogeneizando sus gustos e intereses y manteniendo esta forma de participación ■



CAPÍTULO X:

El final del cuerpo:
la consciencia del envejecimiento
y su relación con la muerte

*“El problema social de la muerte resulta
sobremanera difícil de resolver
porque los vivos encuentran difícil
identificarse con los moribundos”*

(Elias, N., 1987: 10)

1. INTRODUCCIÓN

Es complejo establecer el momento exacto en el que se inicia la vejez, pero lo que sí está claro es el final de esa etapa: la muerte. Podemos decir que el de envejecer es un proceso irreversible con un acto final.

La muerte no es sólo un diagnóstico médico, sino también un concepto relacionado con aspectos sociales y culturales. Las expectativas de vida, las causas de la muerte, la situación social, las circunstancias del fallecimiento, la interpretación ideológica de la muerte, los ritos funerarios, las formas de entierro, el sentido que se otorga, las relaciones sociales en torno a lo funerario y, sobre todo, la forma de experimentar la propia muerte, son fenómenos y circunstancias que se configuran desde el punto de vista histórico y sociocultural. En definitiva, todo lo que rodea a la muerte “*se trata de algo aprendido*” (ELIAS, 2010: 11).

“[...] las actitudes y comportamientos que cada persona adopta ante el hecho de la muerte, sea propia o sea ajena, son el resultado de la conjunción, por un lado de las características y circunstancias individuales y, por otro, del concepto y sentido de la muerte imperante en la sociedad de ese momento y lugar” (BLANCO y ANTEQUERA–JURADO, 1998: 379).

En este capítulo analizamos cómo se relatan algunas de estas circunstancias individuales con respecto a la muerte. Tratamos de indagar cómo el concepto social que se le otorga, influye en la manera de percibir el proceso de envejecimiento.

Los primeros datos nos hablan de que la muerte está presente en las vidas de las personas entrevistadas, «...*entonces [hay que] verlo como un proceso natural que se va y que se acaba*» (TERESA, 60 años). Sin embargo, la palabra se evita y, en general, se oculta. Es uno de los principales temores, pues las estrategias de negación de la vejez se ven alteradas por la “muerte (y el envejecimiento) de los otros”.

“En el mundo actual se ha instalado la cultura de la muerte, que paradójicamente no se caracteriza precisamente por su aceptación. La omnipresencia de la muerte en nuestras vidas, sobre todo a través de los medios de comunicación, la hace menos creíble, menos irremediable. La muerte no es algo natural, es puro artificio, es una película, un cuento, algo irreal que se puede evitar con métodos ordinarios o extraordinarios” (MARTÍNEZ, 2004: 6).

Pero, a medida que pasan los años, somos más conscientes de que somos seres mortales y se vive el presente por si la muerte llega de manera repentina, en forma de enfermedad.

En este contexto, analizamos las actitudes de los *mayores* frente a la muerte y las variables que puedan determinar éstas, tanto de la propia muerte como de la de los demás.

2. LA MUERTE ES ALGO “NATURAL” QUE NO SE NOMBRA

Insisten en que morir es algo normal, aludiendo a que es “lo natural”, algo que *tiene que ocurrir*:

«...porque es todo natural: lo mismo que hemos nacido... es natural y nos tenemos que morir, es natural. Y como hay un proceso en la vida que es irrevocable, porque no podemos decir: “¡Yo voy a vivir con 20 años largamente!” [negando con la cabeza]. No, cada año, cada año, vamos... [¿acercándonos a la muerte?]. Hay un proceso de, de la niñez al adulto... [...] y después, cuando pasas ese proceso, pues ya sabes que...



[silencio], sin querer que... [silencio], eso [la muerte] sea de la noche a la mañana, ¿no? Pero sabes que ese proceso existe porque, bueno, es que hay un momento de la vida... [que morimos]» (PALOMA, 74 años).

Al igual que en este fragmento, cuando hablan de la muerte mantienen un discurso en el que se mezclan ideas, aparecen contradicciones, se corta el relato con experiencias para explicar sentimientos, miedos, se suceden numerosos silencios y pausas. En definitiva, parecen sentirse incómodas, sobre todo en cuanto a comunicación no verbal, como ocurre cuando hablan de sexo.

Las mujeres destacan que es algo presente en su vida, porque han presenciado la muerte de seres queridos (familiares, vecinos, personas del pueblo, conocidos de sus familiares...), lo que convierte en habitual asumir su propia muerte. O eso dicen, porque, señalan que *la vida es así (de dura, de difícil)* y no se puede hacer nada más ante la muerte.

«...no, no; yo he pasado mucho, he visto, he visto muchos. Me han fallecido dos hermanos, los padres, mi marido, [silencio] [mi hijo]; y, bueno, lo he tenido... mucha resignación, la verdad. Lo he llevado, si se puede decir, bien..., pues bien; a ver si me explico: con resignación. Sé que la cosa es así, y es así y nada más. Porque yo conozco a personas que se les ha ido el marido, se les ha ido un hijo y, ¡Dios mío, como que nunca a nadie nos hubiese pasado!; a ver si me entiendes, pero todas no somos iguales» (CARMEN, 74 años).

En este caso, Carmen dice no entender a las que cuentan que se sienten mal después de *mucho tiempo* de duelo, pues la muerte de familiares es algo que experimenta todo el mundo, por lo que debe ser aceptado con resignación. Sin embargo, otras personas mencionan que es diferente aceptar el duelo como algo natural que vivirlo con resignación.

«Entonces, en ese sentido [silencio], es muy personal [la manera de experimentar la muerte], es muy personal, eh...; es decir, los hechos biológicos, eh..., hacen que aceptes el que eres mayor y que empieza la vejez; pero luego hay unos hechos personales y psicológicos, que para mí son más importantes. Porque si tú psicológicamente estás bien, aceptas que eres mayor. Entonces, aceptarlo es diferente que resignarse. Porque aceptarlo es ley de vida» (TERESA, 60 años).

Exclaman que *“nacemos para morir”* (Hombre, 82 años; registro anecdótico 13/03/2012), porque *“la muerte es ley de vida”* (Hombre, 71 años; registro anecdótico 13/03/2012) y por ello no debe preocuparnos.

«[Mi hermana] que es una hipocondríaca, ¡Madre del amor hermoso!, le da un “dolorín” aquí [se señala el pecho] ¡y ya le va a dar un infarto! [risas]. Yo no; cuando nos dé, que nos dé. Que tiene que darnos, porque nacemos para eso, para morir. ¡Pero no [te tienes que preocupar]Ç!, ¿por qué te vas a preocupar? Yo no [niega con la cabeza]. A mí no me preocupa nada» (FRANCISCA, 68 años).

Francisca (68 años) asegura que *nacemos para morir* y apuesta por no pensar en ello, al contrario de lo que hace su hermana. Y es que, la mayoría quiere vivir muchos años y, a ser posible, vivirlos estando *como hasta ahora*:

«Yo quisiera tener fuerzas para continuar haciendo todo lo que hice hasta ahora; pero soy consciente de que no soy yo sola [la que tiene que morir]: somos los humanos que vamos perdiendo facultades, que vamos perdiendo porque tenemos que llegar un día a terminar nuestra existencia y para eso hay un proceso. A no ser que ese proceso se corte y haya un problema que nos vamos [nos morimos], pero como hay muchas personas que llegan a los 80, a los 90 y ahí están, pues yo lo que pido a Dios es entusiasmo para [ver] si llego a vivir muchos años» (PALOMA, 74 años).

Parece que la muerte no tiene que preocuparnos porque ocurre a todos, todo el mundo muere: «*Si vas mucho al médico, pues terminas desilusionado, porque hoy aquí, mañana allá y [entre risas] como decía el Tomata [apodo de un amigo]: “Unos del mazo y otros del garrotazo, todos “al abrigoño” [la tumba]» (ANASTASIO, 71 años). Ponen como ejemplos la muerte de personas famosas para explicarlo: «Bueno, mira Liz Taylor, que se murió ayer, con 79 años, que creo que ha sido una mujer fenomenal, de guapa; ¡bueno..., viéndola como la hemos visto en las películas, monísima! También le llegó la hora, ¿ves?» (FRANCISCA, 68 años).*

A pesar de que morir es natural y que dicen que se acepta como *ley de vida* porque todos morimos, al igual que señalábamos con el envejecimiento⁹¹, la muerte no se nombra. Sustituyen la palabra por otras expresiones: “nos vamos”, “el día que nos dé algo”, “ya no están”, “el final”, “la vida se acaba”, “cuando llegue el día”, “de la noche a la mañana”, “hay un fin”, “pues ya nada”, o emplean silencios o alargan la palabra que antecede a “muerte”, “muerto/a”, “morir”...

«[...] “persona mayor” mejor que “una vieja o viejo”, es una palabra que no..., que no me agrada. Como la muerte, prefiero decir “fallecimiento” mejor que “muerte”. O sea, que... me gustan las palabras muy, muy [silencio] más suaves, ¿comprendes?» (PALOMA, 74 años).

Este hecho nos habla, de algo evidente, y es que la muerte es un tema difícil de mencionar.

«Ahí [describe la zona urbanística] vive un hermano mío y está pues... muy mal y... [silencio]. Lleva ya 5 años que está de un día para otro que... [silencio], le están poniendo otra vez quimio, tiene en el pulmón..., tiene un cáncer, le están poniendo quimio... [silencio] y... todo y... [incómoda y tratando de cambiar de tema] bien, oyes» (AURORA, 71 años).

De este modo, podemos ver en estos y otros datos que, en nuestro contexto, la muerte y, por extensión el envejecimiento, se consideran temas tabú.

2.1. La muerte se oculta

Que la muerte no se nombre parece algo lógico en una en una sociedad que lo oculta, invisibiliza o rechaza a través de diferentes mecanismos culturales que se desarrollan de una manera más o menos conscientes, según el caso. Antes “lo normal, lo natural” era morir en casa. Como ejemplo, este fragmento donde Elvira (70 años) cuenta la muerte de su padre:

«Y ver a mi madre a su lado en la cama, y él [su padre] le preguntaba, la preguntaba a ella: “¿Qué hacen?, ¿qué hacen?” [preguntando sobre sus hijos, que estaban en casa] porque estaba muy mal, y dice...: “Pues están cenando”. [Y mi padre preguntaba]: “¿Y qué les has puesto de cenar?, ¿qué les has puesto de cenar?”. Bueno, pues una de las cosas que hacía..., había torreznos. [Y mi padre decía]: “Tráeme una cortecilla, solo para chuparla, solo para chuparla”. Y bueno, ahí les viste a [mi padre y a mi madre] los dos unidos. Entonces, ya es lo que te digo: fue una riqueza para mis padres... [estar en casa cuando murieron]» (ELVIRA, 70 años).

Ahora todo lo referente a la muerte se tiende a ocultar y reprimir, sobre todo en la infancia:

“Casi todo el mundo se muere en el Hospital, que representa “la última posibilidad de salvarse”; representa el mito de la técnica y de la ciencia; mito y mistagogo... [...] La decisión respecto al lugar en el cual el paciente desea morir, parece depender de la posibilidad última de poder mejorar. Ante la posibilidad eventual de una mejoría clínica, el paciente cambia la preferencia hacia una mayor proporción que quieren asistencia

⁹¹ El envejecimiento no se nombra y del propio mejor si no se piensa.



hospitalaria, a la vez que prefieren el hogar cuando la recuperación es improbable”
(MARTÍNEZ, 2004: 6).

La muerte se “profesionaliza”, atendiéndose desde los hospitales y residencias y “ritualizando” lo funerario a través de seguros, mutuas y tanatorios porque “...*en los momentos difíciles, tu tranquilidad es nuestro trabajo*” (Registro anecdótico. Meses de septiembre–octubre 2011; eslogan de radio anunciando un tanatorio de Palencia). Y la tranquilidad pasa porque todo lo referente a la muerte lo hagan otros.

Son muy pocas las referencias que hacen a la muerte (propia o ajena) de forma espontánea. Siendo de los pocos temas, por el que son preguntadas directamente, siendo necesario insistir para invitar a hablar⁹². La muerte es un tema que se evita en la conversación y al que se responde con frases cortas, gestos de incomodidad o tratando de evitar el tema o terminarlo de una manera más breve.

Responden a la invitación a hablar sobre la muerte con sonrisas o risas incómodas, como si hubieran sido descubiertas tratando de evitar el tema.

2.2. La muerte está entre los miedos en la vejez

Entre las preocupaciones, situaciones y miedos de las personas entrevistadas, lo que más preocupa suele ser «*Pues enfermarse, tener alguna enfermedad dolorosa, eh...; ¿miedos?, pues eso sería... perder a un ser querido, eh..., [asiente despacio con la cabeza], no sé... [silencio]*» (TERESA, 60 años). Una referencia que aparece siempre es la de la muerte, «*[...] me da miedo [risas], me da miedo, eso para qué, ¿me da un miedo que no te lo imaginas!*» (NATIVIDAD, 68 años).

«Porque yo pienso muchas veces en la muerte y me da miedo. Entonces no me deja ser feliz. Muchos días me deprimó, me..., no me gusta. La palabra “muerte” me asusta. Fíjate, y sí, que es una cosa natural, que tiene que llegar algún día, pero me asusta [silencio pensativa]» (CELIA, 63 años).

Para algunos autores el miedo es quizás una de las emociones más primitivas. “*Los primeros seres humanos experimentaron el miedo a la muerte, a la deidad y a lo desconocido; tales temores formaron parte de una experiencia permanente*” (WALTON, 2005: 33). No obstante, la manera en que experimentamos el miedo varía según el tipo de sociedad y de acuerdo el significado que se le dé.

“Nos acostumbramos desde niños a obviar la responsabilidad de enfrentarnos a la muerte, a la enfermedad y al dolor simplemente apretando el botón de un mando a distancia. La muerte es algo corriente y de todos los días que uno puede apartar de sus preocupaciones como aparta las series de anuncios al descanso de una película o de un culebrón sudamericano. Ni siquiera nos indigna ver en las noticias mientras comemos el cadáver tieso y lleno de moscas de un negro que se ahogó al cruzar el estrecho. Pero nuestro sufrimiento, la presencia de nuestro morir, nuestras enfermedades llegan tarde o temprano y se nos hacen presentes como algo real e inevitable, lo que nos hace buscar soluciones artificiales a toda costa, nos lleva a actitudes de evitación, a demandar responsabilidades y explicaciones fuera de nosotros” (MARTÍNEZ, 2004: 6).

⁹² Ocurría lo mismo con las referencias a lo sexual. Una vez introducida las temáticas, en ocasiones mediante una sola palabra: sexualidad, muerte..., éstas se marcaban en los relatos como un hito claro de consciencia del envejecimiento.

Saber que vamos a morir es difícil de tolerar, temiendo lo desconocido, dando por sentado que es temible.

«Yo pienso mucho en eso, pero no para decir...: “No tengo miedo yo a la muerte”. Me he visto muchas veces en la muerte [de familiares cercanos: hijo, marido, padres], ¿eh?; [silencio] pero... [gesto de preocupación con la boca moviendo rápidamente la cabeza a un lado y a otro]» (AURORA, 71 años).

La vejez es un momento en el que *pensar en la (propia) muerte* está más presente. Acompañada de preocupaciones, miedos, incertidumbre y preguntas que se silencian y se occultan porque nos desarrollamos en un contexto en el que la muerte se presenta como un misterio que, cuando es posible, ni se menciona.

«Y, bueno, he llegado a los 74 [años] y se puede decir que se piensa en lo que no se había pensado antes. Yo nunca había pensado..., porque nos podemos marchar de la tierra pues a los 4, a los 12, a los 20, o a los 100; no importa. Pero nunca... yo nunca había pensado que... es verdad que hay que marcharse. Y sin embargo, ahora, pues me viene algunas veces la idea de que cómo se puede pasar, que dónde estaré, que hay que marcharse...» (PALOMA, 74 años).

Este malestar quizá sea fruto de la situación social que se describe en “*la soledad de los moribundos*” ya que,

“La represión social, el encubrimiento del desasosiego que en nuestros días suele rodear todos los aspectos de la vida que tienen que ver con la muerte, sirve de escasa ayuda. Quizá se debería hablar más abiertamente y claramente sobre la muerte, aunque no sea más que dejando de presentarla como un misterio” (ELIAS, 2010: 82).

2.3. Se acepta mejor la muerte de los viejos

En nuestro contexto, se acepta mejor la muerte de las personas más mayores. La muerte es menos mala, encuentra más consuelo, cuantos más años tenga la persona fallecida. Porque “*es que era muy mayor y ya ha vivido bastante*” y de este modo “*que nos espere muchos años*” (mujer 63 años; registro anecdótico 11/10/12).

Lo verdaderamente preocupante de la muerte, es que ésta ocurra cuando la persona es joven:

«...cuando piensas en la muerte siempre dices: “Bueno, lo lógico es que debe venir la muerte por donde debe de venir”. Lo malo de la muerte es que llegue por abajo, eso es lo malo, lo malo; o sea, lo racional, esto... Bueno, no lo piensas porque tampoco vas a estar así traumatizada; yo sí que lo pienso y me da miedo; pero después me hago así una composición de lugar y, claro, la muerte como debiera ser, por arriba. Lo triste, triste es cuando te enteras de un nieto y dices: “Eso sí que es malo”. Así que, si es así por arriba, pues dices: “Eso es una cosa que tiene que pasar”. Y que, mientras llegue así, por los mayores, pues contentos, [risas] todos contentos. Esto es ya irremediable: no puedes, no puedes ya cambiar nada» (NATIVIDAD, 68 años).

Se asume como normal, natural, la muerte de los mayores (que venga por arriba, como dice Natividad), mientras que la muerte antes de la vejez se narra como algo emocionalmente insuperable y racionalmente incomprensible.

«Yo tengo una cuñada, por ejemplo, que se la murió el hijo con 52 años. Entonces, esa persona ha quedado ya [negando con la cabeza apoyada en los dedos de una mano y gesto de tristeza], y, bueno, pues es una situación; nosotros pues no hemos tenido. Entonces, es lo que te digo, mi marido, está vivo...» (ELVIRA, 70 años).



Tanto Elvira (70 años) como Aurora (71 años), cuentan con tristeza casos de personas que murieron *jóvenes*, relacionándolo y comparándolo con su vida y su envejecimiento.

«...mi hermana, que se murió con 40 años, un hermano que se murió de 50 [años]...; eso sí que lo echo de menos, porque no puedo..., no puedo alcanzarlo [entenderlo] yo, porque me veo impotente, ahí me veo impotente; pero lo demás no [la muerte de gente mayor no me preocupa tanto]» (AURORA, 71 años).

Estos ejemplos sirven también para poner «[...] de manifiesto que, bueno, pues que tienes hasta suerte de llegar a ser vieja. Sobre todo ahora, pues que ves que la gente muere joven con accidentes y demás» (TERESA, 60 años). De este modo, la muerte se ve de manera “más natural”, no sin tristeza ni dolor, pero sí manifestando menor incompreensión que en otras situaciones.

“Fíjense que un fenómeno como el de la muerte, negado, alejado, ocultado con todo su genio por la Sociedad que nos acoge, hasta se vuelve comprensible, no peca excesivamente de mal gusto cuando el finado es un anciano. Es ley de Vida. Es el ciclo natural, independientemente de que ese ser mayor haya muerto de un proceso fulminante, de “viejo” o realmente aquejado de un cortejo sindrómico que cumple casi todos los patrones esgrimidos para calificarlo académicamente de proceso terminal” (SOLDEVILLA, 2004: 179–180).

2.4. Pero se prolonga la vida

Se tiende a posponer la muerte mediante numerosas herramientas culturales que apuestan por alargar la vida. En los relatos subyace esta idea de prevención de la muerte, a partir de una edad *en la que ya no se deberían hacer algunas de las cosas que se hacían antes*: práctica de ciertos deportes, comer todo tipo de alimentos, actividad física con riesgo de caídas... en definitiva, evitar los peligros para poder retrasar la enfermedad, la dependencia y la muerte. En esta línea se recoge un fragmento de Elvira, cuenta cómo sus hermanos le recriminaban que no impidiera⁹³ a su padre seguir haciendo labores del campo, temiendo que le *pasara algo*, tratando de prevenir accidentes. Pues *lo que correspondía a su edad era quedarse más en casa*.

«En el tiempo que mi padre, empezó a..., a bajar, no sé, por los años [a envejecer]. Y ya... que te digo que ha salido al campo hasta..., hasta casi el año de morirse, porque a mi padre no le podías sujetar en casa. Alguno de mis hermanos se quejaba, decían: “A papa no sé qué le va a pasar un día, porque se sube al pajar..., porque no le puedes dejar..., porque tú...”. Y digo: “¡Pero si le está dando vida!”. Ahora, claro, tiene que ser consciente de que no puede subir allí, ¿eh?, y bueno...» (ELVIRA, 70 años).

Esta necesidad de prevenir la enfermedad y la muerte es una constante en las sociedades actuales, pero en nuestro contexto, los mensajes de alargar la vida (no sin restricciones) se fundamentan más que nunca en infinidad de argumentos más o menos científicos.

“Hoy más que nunca puede esperarse aplazar la propia muerte gracias al arte de los médicos, a la dieta y a los medicamentos. En ningún momento anterior de la historia de la humanidad se ha hablado tanto, a todo lo ancho de la sociedad, de métodos más o menos científicos para prolongar la vida. El sueño del elixir de la vida y de la fuente de la juventud es sin duda muy antiguo. Pero sólo en nuestros días ha tomado forma científica o, según los casos, pseudocientífica. Al conocimiento de que la muerte es inevitable se le

⁹³ En este sentido, se analizó el tema de los cuidados en relación al género, en el capítulo dedicado a las relaciones con otros.

sobrepone el esfuerzo de aplazarla más y más con ayuda de los médicos y de los seguros, y la esperanza de conseguirlo” (ELIAS, 1982, 2010: 60–61).

De este modo, el mecanismo para negar la muerte es aplazarlo: dejar para más adelante algunas decisiones sobre la vejez, evitar conflictos o placeres como si el tiempo fuera infinito y nosotros inmortales. Apostando por una “muerte borrascosa”: “...nos extinguimos en ambientes médicos atravesados de cánulas, conectados a respiradores artificiales, sedados hasta la inconsciencia, nuestras existencias prolongadas que violentan el ciclo natural, para satisfacción de una ciencia cuya derrota ante la muerte será, de todas maneras inevitable” (ARIÉS, 1983).

Aunque se mencionan diferentes *estrategias* para aplazar la propia muerte, éstas se ven empañadas por la realidad de que la muerte es ineludible.

«Procuro, vamos a ver, [actuar teniendo en cuenta lo que puede pasar] eh...; en este sentido, se supone que tiene un factor de prevención, pero tampoco es una cuestión de laissez-faire y que [negando], ¡bueno, que venga lo que venga! Pero... no hay tampoco una preocupación excesiva [por la muerte], porque [...] cuando tú te das cuenta pues que eres una piedrecita en el camino, que, que no eres el centro del universo, pues piensas, tomas algunas medidas; pero... que sabes que el azar [posibilidad de morir] está ahí» (TERESA, 60 años).

Nos encontramos con críticas y dudas sobre la idoneidad de mantener a una persona con vida en cualquier circunstancia⁹⁴, refiriéndose a la eutanasia:

«Pues es que yo no veo que haya ahora unas salidas para ciertas cosas. Por ejemplo, a una persona que la meten en el socio-sanitario en una cama y la están inyectando cosas para que viva... Que yo tengo amigas que tienen a sus madres ahí y, desde luego, las veo que están sufriendo, ¡y eso que tienen un sitio ahí donde las veo que las atienden estupendamente! Porque esa gente [las trabajadoras] es maravillosa ¿eh? Cómo los tratan, cómo los cuidan, cómo los asean... Pero, sin embargo [...]. Me parece que...; bueno, de ahí no me atrevo a decir palabras que a veces las pienso [silencio]» (ELVIRA, 70 años).

Aunque busquemos desesperadamente el remedio acudiendo al hospital, tomando medicamentos, aliviando el dolor, teniendo miedo o evitando el tema, la muerte de “los otros” es irremediable.

3. LA MUERTE DE “LOS OTROS”

3.1. Consciente de que otros mueren a igual edad

La muerte sorprende a los demás, cercanos o no, pero a *los otros*. Entre las causas, lo achacan a que *fumaba mucho*, “*llevó una mala vida*”, “*estaba muy enfermo*”, “*siempre ha estado mala*”...).

En contadas ocasiones, la justificación es que “*era ya muy mayor*”. Así Ángela (92 años), habla de la muerte de una vecina de 85 años, exclamando entre suspiros: «*¡Ay!, si es que ya no puede ser, si ya tenía muchos años... Llegamos a unas edades que ya, hija..., y ya era muy mayor*» (Mujer, 92 años, Registro anecdótico 12/03/2010).

⁹⁴ En este mismo capítulo se amplía la idea de una muerte sin dolor.



A pesar de esta negativa a reconocer que quizá nosotros también *somos mayores* y también moriremos por ello (en el mejor de los casos), si hay algo que recuerda que somos mortales, eso es la muerte de personas conocidas, la muerte de *los otros*. «Vivo en un barrio, como yo digo..., además deshabitado, porque unos se han muerto, otros no están, otros no salen...; como digo yo, ya [un barrio de] personas mayores» (MARÍA, 79 años). Sobre todo la muerte de aquellas que mueren a *la misma edad* que tenemos en ese momento, influyendo en la *consciencia* de que envejecemos: «Y, claro, morir [influye], estás viendo personas de mi misma edad, pues que han sufrido algún problema y ahí están ya... [muriéndose]⁹⁵. Esa palabra si la tengo..., si la tengo miedo» (ELVIRA, 70 años).

La muerte de los otros, hace que recordemos que somos mortales, visibilizándose en una sociedad que lo oculta y que nos empuja a alargar la vida y a no pensar en que morimos.

«La vejez la pienso mucho, mucho; no hay vez que no me acueste que piense [levantando los hombros en gesto de duda] ¡y tener que morirnos! Y tenemos que morirnos, que no vale..., no vale [dar una] vuelta atrás, ¡y eso te puedo decir! Si ya la edad que tenemos, ya muchos años tampoco [vamos a vivir] o algunos duran hasta... [gesto con la mano haciendo referencia a muchos años]» (MARÍA, 79 años).

La respuesta a esta situación en la que la muerte *de los otros* visibiliza la (propia) muerte, es la *necesidad de relativizar*, de evitar pensarlo en exceso, de hacer como si la muerte y el envejecimiento no existieran.

«Lo ves en la vida cotidiana, pues que..., que..., que de repente te dicen algo sobre ellas [sobre otras personas] y resulta que, pues que han desaparecido [que han muerto]⁹⁶. Entonces, sí tienes en cuenta esa relatividad y... pues tampoco te planteas algo en relación al futuro; pero no, no, ni una preocupación excesiva ni el *laissez-faire* de que venga lo que venga y ya está» (TERESA, 60 años).

3.2. La relación con la muerte difiere según el entorno

Esa *muerte de los otros* y la muerte en general, como cultural que es, es vivida de forma diferente según el contexto. Encontramos diferencias entre las personas de un contexto más rural frente a otro más urbano. Así Natividad (68 años) habla, en el siguiente fragmento, de que *en los pueblos* se suele ir a ver las esquelas, ante lo que ella reacciona con *horror*:

«Mira, yo de eso [de la muerte] prefiero no hablar, me da horror; es más, eh..., en los pueblos siempre se va a ver las esquelas ¿verdad?, yo cuando miro... ¡uno de 75 [años] y se va la gente tan contenta!, [y dicen:] “¡Pues ya vivió bastante!” [negando con la cabeza]. Digo: “¡Uuu... Dios mío, qué horror!, qué horror”. Sí, me da miedo la muerte, sí» (NATIVIDAD, 68 años).

También se notan diferencias en los relatos que hablan de la forma de *relacionarse con la muerte* en diferentes épocas. Encontramos comparaciones entre los ritos y costumbres de *antes*, sobre todo de la muerte de los padres de las personas entrevistadas, y *ahora*, cuando hablan de cómo creen que será la suya.

«La vejez, pues lo que te estoy diciendo: si llega, si llegas bien, hay gente que muere muy feliz. Yo a mi padre le he visto que ha muerto feliz, porque no ha tenido dolores nunca. [...] No se ha enterado, porque, si ha estado en coma nueve o diez días, no se ha enterado. Pues, bueno, ¡pues es la muerte feliz!. Mi padre es que no ha

⁹⁵ La muerte no se nombra.

⁹⁶ Una vez más, la muerte no se nombra.

tenido dolores, es que..., es que no. Y se ha muerto feliz porque, sentado ahí [señala el sofá de su casa], ya más feliz no puedes ser» (CELIA, 63 años).

Muchas de estas manifestaciones culturales (morir en casa, amortajar, velar, enterrar, limpiar y visitar el cementerio...) siguen más presentes en el ámbito rural y están más en desuso en otros ámbitos más urbanos.

«[Antes] no salían de su casa [para morir], [mi padre y mi madre] estuvieron con su entorno, con todos los hijos que... [...] Te digo que, tanto el día que murió mi padre como el que murió mi madre, estábamos los 12 hijos a su alrededor, nueras y nietos, ya te digo.... Y estábamos allí todos alrededor y veíamos que se nos apagaban y que ellos no se daban cuenta. Porque les habíamos subido de la residencia a morir a casa, porque los médicos nos dijeron que ya...; porque siempre habíamos querido eso. Hasta el extremo que mi padre estaba..., y parece que al traerle a casa como que mejoró: le bajamos una cama y le pusimos en una sala grande que teníamos, desde donde veía la huerta y veía a las vacas. Mi hermano fue y soltó a las vacas, y eso para él... [gesto de orgullo], eh...; luego, cuando nos pusimos a velar, él estaba en aquella sala y nosotros estábamos en otra y mi madre que era..., bueno, bueno... [gesto de emoción]» (ELVIRA, 70 años).

Y es que “...el nacimiento y la muerte (como otros aspectos animales de la vida humana) tenían un carácter público en mayor medida que hoy; eran acontecimientos sociales, menos privados de lo que están hoy en día” (ELIAS, 2010: 27).

3.3. La muerte de la pareja

Lo que más preocupa y de lo que más se habla es del miedo o la desgracia de ser una persona viuda. Las mujeres asocian su envejecimiento con la muerte del marido.

«No quiero ni pensarlo, ¿eh? Eso sí que..., tú date cuenta, mi marido tiene 6 años más que yo, y yo digo: “Por ley, tiene que ir él [morirse antes]”. No. No. Lo desecho. Prefiero ser yo. Además creo que él sería más capaz de vivir solo, más que yo, no sé por qué» (ELVIRA, 70 años).

Las personas viudas entrevistadas señalan la muerte de la pareja (del marido, fundamentalmente) como un choque emocional difícil de superar. Sus relatos sobre el envejecimiento se estructuran en dos etapas diferenciadas marcadas por el hito de la muerte del otro miembro de la pareja.

«Mira, cuando mejor estábamos, pues murió mi marido. Hace..., va a hacer ahora, en mayo, 8 años. Que podíamos ahora vivir y reinar, pero la vida es así y hay que llevarlo como se pueda. Y ahora, pues eso, cuántas veces digo: “¡Quién nos vería ahora a nosotros!, los dos solos, después de que hemos pasado tantas fatigas, pues... [suspiro]”. Pero... los tiempos hay que tomarles según vienen y nada más» (CARMEN, 74 años).

A partir de la muerte de la pareja todo cambia: lo económico, las relaciones con los demás, el ocio, la vida sexual, la situación emocional, el sentimiento de soledad,...⁹⁷. “En el caso de los cambios ocurridos en las formas de organización familiares, si se tienen uno o dos hijos –o ninguno– el punto de inflexión vendrá cuando un miembro de una pareja (pongamos por caso) muera y el otro se quede solo” (OLVERA y SABIDO, 2007: 134). Añorando e idealizando el tiempo en pareja, correspondiéndose con el ideal de envejecimiento y felicidad.

⁹⁷ La mayoría de estos puntos coinciden y se desarrollan con otros capítulos de esta tesis: la jubilación, las relaciones con los demás, el ocio como cultura de vejez.



Asimismo, del análisis de la imagen corporal que aparece en las portadas de la publicación “60 y más” del IMSERSO, se desprende que “*el ideal que se preconiza es envejecer en pareja; olvidando a las personas viudas (mayormente mujeres) u otros tipos de familias*” (BECERRIL, 2011). De este modo, la imagen “oficial” del envejecimiento (no apareciendo ninguna mención a la muerte en los números analizados), difunde que la vida en pareja heterosexual es uno de los factores más importantes del bienestar, lo que convierte en negativas el resto de situaciones, entre ellas las de envejecer siendo una persona viuda.

4. MUERTE Y CONSCIENCIA DEL PROPIO PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

4.1. La muerte está más cerca en esta etapa

Uno de los hechos que hacen que una persona sea consciente de que está envejeciendo es que en esta etapa es más común pensar que la muerte está más cerca. «*Te vas haciendo mayor y, y vas viendo que, que es indudable ver [que] uno [mismo] que se va haciendo mayor y que le va quedando menos [de vida]*» (MANUEL, 67 años). Es decir, «soy viejo porque me queda menos para morirme»: «[...] *que van pasando los años y que ya no te queda mucho de vida; yo lo pienso la verdad, lo pienso mucho, ¿eh?, lo pienso mucho*» (MARÍA, 79 años).

A pesar de que la mayoría de las personas dicen no considerar que están envejeciendo, aseguran que se encuentran en la última etapa de sus vidas o, por lo menos, en la penúltima. «*O sea que [ahora me doy cuenta de que ya] estás ya con un pie aquí y tres en el otro barrio [risas]*» (ANASTASIO, 71 años), porque «*...pasas por unas etapas evolutivas y te toca vivir no la última etapa de tu vida, pero sí te vas acercando más para allá que para acá*» (TERESA, 60 años).

Esta situación, influye en los planes y se tiene en cuenta a la hora de tomar decisiones de futuro. Como Natividad (68 años), cuando explica que ella repasa las cosas que la gustaría hacer antes de morir, pero cuando lo hace piensa “*si no me queda tanto [de vida]*”. De este modo, la mayor consciencia de la muerte en el proceso de envejecimiento hace que se modifiquen los planes de futuro y, esa situación, se narre entre las circunstancias que hacen que una persona que envejece llegue a sentirse mal, o sea una de las principales preocupaciones de la vejez.

Y es que la muerte produce desasosiego y, aunque se intente evitar, se piensa en ello:

—ENTREVISTADORA: *O sea (por lo que me estás diciendo), tú piensas en la muerte.*

—ENTREVISTADA: *[con tristeza] Sí pienso, sí.*

—ENTREVISTADORA: *[asiente en silencio] ¿Sí? [silencio]*

—ENTREVISTADA: *Y, cuanto más mayor voy [siendo], más [pienso en la muerte] (CELIA, 63 años).*

4.2. Pensar en la muerte, se piensa pero ¡mejor no pensarlo!

«*Sí. ¡Claro que piensas [en la muerte]! Antes casi no pensabas, decías: “Bueno...” No, ¡claro que piensas que te vas a morir! Y sobre todo una cosa que a mí me preocupa y me imagino que a más gente también, el tema del dolor*» (TERESA, 60 años).

La mayoría de las personas entrevistadas dicen pensar en la muerte, mostrando resignación por hacerlo.

«Sí, eh...; bueno, pienso [en la muerte], pero no quiero que llegue [risas]. Es algo que no me gusta, pienso que a nadie le gusta. Yo cuando oigo decir: “¡Ay, yo ya me moriría!”. Yo digo: “¡Muy mal tienes que estar!”, pienso yo, muy mal tienes que estar para decir eso, ¿no?. Porque a mí me puede doler una pierna o lo que sea; pero no, no, no quiero morirme, que lo otro no es nada para allá [comparado con la muerte]» (IRENE, 62 años).

Pero como todo lo relacionado con los temas tabú, esa afirmación va acompañada de otras que intentan aclararlo, suavizarlo o evitar el tema.

«Pues, de vez en cuando, sí pienso, de vez en cuando. Pues a lo mejor a la noche, cuando me voy a la cama y me cuesta dormirme. Que generalmente... [niega con la cabeza], pero es así. Me duermo fácilmente y me despierto allá por la mañana, a las ocho de la mañana y no me da tiempo a pensar mucho en mi envejecimiento, no» (MANUEL, 67 años).

Otras afirman que no piensan en la muerte: «No, nunca. [Silencio] No pienso en la muerte; cuando llegue, llegará» (FRANCISCA, 68 años); «No, no, es que no quiero pensarlo; es que, además, yo pensar en que me venga una enfermedad de un cáncer...⁹⁸» (ELVIRA, 70 años). Y es que, aunque se piense, se insiste en que es mejor no pensarlo, a favor del pensamiento positivo y para evitar sentirse mal: «No [lo pienso], que me dé un achaque o que me dé un latigazo... Hay que pensar en positivo, que eso es muy negativo. [...] que luego cosas de la vida no se tuercen» (ALEJANDRO, 61 años).

De ahí que se haga necesario evitar el tema de la muerte en los contextos donde surge la conversación o en los pensamientos,

«¡Uy, es que no [quiero pensar en la muerte]! Mira, muchas veces, cuando voy a la peluquería, hay ahí gente que empiezan a hablar de enfermedades, de que si se muere, de que si la entra, de que si la ha entrado, ¡buf! y es que... digo: “¡Bueno!”, le digo a la chavala [a la peluquera] “¡es que sólo saben hablar... solamente de eso!” Y es que no, es que no me gusta. Que hablen de ¡ay es que [niega con la cabeza]; Digo...: “Cuando tengamos que pasarlo ya lo pasaremos”. Y como ya lo he pasado [por la muerte de su marido], pues no, no, no me gusta. Digo que ya he pasado yo lo mío, y lo que me quede a mí de pasar, pues ¡Dios dirá! Prefiero no, no...[pensarlo]» (M^a DEL RÍO, 75 años).

Lo contrario, no ayuda a vivir bien y a ser feliz: «No. A vivir no..., a vivir no te ayuda en que pienses en la muerte, porque a mí no me ayuda en nada [pensar en la muerte]. [...] No tienes que pensar en que vas a morir para vivir feliz y vivir bien. Es mi opinión, ¿eh?; es mi opinión» (CELIA, 63 años).

Es el contexto y las otras personas del entorno las que “no me dejan pensarlo” y evitan hablar de la muerte:

«Pues sí [hablo de mi muerte con mis hijos], sí lo hablo y... [me dicen]: “¡Anda mama, anda, calla! No pienses ahora en eso y tal”. Pues, bueno, te quedas así pensándolo y es verdad. Todos mis hijos tienen su casa, tienen sus casas puestas, pues ya que van a coger... [Y con otras personas] no [hablo de la muerte], pues casi hablamos lo mismo que te acabo de decir. ¡Ay, Dios!, qué harán con todo esto [con los recuerdos materiales]; pero, vamos, así... [gesto con la mano de restar importancia al tema]» (CARMEN, 74 años).

⁹⁸ Al igual que en esta frase, en otros relatos aparece la idea de la muerte asociada exclusivamente a la enfermedad. Esta idea se trata en el siguiente punto “Morimos de enfermedad no de vejez”.



4.3. Morimos de enfermedad no de vejez

En el capítulo dedicado al “*envejecimiento, ideal de salud y cuerpo medicado*” señalábamos que “*preferimos pensar que enfermamos a que simplemente envejecemos*”, lo mismo ocurre con la muerte, pues de los datos analizados, se desprende que “*morimos de enfermedad, no de vejez*”.

Las personas que hablan de la muerte de los otros, señalan que es la enfermedad la causante de la muerte (un cáncer, un infarto, paro cardíaco...). La ciencia médica ocupa un lugar primordial en todos los aspectos de nuestra vida, pero sobre todo en lo que respecta a la salud, la enfermedad, la estética y la muerte.

«Porque mis padres murieron en su casa, con uno de mis hermanos, con un nieto; eso a ellos les valió muchísimo, yo les vi a ellos plétóricos en todo momento. Di que luego llegó la enfermedad y se fueron, y así quisiera irme yo, que llegara...» (ELVIRA, 70 años).

En este fragmento Elvira nos cuenta, hablando de la muerte de sus padres⁹⁹, cómo “lo que llega” es la enfermedad, siendo ésta la causante de la muerte, lo que hace más sencilla su comprensión o, por lo menos, justifica que seamos mortales encontrando un diagnóstico.

“La invasión médica, la medicalización de la salud, de la enfermedad, del embarazo, del nacimiento, de la sexualidad, del envejecimiento y de la muerte destruye en los individuos los fundamentos últimos de la salud: la capacidad de asumir su condición y de hacer frente, por sí mismo, a los acontecimientos y a las pruebas de su existencia biológica” (BOSQUET, 1975 en SAVAREZZA, 1998: 173).

4.4. Ante la muerte: vivir el presente

Ante esta situación en la que se siente que la muerte está más cerca a medida que se cumplen años, se piensa más en la muerte (aunque se intenta evitarlo) y, teniendo en cuenta que la *enfermedad, un accidente o el azar* pueden hacer que *nos encontremos* (de repente) con nuestra propia muerte, la salida está en vivir con mayor intensidad el presente: Reducen los planes de futuro a un futuro más cercano y aprovechan el momento actual.

«Pues me veo, no lo sé, no lo sé. Yo no quisiera perder el sentido del humor, a veces no el sentido del..., a veces es irónico, porque es una forma de resistencia. Todo el mundo tenemos formas de resistencia; pero no sé, porque puede ser que, dentro de unos años, viva o no. Entonces últimamente no es que viva el "carpe diem", pero intento pues, eh..., cuando, cuando puedo, vivir el momento y sobre todo, eh..., ser bastante egocéntrica» (TERESA, 60 años).

En este sentido, Teresa (60 años), hablando de cómo se ve dentro de unos años, dice intentar vivir el momento. Idea que se repite en otros muchos relatos.

«Pues no, no [pienso en mi muerte], ¡y se lo puedes preguntar a Azucena [su mujer]! Yo, eh..., mi... [mujer] me dice que por qué yo soy así. Yo digo: "Pues no, la vida es así, y hay que... algún día morirse. Hay que morirse y nada más". Pero yo no lo pienso, yo me duele tenerlo que hacer, pero es así y yo no pienso en que mañana tengo que morirme. Yo, ¿sabes?, yo pienso que, si hoy me lo he pasado bien, a ver si mañana lo paso mejor, lo hago mejor. No pienso en que hoy me duele para aquí,

⁹⁹Varias personas al hablar de su propia muerte, lo hacen en relación a lo vivido con la muerte de otras personas, comparando y exponiendo cómo quieren que sea la suya a partir de lo aprendido y experimentado en esos momentos. Lo que se traduce en uno de los hechos que nos hablan de que la manera de entender la muerte es cultural y se aprende dentro de un contexto social.

mañana me duele para acá y, pasado, me duele para otro lado. Pues no, yo tengo un dolor y trato de..., me duele, pero trato de, de escapar lo mejor que pueda en ese momento» (JOSÉ M^a, 73 años).

Llevando a la práctica esa idea de *vivir el presente*, parece que el envejecimiento es más llevadero. Aunque eso no evita que, la mayoría, anticipen e, incluso programen, su propia muerte.

5. PLANIFICACIÓN DE LA PROPIA MUERTE

Hablan de numerosas prácticas culturales enfocadas a preparar la propia muerte, lo que visibiliza el propio envejecimiento.

5.1 Ahorrar para la muerte

Una de esas prácticas culturales más extendida entre las personas entrevistadas, es el hecho de que se planifica económicamente los gastos que ocasionarán los diferentes ritos fúnebres.

«[Mi madre a mi hermana] le daban cada mes 15..., ¡a ver!, 3000 pesetas, muy poquito, tú sabes cómo funciona eso. Y mi madre, como no era de gastar y tenía comida y eso, pues lo ahorra, lo ahorra y decía mi madre: “Para el día de mañana, para que, si me muero, que me entierren, que me puedan enterrar, que me puedan enterrar”» (IRENE, 62 años).

Sobre todo en el contexto rural, mencionan que se dan cuenta de que envejecen cuando “*pagan lo de los muertos*”, frase con la que se refieren a la cuota mensual que pagan a una compañía de seguros, con lo que tienen asegurados los gastos que pudiera suponer su muerte (ataúd, entierro o incineración, transporte, tanatorio, flores, esquelas, recordatorios...) ¹⁰⁰. Muchas de ellas llevan “inscritas” (pagando cuota del seguro) desde que nacieron, manteniendo una póliza que iniciaron sus padres y familiares y en la que apuntan también a sus hijos/as. Así Aurora (71 años), hablando de su envejecimiento dice:

«Pero yo ya le he dicho a mi hijo, digo: “Tú si... y, si yo me muero, tú me tienes que quemar”. Y dice [mi hijo]: “¡Primero me tienes que quemar tú a mí!”. Digo [riendo]: “¡Hombre, que he enterrado a tu padre, quemado a tu padre, te voy a quemar a ti!, y a mi ¿quién me quema?” Y dice: “¡Lo dices en el Ocaso [risas]!”, [–¿en el seguro?–] Sí [risas], el seguro» (AURORA, 71 años).

Curiosamente este tipo de seguros contratados con la intención de poder abonar los gastos de la muerte, son denominados como “seguros de vida” y las personas entrevistadas, mencionan que realizan su pago, bien domiciliado mensualmente o mediante el cobro de un trabajador de la compañía de seguros que acude a casa a cobrarlo. En varias ocasiones, la relación con esta persona que lo cobra (*el de los muertos*) es de confianza, pues se conocen desde hace años, ya que acude a cobrar y/o dejar el recibo a su domicilio con asiduidad (mensualmente, trimestralmente...).

«Íbamos a dar un paseo y, cuando salíamos de casa, llegó el de los muertos, ya estuve buscando el dinero, hablando un poco con él y tal. [Mientras] Ángeles esperando, se conoce que pasó Trini y se fue con ella, yo ya ni paseo ni nada. El de los muertos me fastidió el paseo [risas]» (Registro anecdótico, mujer 73 años. 19/10/2012).

¹⁰⁰En los siguientes puntos se exponen los datos recogidos al respecto a estos ritos.



En algunos pueblos, son los propios vecinos (uno de ellos) quiénes se encargan de recoger las cuotas de todas las personas que comparten compañía de seguros y es esa personas quien actúa como enlace entre las aseguradas y la empresa que cobra.

«Ha venido Anastasio a cobrar lo de los muertos de Carmen [una vecina de 93 años que vive en Madrid con una de sus hijas], y ya me ha traído unas escarolas del huerto...» (Registro anecdótico, mujer de 56 años que se encarga de pagar las cuotas de una vecina, y luego la hija de ésta abona la cantidad pagada cuando viene al pueblo).

Esta manera de preparar la muerte, además de una costumbre familiar, aporta tranquilidad ante la seguridad de que tendrán los gastos funerarios pagados: *«Yo estoy ahorrando en la cartilla para que el día de mañana, si me muero, para que me entierren. Porque siempre estoy pensando que si [mis hijos] no tienen dónde enterrarme, ¡a ver si me echan en una cuneta o en cualquier sitio!»* (IRENE, 62 años). Y, con ello, dicen saber *lo que harán con ellas cuando se mueran.*

5.2. Sobre los testamentos

Otra de las preocupaciones en torno a la planificación de la propia muerte es la de *dejar bien las cosas*. De este modo, algunas de las personas entrevistadas se refieren a la necesidad de hacer testamento para facilitar la situación económica de sus hijos/as (*arreglar pronto las cosas por si acaso*). Muchas de las dudas legales al respecto son solventadas a partir de cursos demandados por las propias personas mayores. Así José M^a (73 años), presidente de una asociación de tercera edad en una localidad rural, explica que, entre las actividades formativas demandadas y realizadas en el *centro de la tercera edad*, se encuentran charlas sobre la necesidad de realizar testamento para facilitar la herencia de las propiedades a sus descendientes.

«...y también hemos tenido charlas aquí sobre la notaría. Como... si es bueno, por ejemplo, hacer el testamento por si... [te mueres]. Cuando más pronto lo hagas mejor, porque puede pasar cualquier cosa. Pues tenerlo arreglado, porque a la hora de la verdad, si llega una muerte repentina y no tienes nada hecho, pues luego a los hijos les cuesta un dinero, si tienes un duro, hacerse con ello y tal. Entonces es bueno tenerlo arreglado y que ya te puedes ir al otro mundo tranquilo» (JOSÉ M^a, 73 años).

La sensación de *tener todo arreglado*, no dejar deudas después de la muerte, produce tranquilidad. Aunque también hay quienes prefieren repartir sus bienes económicos antes de morir: *«Cuando yo me iba a venir para aquí [la la localidad donde vive ahora], que yo vendí esa casa [la que tenía en la ciudad donde trabajaba], digo... [a mis hijos]: “Os voy a dar el dinero, que mejor es ahora que no cuando me muera”»* (IRENE, 62 años).

Además de la necesidad de hacer testamento para los bienes económicos, mencionan dudas y reclaman información para poder hacer un *testamento vital*, considerando como beneficioso para poder decidir sobre algunos aspectos de su vida (y de su muerte) si llega el caso de que ya no puedan hacerlo.

«Mira, te voy a hacer una pregunta, y [es que] el otro día me dijo una compañera, una amiga..., porque allí, yo también me da mucho miedo la..., la cosa esa de que te pase..., pierdas la memoria y tal. Y que yo creo que ya alguna vez lo he comentado, hacer un, un testamento vital. Y el otro día me dijo una chica que es enfermera y tal, me dijo: “¡Mi hermana lo tiene hecho!” Además en todas las comunidades hay un sitio, dice...: “Si quieres me entero yo de dónde es”. Porque me parece que te lo tiene que hacer un abogado, que es gratis. O sea, tú pides la dirección de dónde esté, que yo no

sé dónde está eso, y entonces, eh..., eso, para hacer el testamento vital, que cuando tú, por lo que sea, cuando no sepas ya..., que te ayuden a morir» (ELVIRA, 70 años).

5.3. Miedo a morir (y envejecer) sola/o

Otras de las referencias que aparecen en los datos analizados sobre la propia muerte es el miedo a morir en soledad.

«... lo que he pensado muchas veces es, ¡ay, Dios! una sola por la noche, digo, nada yo todo me lo digo, [ríe] digo: “Una sola un día no amaneces, pues ya te encontrarán los hijos [ríe]”. Eso sí que lo pienso que, ay, Dios, te pasa algo de noche y no tienes a quién auxiliar; si te da tiempo, si te daría tiempo a decir voy a coger el teléfono y llamar a alguien, pero como eso no se sabe, pero bueno lo va...» (CARMEN, 74 años).

En ocasiones, añoran las costumbres y ritos del pasado en torno a la muerte, comparándolo con los más extendidos actualmente y deseando morir junto a la familia: *«...el que mi hermano se quedara ahí [en la casa de sus padres mientras moría el padre] y muriera allí con ellos [con toda la familia alrededor] [suspirando con lástima] ¡que eso no lo vamos que tener ninguno!» (ELVIRA, 70 años).*

Esta necesidad de evitar la soledad es una constante durante la vejez¹⁰¹ y se extiende sobre todo al momento de la muerte. En este sentido quizá, *“... el ethos del homo clausus, del hombre que se siente solo, tocará pronto a su fin cuando deje de reprimirse la muerte, cuando se incluya este hecho en la imagen del hombre como una parte integrante de la vida” (ELIAS, 2010: 82).*

5.4. Morir sin dolor

Pero si hay un ideal que se repite en todas las conversaciones en cuanto a la propia muerte, ese es el de “morir sin dolor”, tener una muerte “rápida”, sin darse cuenta y, “no siendo una carga” para el resto antes de morir.

«Porque, claro, esa muerte de “psi”; bueno, yo... yo no sé el termino adecuado que es, pero todo el tema de una muerte digna y demás, yo estoy a favor, porque creo que el dolor no es bueno para nadie y, sobre todo cuando la esperanza, cuando [...] está sufriendo o en este caso una persona mayor que por cuestiones ya de evolución pues está sufriendo y está en unas circunstancias negativas, pues yo soy partidaria de que se le facilite, eh..., dejar de vivir. Me parece, desde mi punto de vista, me parece que es humano. Es decir, lo que no entiendo son esas posturas de ensañamiento que sobre todo están motivadas por esas creencias religiosas de que la vida no es tuya, que es de Dios. Pues, bueno, yo respeto a la gente que tiene esas ideas, pero..., y si ellas individualmente quieren sufrir, pues que sufran, pero que respeten a los demás. Lo que pasa que, eh..., esas ideas, se quedan muy enquistadas en la mente, porque [son] fruto de un adoctrinamiento desde muy pequeños» (TERESA, 60 años).

Este pensamiento de no alargar la vida, se repite en varias entrevistas, con dificultad también a la hora de ponerle nombre: muerte digna, ayudar a morir, eutanasia... y hablando del tema con la sensación de estar diciendo algo políticamente incorrecto.

«Según yo digo que..., que me parece..., ¡yo qué sé!, si ver a la gente en una silla de ruedas que van así [inclina la cabeza hacia un lado con la boca abierta] que parece que se van a caer que tal, que eso es una agonía, ¿eh? Yo para mí, es una agonía

¹⁰¹ Ver referencias a la soledad dentro de capítulo de “relaciones con los otros”.



imperdonable, porque eso no tenía ni que existir, porque no, porque ya no vives, no vales para nada, no es..., eres..., hablando en castellano, un cesto, un estorbo, ¡como lo quieras llamar! Pero lo que pasa es que..., lo que yo pienso, hay mucha gente que, bueno..., pero va viendo y tal... ¿Y qué?, ¿y qué calidad de vida es esa? [silencio]. Y que algunas veces hablaban de la eutanasia, yo... no estoy ni en contra, ni a favor; pero, cuando una persona no se vale, pues yo creo que sería la solución mejor. Lo que pasa es que, bueno, vivimos en una sociedad que como todo el mundo opina demasiadas cosas...» (ANASTASIO, 71 años).

En ocasiones, la muerte se ofrece como solución a *no ser una carga para los hijos*, pues «*eso sí que me asusta, eso me asusta un montón ¡fíjate!, por eso yo pido muchas veces a Dios, ¡mira, que me dé un infarto cuando sea! ¡Ay, sí!, eso sí que lo pienso, fíjate»* (CELIA, 63 años). Dicen preferir morir que ser una *persona dependiente*: «*Pues sí, muchas veces piensas que ya tengo [muchos años]. ¡Pues yo qué sé! El día de mañana, si vas a quedar un poco mal o lo que sea, pues es mejor "plas", no estar sufriendo, no estar eso, que te dé un yu-yu y ya está»* (M^a DEL RÍO, 75 años). Sobre todo cuando no hay consciencia ni solución (médica)¹⁰².

«Y... lo que sí tengo yo, yo, claro, es que la vejez, mientras te puedas valer y tal..., me parece bien; pero, cuando veo..., voy por Palencia o por otros sitios y miras, eh..., estos señores que van en carros de ruedas, medio desgarrados...; así yo no quisiera llegar a eso. Yo soy partidario de que le dé a uno un patatús antes de llegar a eso, y se acabó. Lo que pasa es que todos no piensan igual, me imagino yo» (ANASTASIO, 71 años).

Cuando se habla de la propia muerte se alude a la necesidad de no sufrir, no tener dolor, pero además quieren evitar situaciones de dependencia que dicen ver en su día a día (familiares, personas por la calle). Además de una reivindicación que denominan “muerte digna”, derecho a no sufrir o no alargar la vida cuando se padece una enfermedad sin solución, detrás de estos miedos se encuentra la resistencia a tener que mirar a “*los moribundos*”¹⁰³, quiénes nos recuerdan qué pasará con nosotros. Porque «*...bueno, por eso te digo que, bueno; pero, sin embargo, sí, yo veo a personas ancianas aquí, en el socio-sanitario, que desde luego yo prefiero [pensativa negando con la cabeza]*» (ELVIRA, 70 años). De ahí que se desee morir en un momento, de forma rápida, de repente:

«...la muerte es el final, sí. Como te he dicho, oyes, yo, cuando no pueda, pues que te dé un patatús y al abrigo [risas]. [Continúa en tono de broma y riendo] ¡Mandan al de la sotana, te cantan el cara al sol y ya vas que jodes! [risas]. [...] Puede ser que, a lo mejor, me he mantenido hasta ahora bastante bien: no he ido mucho al médico, como te acabo de decir, y bueno; pero si algún día empieza a ser..., pues no tendrás más remedio que, que ir. Pero, vamos, la solución mía sería que le diera a uno un patatús de repente y: “¡Coño, se ha muerto fulano [refiriéndose a él mismo]!”. ¡Encantado y ya está!» (ANASTASIO, 71 años).

Pero sobre todo, evitando ser consciente de ello,

«Pues hoy en día yo casi no pienso nada [en cuanto a planes de futuro]. No sé, pues eso, que Dios me dé un corto momento, como decía mi madre, ¡una larga vida y santa muerte!, o algo así. No..., no le pido al futuro nada. Le pido, para mis hijos, salud y trabajo y, para mí, que sea ya lo que...; pero, bueno, que no me quede ahí, en una silla» (ELVIRA, 70 años).

¹⁰² Nos referimos a este miedo a ser una persona dependiente en el capítulo dedicado a la salud.

¹⁰³ Norbet ELIAS, 1982.

Porque, si se muere sin dolor, se muere sin molestar a los demás, sobre todo a las hijas/os.

«...que no es que diga..., ¡ajo!, [que] quisiera que mis hijos estén aquí alrededor mío [cuando me esté muriendo]. Eso es el miedo que me da, que yo a ellos les tenga que preocupar, porque yo ya no me valgo, porque me van a llevar a un sitio o me tendrán..., y estarán pendientes de mí, de ir a vernos, de...[negando lentamente con la cabeza]» (ELVIRA, 70 años).

De ahí que se prefiera morir sin dar mucha guerra: *«...siempre digo: “¡Ay, qué felicidad los que se acuestan y no amanecen!”.* Cuando les llegue la hora, cuando les llegue la hora, pues qué bien. Siempre digo que eso sí, no quisiera dar guerra [al morirme]; pero, cuando tenga que llegar, pues se acabó» (ANA, 78 años).

5.5. Cómo quiero morir

Al hablar de la muerte, hacen referencia a ritos y costumbres en torno al recuerdo de personas fallecidas de su entorno, sobre todo de origen religiosa y tradición cristiana. Cuentan visitas al cementerio todos los domingos, explican que ofrecen (y pagan) misas en honor de un familiar en fechas concretas (cuando era su cumpleaños, el día que murió o todos los días 14, por ejemplo, de cada mes), también dicen que llevan flores al cementerio, acuden a limpiar tumbas o nichos, rezan por su alma, celebran el “*día de todos los santos (difuntos)*”, etc.

«[A] Mi hijo no le puedo llevar una flor [al cementerio], pero digo: “¡Bah”, pues ahora es el cumpleaños de mi hijo, pues voy a llevársela a su padre [a la tumba de su marido]”. Y está en [el cementerio de] Tariego y me cojo y me voy andando o en el autobús, y vengo andando y voy a Tariego a llevarle una flor. O sea, que yo no.. [me siento sola]» (AURORA, 71 años).

Dicen ser conscientes de que muchas de estas costumbres no se realizarán cuando ellos mueran, lo que les produce sentimientos contradictorios.

«...el día de los Santos, a nosotros [a mi marido y a mí] no nos gusta. Yo tengo a mis padres [en el cementerio] y vamos a verlos, les llevamos unas flores. Pero, para mí, eso no quiero que lo hagan mis hijos, no quiero darles esa preocupación. Porque además ellos, en todas las cosas que nosotros creíamos, pues, oye, hay muchos valores que se han perdido. Valores que se han perdido buenos, pero hay otras personas que son de rutina y yo de eso paso: no quiero que mis hijos tengan que hacer esas cosas» (ELVIRA, 70 años).

Del mismo modo, se observan cambios en las costumbres funerarias: prefieren incineración a entierro, compran en vida y/o decoran enterramientos en cementerios,...

«...fijate, hasta el extremo de que mi marido y yo hemos dicho que, el día que nos muramos, queremos que nos incineren, porque no les quede [a mis hijos] el cargo de [tener que ir al cementerio] y bueno, además porque no nos gusta [que nos entierren]» (ELVIRA, 70 años).

Las personas de origen rural, mencionan que les gustaría morir en su casa, en su pueblo o en su país: *«Siempre tuve la idea de que yo no quería morirme en Francia. Eso es matemática, [Francia] me encanta, ¿eh?; lo siento, es como mi casa y todo, pero yo quería venir a España a quedar mi vida aquí» (PALOMA, 74 años).* O como Carmen (93 años), quien estando en su pueblo, en su casa, de vacaciones cuenta a una vecina que,

«ya podría yo morirme estos días, ahora que estoy aquí, cerquita de mi Rodrigo [su marido; haciendo referencia a que el cementerio está cerca de su casa]. No luego [estando en Madrid en la casa de su hija], que tienen que estar trayéndome por carretera y todo» (Registro anecdótico, mujer 93 años. 08/08/11).



6. DESPUÉS DE LA MUERTE

No sólo se planifica cómo se prefiere que sea la propia muerte, también preocupa lo que pasará después, cuando la vida siga para el resto de mortales. Se preguntan qué pasará y plantean dudas sobre la utilidad de su existencia.

«Yo, cuando me dicen mi jefa, esta... Lourdes: “¡Yo ya me quiero morir! Si es que ¿qué hago yo así?, si tengo dolores y...” A veces la entiendo, porque toma muchas medicinas y a veces está muy mal; la entiendo, pero... ¡Si es que no somos nada! ¿Para qué queremos morir si después es como si no hubiéramos existido? Lo poco que hay de recuerdo es en las personas que te hayan querido. En cambio, mientras estés viva y des guerra, estas ahí. Yo sí me agarro a la vida, sí; no sé qué pasará más adelante» (IRENE, 62 años).

6.1. Creencias, fe y espiritualidad

Otra de las características de los relatos sobre la muerte de las personas entrevistadas es lo relacionado con las creencias religiosas y/o espirituales. La mayoría creen en la existencia de Dios, por lo que hacen referencia a que su muerte se decide y depende de su voluntad (“*será cuándo Dios diga*”, “*lo que Dios quiera*”, “*si tiene pensado que llega la hora, llegará*”...). Estas personas no destacan en sus relatos este hecho, evidenciando que la *existencia de Dios* es una creencia habitual. Expresan ideas y preocupaciones sobre la vida después de la muerte: “*ir al cielo*”, “*rendir cuentas ante Dios*”, “*ser juzgado*”, “*obtener una recompensa de lo sufrido en vida*”,... De este modo, sus creencias se convierten en lo natural, creyendo que es algo que opina todo el mundo, por lo que no dedican tiempo a explicar sus opiniones al respecto.

Por el contrario, las personas *no creyentes* o que manifiestan sus dudas, aclaran y mencionan sus opiniones, destacando que *no soy creyente*, opinando y criticando sobre el poder de la religión y la jerarquía eclesiástica y justificando por qué opinan así.

«Las personas que creen, yo creo que [...] tienen muchos problemas [...], asumir determinados aspectos de la vida cotidiana; si no crees, dices: “¡Pues, bueno, los tengo y están aquí!, voy para allá, algún día me moriré y punto”. Pero [...] para aquellas [...] que tienen una fe un poco pragmática, ¿no?, y que piensan que rezando van a aprobar las oposiciones... [para ir al cielo], que rezando lo otro, ¡claro! cuando se encuentran con problemas o dificultades o simplemente con déficit por la edad, porque pues eres menos ágil, tienes menos..., más problemas, tienes que ser más fuerte... Porque claro, esa es la idea, tenías como una especie de escudo que te protegía [al creer en Dios] y entonces y, claro, [con ironía] que es un escudo que está muy ocupado. Claro, si todo el mundo pide que no le tengan enfermedades, que todo le salga bien, que no envejezcas y demás, pues yo creo que [Dios] no puede atender a todos, ¿no?, ni a todas» (TERESA, 60 años).

Lo bueno y lo malo hecho en vida, ahí se queda, en el recuerdo de las personas que siguen vivas.

«...y ya un día una vecina que va mucho a misa, me pregunta...: “¿Qué fue del gatito [un gato que tenía en su casa]?” Y digo...; y ¿qué fue del gatito? y digo : “¡Está en el cielo!” Y dice...: “¿En el cielo? ¡Pues será el cielo de los gatos! y digo: “¡Pues sabes qué te digo, que si hay cielo de los gatos y de las personas, yo, cuando me muera, quiero ir al cielo de los gatos!, que allí me voy a llevar mejor [con la gente]”. Yo, con lo que hay en el mundo, prefiero el cielo de los gatos [risas]» (IRENE, 62 años).

Para la mayoría, sobre todo mujeres, el envejecimiento es una evaluación de “los pecados cometidos” que permitirán o no *ir al cielo*, lograr la *salvación eterna* o, por el contrario *estar condenado para siempre, en la otra vida*.

«[...] Si pensaras en la muerte y pensaras en el mas allá, no harías muchas cosas que hoy en día se hacen. [...] Porque yo no sé qué tendrá la muerte, pero casi todo el mundo se agarra “a un clavo ardiendo” para no quererse morir, ¿eh? [risas], para no quererse ir para allá. ¿Por qué? Pues yo no sé si será por temor o por qué será, pero generalmente... [la gente no quiere morirse]» (CELIA, 63 años).

«Siempre he dicho..., y lo digo, que tenemos un límite, que nacemos y, el día que naces, yo creo que ya tenemos un día [en el que nos moriremos]), ese día tendrá que llegar; cuando llegue, pues está lo que hemos vivido, lo que hemos hecho ahí se queda todo, y ahí se queda todo» (ANA, 78 años).

Pero lo que se muestra como indudable es que morimos, predestinada o no, llega la muerte y a partir de ahí *todo termina*.

6.2. Lo que ahí se queda...

Y cuando todo termina ahí se queda todo: lo vivido, lo aprendido, tu comportamiento en vida, las personas que siguen vivas, las cosas materiales y *tu cuerpo*. *«...Tenemos un día [en el que morimos], un límite, que, cuando llegue, pues se acabó. Lo que [yo] haya hecho bueno o mal[o] ahí se queda» (ANA, 78 años).*

Y cuando eso llega, da tranquilidad pensar que las hijas e hijos pueden desenvolverse solos/as y ya no necesitan a la persona que muere.

«A mí, lo que más me enorgullece de esta vida, de hacerme mayor, que mis hijos haya sabido defenderse solo, que hayan sabido defenderse solos, que yo me muera y no me necesiten. Y me pueden llorar más o menos, que me lloren lo menos posible; pero que no me necesiten» (IRENE, 62 años).

Además de dejar a “seres queridos”, cuando morimos dejamos cosas materiales y no sabemos qué se hará con ello después de *toda una vida acumulándolo o luchando por tenerlo*:

«No [me preocupa el envejecimiento], el único... que he dicho muchas veces ¡Ay, Virgen santa [risas]!, ¿qué harán con todas mis cosas cuando yo no esté? ¿Qué harán los hijos con todas mis cosas? Las veces que las he dicho..., tengo igual alrededor de 35 álbumes de fotos. ¡Ay, digo, qué harán mis hijos con estas fotos! ¿Las tirarán? Digo...: “Van a tirar todo, van a tirar todo”. Eso sí que me preocupa, porque, después que está una toda la vida luchando para tener un piso, para tener unos muebles, para tener..., y luego... [silencio]. Pero es que eso es ley de vida, hija; eso es ley de vida» (CARMEN, 74 años).

Preocupaciones parecidas tiene Irene (62 años) quien, hablando de la posibilidad de vivir con una persona joven o una familia que la cuide a cambio de vivir en su casa, piensa lo siguiente:

«...si es buena persona, no creo que se vaya..., que me vayan a envenenar para quedarse sin casa. Porque, cuando yo me muera, ellos se van a ir, ¿no? Es un poco la trampa, ¿no? Si quieres que [risas], “que la gallina te ponga huevos, tienes que darla de comer” [refiriéndose a que tendrán que cuidarla para poder seguir viviendo en su casa y “teniendo trabajo”], ¿no? Pues no sé» (IRENE, 62 años).

También hemos encontrado referencias, entre las cosas que se quedan cuando una persona muere y, entre ellas, está el cuerpo. Plantean la posibilidad de donar órganos o la totalidad de su



cuerpo tras su muerte, pero la mayoría dice tener miedo a este hecho o les cuesta reconocer la utilidad de “un cuerpo viejo”.

«Entonces, este sitio [una clínica que conoce por una amiga] es como que donas tu cuerpo. Que..., a ver, una persona anciana, que es de lo que estamos hablando, ¿qué puede tener de interesante [su cuerpo]? Pues creo que sí, que entonces ellos, pues por ejemplo, igual tienes el corazón bien..., o tienes... lo que sea, y después ellos mismos te incineran. Entonces yo eso tengo que consultarlo, enterarme de dónde es, y desde luego hacer eso. Porque, si tú te das cuenta, ya ves que no estás para estar en casa de un hijo, pues te vas, mira, a esos sitios. Pero, cuando no tienes la cabeza..., puedes estar chocha y estar por ahí dando una guerra que... Y, bueno, ese es el concepto que tengo yo de las personas ancianas» (ELVIRA, 70 años).

7. A MODO DE COROLARIO

Al igual que ocurre cuando se habla del envejecimiento, la muerte se interpreta como “algo natural”, pero que se evita mencionar. Cuando hablan de la muerte, mantienen un discurso en el que se mezclan ideas, aparecen contradicciones, se corta el relato con diferentes experiencias para explicar sentimientos, miedos, se suceden numerosos silencios y pausas. Siendo un tema al que se responde con frases cortas, gestos de incomodidad, tratando de evitarlo o desarrollándolo de una manera breve.

De este modo, responden a la invitación a hablar sobre la muerte con sonrisas o risas incómodas, como si hubieran sido descubiertas tratando de evitar el tema. En definitiva, parecen sentirse incómodas, sobre todo en cuanto a comunicación no verbal. Prueba de ello es que, son muy pocas las referencias que se hacen a la muerte (propia o ajena) de forma espontánea. Siendo de los pocos temas, por el que se preguntó directamente, junto a la sexualidad.

La mayoría de las mujeres, relacionan la consciencia de su envejecimiento con la muerte de seres queridos o de personas de su entorno, por lo que aseguran que convierte en habitual asumir su propia muerte. Aunque ésta siempre se acepta con resignación.

A pesar de que se insiste en que morir es natural y que se acepta como *ley de vida* porque todos morimos, la palabra muerte se sustituye por otras expresiones: “nos vamos”, “el día que nos dé algo”, “ya no están”, “el final”, “la vida se acaba”, “cuando llegue el día”, “de la noche a la mañana”, “hay un fin”, “pues ya nada”... o simplemente se emplean silencios o se alargan las palabras que antecede a “muerte”, “muerto/a”, “morir”... Lo que es muestra de que nos encontramos ante un tema tabú.

Esto parece algo lógico en una en una sociedad que lo oculta, invisibiliza o rechaza a través de diferentes mecanismos que se desarrollan de una manera más o menos consciente. Así la muerte se “profesionaliza”, atendiéndose desde los hospitales y residencias y “ritualizando” lo funerario a través de seguros, mutuas y tanatorios.

También observamos que la muerte está entre los miedos de la vejez, fundamentalmente por tratarse de algo desconocido. Es decir, es un momento en el que *pensar en la (propia) muerte* está más presente. Y es que se dice aceptar mejor la muerte de los viejos.

En nuestro contexto se tiende a posponer la muerte mediante numerosas herramientas culturales que apuestan por alargar la vida. Subyace una idea de *prevención*, evitando “los peligros” para poder retrasar la enfermedad, la dependencia y la muerte. De este modo, el

mecanismo para negarlo es aplazarlo. Es decir, dejar para más adelante algunas decisiones sobre la vejez, evitar conflictos o placeres como si el tiempo fuera infinito y nosotros inmortales.

Entre otros factores que se convierten en evidentes en relación a la consciencia del envejecimiento, nos encontramos con “*la muerte de los otros*”. Sobre todo la de aquellas que mueren a *la misma edad* que tenemos en ese momento.

Comparan los ritos y costumbres de *antes*, sobre todo de la muerte de los padres de las personas entrevistadas, y *ahora*, cuando hablan de cómo creen que será su muerte. Viviéndose de forma diferente según el contexto, en cuanto a rural o urbano y según la época.

El factor que se relaciona con la consciencia del envejecimiento de una forma más directa, es ser viuda/o o miedo a serlo en algún momento; sobre todo en un contexto en el que la vida en pareja se muestra como un ideal de envejecimiento y felicidad.

En esta etapa se interpreta que la muerte está más cerca, pues, a pesar de que la mayoría dicen no considerar que están envejeciendo y evitan pensarlo, aseguran que se encuentran en la última etapa de sus vidas o, por lo menos, en la penúltima. Lo que influye en los planes y se tiene en cuenta a la hora de tomar decisiones de futuro.

En nuestro contexto, la ciencia médica ocupa un lugar primordial en todos los aspectos de nuestra vida, pero sobre todo en lo que respecta a la salud, la enfermedad, la estética y la muerte. Pudiendo señalar que “morimos de enfermedad, no de vejez”.

Ante esta situación, la alternativa es vivir el presente, de este modo, parece que el envejecimiento es más llevadero. Aunque eso no evita que, la mayoría de personas, anticipe e, incluso programe, su propia muerte: Ahorrando para su funeral, contratando de seguros de vida o haciendo testamentos.

Por último, durante el envejecimiento, el miedo a morir en soledad es una constante, pero más si cabe, el temor al dolor, a *ser una carga*, y a sufrir. Prefieren morir en un momento, de forma rápida, de repente; pero sobre todo, evitando ser consciente de ello.

Después de la muerte, desean diferentes ritos funerarios que se relacionan con creencias y confesiones religiosas que hablan de lo que ocurre después de la muerte ■





CONCLUSIONES Y APERTURA DE NUEVAS POSIBILIDADES

CAPÍTULO XI:

Conclusiones y líneas
de investigaciones futuras

CAPÍTULO XII:

Referencias bibliográficas

CAPÍTULO XIII:

Anexos



CAPÍTULO XI:

Conclusiones y líneas de investigaciones futuras

“La gran sabiduría del hombre sigue siendo el contentarse con lo que tiene, mientras no inventa algo mejor.”

(José Saramago, 2001:471. Memorial del convento. Punto de lectura.)

1. CONCLUSIONES

Con la elaboración de este documento hemos pretendido narrar, transmitir y compartir el proceso de realización de esta tesis. Tratamos de ampliar las posibilidades de reflexión en torno a las construcciones e interpretaciones del envejecimiento, en el marco de los objetivos que han guiado el desarrollo de este estudio. En este apartado, ofrecemos una serie de conclusiones como respuestas a los interrogantes y retos planteados al principio.

Teniendo en cuenta que pretendíamos *extraer los hechos que influyen en la vida de una persona a la hora de percibir su proceso de envejecimiento, tratando de avanzar en el conocimiento de sus dimensiones subjetivas*, podemos concluir que éstos se engloban en una serie de temáticas claves compartidas a la hora de experimentar el proceso de convertirse en *personas mayores*. Siendo estos **hitos** los siguientes: **la jubilación, la salud, las relaciones sociales, las cuestiones estéticas, el ocio y la muerte**.

En cada uno de ellos se enmarcan situaciones, hechos, anécdotas, sentimientos, miedos, posibilidades y dudas que nos ofrecen una aproximación a lo que puede ser un retrato del envejecimiento hoy. Es decir, a partir de los significados que se otorgan al proceso de envejecer, ahondamos en la manera de vivir y experimentar(se) la vejez en nuestro contexto.

Todos estos hitos emergen precedidos de diferentes estrategias de **negación del propio envejecimiento**. Al mismo tiempo, nos encontramos con que, en nuestro contexto, se han generado infinidad de **eufemismos que envuelven las conversaciones y referencias a la vejez**, siendo difícil acercarse a un colectivo al que se le denomina con ambigüedad.

Entre los eupemismos analizados, destaca el uso del vocablo “personas mayores”, de la misma forma que se rechaza tajantemente el vocablo “viejos”. Asignaciones como “tercera edad” y “jubilados” aparecen en contextos rurales, quedando cada vez más en desuso términos como “anciano” o “abuelos” (salvo en casos de reclamo comercial), al mismo tiempo que ganan fuerza otros, como el anglicismo “sénior”.

El problema no es tanto el término como la exclusión, la discriminación y el deprecio hacia las llamadas personas mayores, colectivo al que no pertenecen las consideradas activas o importantes. Atisbamos cierta **consciencia del rechazo por el hecho de ser viejo**, consciencia puesta de manifiesto durante las entrevistas cuando se veían en la tesitura de definir diferentes eupemismos empleados al hablar del envejecimiento.

Saben que envejecer, se llame como se llame, suele ir acompañado de connotaciones negativas. Mucho más en un contexto de idealización de lo joven, que empuja a una **auto-identificación de inferioridad social en todos los ámbitos**.

En una cultura que nos enseña e incita a que no nos reconozcamos como viejos, el envejecimiento es **considerado como algo ajeno**: “los viejos son otros”, “los más mayores” y “los de antes”. El reiterado mensaje de que la vejez se inicia cuando una persona “se siente” vieja opera como una justificación racional de retraso y/o evitación; permite también considerar “mayores” a “los otros”, siempre que la edad de éstos sea superior a la del que habla/piensa en un momento dado.

Esto condiciona, dificulta y hasta **impide reflexionar sobre nuestro envejecimiento**, puesto que ¿cómo pensar en aquello que ni siquiera se puede nombrar? Por ello, cualquier acercamiento al tema (como este estudio) se considera extraño, de poco interés, incluso para las personas que envejecen. El problema (las condiciones de posibilidad de la configuración de la



identidad) se encuentra en la **construcción social del significado de la vejez**, que incita a renegar de la identidad de “ser mayor” u otros conceptos afines.

Sin embargo, a medida que se profundiza en los datos, se infieren una serie de experiencias que se relacionan directamente con la consciencia del envejecimiento. Entre ellas destaca **la jubilación**, un hito clave que se remarca en todos los casos. Podemos concluir que este hecho provoca el replanteamiento e interpretación de una serie de cambios perceptibles para ellos tanto en el ámbito personal como en la vida social. Aluden a ese momento, marcado como una fecha concreta, como el de inicio e intersección de cambios en la salud, en las relaciones con otras personas, en el ocio y en la sensación de utilidad. En definitiva, la jubilación **marca la entrada en una nueva etapa de la vida social** y los afectados viven un periodo de adaptación que se asocia con la consciencia del envejecimiento.

La significatividad de la jubilación parece lógica en un contexto en el que el trabajo y la producción son dos rasgos distintivos del estado adulto y operan como baremos de estatus, poder, utilidad, actividad y participación social.

Los datos muestran igualmente que la mayoría dejan de trabajar a partir de presiones, más o menos directas, del entorno: empresa, familia, edad, problemas de salud, falta de motivación, miedos,... Pero fundamentalmente como consecuencia de encontrarse en un **contexto en el que el trabajo también pertenece a la juventud**; idea que no responde sólo a percepciones, pensamientos e interpretaciones de los mayores, sino que es compartida por las personas de diferentes edades.

Narran la jubilación como una **recompensa por todo lo trabajado** anteriormente, al mismo tiempo que transmiten un cierto pesar o decepción ante la **pérdida del rol e identidad de persona trabajadora**, independientemente del ámbito. Aunque reconocen limitaciones a la hora de realizar tareas que antes se hacían sin problemas, se resisten a ser consideradas personas jubiladas en una sociedad que interpreta por ello pasividad, inactividad y dependencia.

La mayoría transmiten que intentan **disfrutar de la jubilación**, expresión que emplean para referirse a la necesidad de adaptarse a *ser una persona jubilada*, lo que se corresponde con ser una persona ociosa dispuesta (obligatoriamente) a viajar si la salud se lo permite.

La jubilación, junto a la salud, son los temas que se mencionan siempre. Ambos son los primeros en ser explicados al hablar de las cuestiones relativas a la toma de conciencia del propio proceso de envejecimiento.

Todas las personas que han participado en las entrevistas y grupos de discusión hablan de cuestiones relacionadas con su **idea de salud para explicar cómo viven y perciben la vejez**. Además, todo lo referente a enfermedades, hábitos de vida, remedios, molestias físicas, dolores, medicamentos o preocupaciones sobre la falta de salud son los temas principales, recurrentes y prioritarios en la conversación. La(s) enfermedad(es) constituye una de sus mayores preocupaciones y, en consecuencia, otorgan mucha importancia a su prevención.

En este sentido, observamos una contradicción entre lo que dicen en sus relatos (mostrándose como personas enfermas) y las narraciones de sus vivencias cotidianas (donde la enfermedad no suele estar presente, salvo casos concretos). Cuando narran su proceso de envejecimiento, tratan de cumplir con la idea social que asocia la vejez con la enfermedad: *preferimos asumir que enfermamos a que simplemente envejecemos*. Asegurando, además, que una persona es mayor si está enferma. Es decir, por un lado, **la vejez se convierte en un**

sinónimo de enfermedad y, por otro, consideran que una persona no es vieja hasta que no está enferma.

La lucha contra la enfermedad, a veces mezclada con un ideal estético que apuesta por la fobia a la grasa, por la búsqueda de una apariencia de agilidad y por el mantenimiento de la eterna juventud, se traduce en “estar bien cuidados”. Todo ello, mediante el empleo de la medicalización, el ocio saludable y otros recursos (consumibles) como receta.

Asocian también el envejecimiento con lo que denominan “**dependencia**”, de modo que cualquier síntoma que haga necesaria la ayuda de otros se va convirtiendo en prueba irrefutable de que envejecemos. Y si no se ha dado el caso, aseguran que serán dependientes con el paso de los años.

Como respuesta y prevención a la enfermedad –causa y/o sinónimo del envejecimiento– aparece la confianza y respuesta de la ciencia. Los datos muestran **la influencia y el poder de los consejos médicos** y la correspondencia entre la progresiva toma de conciencia del envejecimiento y el incremento en el ritmo del **consumo de medicamentos** diarios. Todo ello avalado y potenciado por una industria farmacéutica, apoyada por un contexto en el que la búsqueda del ideal de salud es un reclamo publicitario, televisivo y de consumo para evitar la enfermedad y la muerte.

Otro de los hitos que marcan el proceso de envejecimiento es que la familia se va convirtiendo en un soporte y problemática fundamental; algunas **situaciones familiares** concretas se asocian directamente con la consciencia del paso del tiempo: la salida de los hijos del hogar, tener nietos, y los actos, celebraciones y fiestas familiares. De este modo, la vejez se interpreta como una etapa de recoger frutos, en la que se va experimentando que las hijas y los hijos toman sus propias decisiones.

Como consecuencia de ello, al vivir en un contexto donde la vejez ideal se (re)presenta acompañada de una familia normalmente extensa, y donde **las únicas relaciones intergeneracionales se suceden en situaciones familiares**, las personas sin hijo/as (y por ello sin nietos/as) se sienten desplazadas, al no ajustarse al patrón normal/ideal y generalizado entre las de su misma generación y entrono.

Consideran que la familia es lo primero y anteponen la dedicación y cuidados de sus hijos, nietos u otras personas del entorno, a otras muchas situaciones personales. Se enorgullecen de dejar su ocio por atender “las necesidades familiares”, al mismo tiempo que sienten que se les necesita y son útiles. El caso contrario: **convertirse en una persona que necesita cuidados**, lo destacan como uno de los elementos claves en la consciencia del envejecimiento.

En un contexto cultural donde la sexualidad y la vejez se convierten en tabús, reconocen **modificaciones en su vida sexual a medida que envejecen**. Señalan cambios físicos y otros muy interrelacionados con cuestiones culturales, dando escasa relevancia a la sexualidad y a su influencia en la calidad de vida.

Las relaciones intergeneracionales también se reducen. En nuestra sociedad, la mayoría de las relaciones sociales y decisiones vitales se generan alrededor del trabajo, por lo que después de jubilarse, **pasan a relacionarse sólo entre iguales**. Esto se convierte en otro factor importante que, no sin resistencias, hace que una persona sea más consciente de que envejece. Aunque, de este modo, las personas mayores dicen sentirse más aceptadas y comprendidas.



La intergeneracionalidad, muy pregonada e impulsada por las administraciones, aparece en los relatos del envejecimiento **como algo puntual y anecdótico**, casi siempre mediado por proyectos con finalidades educativas y de ocio, pero lejos de ser una realidad social que logra espacios de participación compartida entre generaciones.

Otro de los factores de toma de consciencia del envejecimiento asociado con las “relaciones con los demás”, lo constituye las numerosas referencias a la soledad. Ésta casi siempre se relata como una situación que ocurrirá en el futuro, pues las personas entrevistadas dicen sentirse acompañadas por amigos o familiares. El **miedo a envejecer en soledad** aumenta cuando pasan más tiempo en casa, salen menos y dejan de relacionarse con otras personas. Todo ello ocurre a medida que envejecen, a pesar de que valoran de forma muy positiva (y saludable) la convivencia y las relaciones sociales.

Hay una relación directa entre la consciencia del envejecimiento y las preocupaciones asociadas con un **ideal estético en la vejez**. Fundamentalmente se trata de perseguir la eterna juventud con un deseo compartido de parecer siempre más joven; o, al menos, no parecer vieja.

Partiendo de la necesidad de *ocultar la edad* y de no parecer mayor, los cambios estéticos se convierten en un factor de consciencia del envejecimiento, de ahí que hagan grandes esfuerzos por evitarlos o disimularlos. Esto es mucho más evidente en las personas que se definen como “más coquetas” o entre quienes dan mayor importancia a la búsqueda del ideal estético a lo largo de su vida. El ideal, que cambia de una época a otra y de un contexto a otro, responde en nuestro caso a lo que hemos expresado con la frase **“lo malo no es ser vieja: lo malo es estar gorda”**. En este sentido, nuestros participantes aseguran que siempre se está mejor con menos peso, se tenga el que se tenga y para ello, realizan distintos tipos de ejercicios y siguen algunas dietas.

Aunque esta cultura corporal está más presente en la vida cotidiana de las mujeres, el ideal estético imperante actualmente en la vejez es compartido tanto por unos como por otras. Ambos sexos muestran **insatisfacción corporal** a medida que van envejeciendo. De ahí que todas las personas consultadas estén dispuestas a emplear “una varita mágica” para modificar, al menos, alguna parte de su cuerpo. Sin embargo, dicen apostar por lo natural: ser bella a pesar de los años.

Otro de los factores de consciencia es asumir una **idea de envejecimiento activo**. En la práctica se reduce a estar muy ocupada, hacer muchas actividades y no pensar en la vejez; lo cual está lejos de la idea de participación social que se encuentra en el origen del concepto.

Realizar **actividades de ocio dirigido** en espacios en los que, hasta el momento, no entraban, también influye. Llega una época en la que las personas *se hacen socias* o participan de programas y actividades de ocio exclusivamente *para mayores*. Tras esta evidencia, y aunque narran que se resistieron a acudir a estos centros de ocio (sobre todo para no verse etiquetadas como *viejas*), **prefieren espacios diferenciados y adecuados para personas mayores**, ya que, de este modo, se adaptan más pronto al *rol de persona jubilada*.

Dentro de este rol, se asume la necesidad de **acudir a viajes y excursiones**, lo que, además de influir en la consciencia del envejecimiento, marca las **diferencias económicas y de clase dentro del colectivo**. El lugar estrella es Benidorm, un destino idealizado junto a otros viajes de ocio saludable como los balnearios y los baños termales.

Imprescindible también en la consciencia de su envejecimiento es la importancia que otorgan a la **actividad física**. Narran su participación en *grupos de gimnasia* comparándolo con

otras actividades de ocio: manualidades, teatro, viajes, excursiones y cursos; pero en *la gimnasia* vislumbramos los pocos casos de participación en actividades destinadas a la población adulta en general (no programadas en exclusividad para “personas mayores”). Esto ocurre sobre todo en propuestas de yoga, pilates y taichí; aseguran que así hacen ejercicio “*adecuado a su edad*”.

La pertenencia a **asociaciones de mayores** influye en la consciencia del envejecimiento como un elemento transmisor de la cultura de vejez, homogeneizando sus gustos e intereses y manteniendo esta forma de participación.

El último hito en el proceso de tomar consciencia es **la muerte**, un hecho que se interpreta como “algo natural” pero que se evita mencionar. La muerte, junto a la sexualidad, emergieron como dos temas tabú por los que tuvimos que preguntar directamente.

La muerte está entre los miedos en la vejez, pues aseguran que ***pensar en la (propia) muerte está más presente*** en esta etapa. A pesar de afirmar que se acepta mejor la muerte de los viejos, **el mecanismo de negación es aplazarlo**, es decir, dejan para *más adelante* algunas decisiones, se evitan los conflictos y los placeres.

Entre otros factores que se convierten en evidentes en relación a la consciencia del envejecimiento, nos encontramos con “**la muerte de los otros**”, en especial la de aquellos que mueren a *la edad que tenemos*. Se vive de forma **diferente según el contexto** (rural o urbano) y la época; cuando hablan de cómo creen que será su muerte, comparan ritos y costumbres de *antes*, sobre todo de la muerte de sus padres y de *ahora*.

En un contexto en el que **la vida en pareja se muestra como un ideal de envejecimiento y felicidad**, el factor relacionado de forma más directa con la consciencia del envejecimiento, es **la muerte de la pareja**: ser viuda o el miedo a serlo en algún momento.

La ciencia médica ocupa un lugar primordial en todos los aspectos de nuestra vida, sobre todo en lo que respecta a la salud, la enfermedad, la estética y, obviamente, la muerte. En este sentido, la idea que subyace es que “**morimos de enfermedad, no de vejez**”.

La alternativa es vivir el presente, de este modo, parece que el envejecimiento es más llevadero.

Los relatos sobre el proceso y conciencia del envejecimiento, tienen **matices diferentes en cuanto a cuestiones de género**, pues no es lo mismo envejecer para los hombres que para las mujeres.

Las mujeres que no han trabajado de forma remunerada a lo largo de su vida, **adquieren la categoría de jubiladas, tengan la edad que tengan, cuando su marido deja de trabajar**. Y hablan, por ejemplo, de solicitar “el carnet de jubilada” en su CEAS para descuentos en cursos, viajes y tiendas a partir de la jubilación de sus maridos, un hecho clave en la toma de consciencia del envejecimiento; al que se suma la propia jubilación, en el caso de las mujeres que trabajaban. En estos casos, **la decisión de jubilarse también está condicionada por el retiro laboral de ellos**, así como por los cambios que a partir de ese momento se producen.

En el caso de las mujeres que han trabajado de forma remunerada, sus narraciones asociadas a la identidad como trabajadoras son, en muchos aspectos, similares a las de los hombres, aunque contienen elementos negativos asociados a dejar de trabajar que se amplifican, aludiendo a una **doble exclusión: por edad y por género**.



También hay diferencias de género en relación con la salud y la enfermedad. Las mujeres realizan menciones más largas que parten de lo que denominan “*pérdida de facultades*”, sobre todo en lo concerniente a las tareas domésticas; mientras que a los hombres se les asocia con mejor salud: “*mi marido no ha tomado nunca una aspirina*”.

Si hay algo en lo que las mujeres aparecen como las expertas, esto es en cuestiones relacionadas con las prácticas saludables y de estética. Aseguran que la cultura estético–corporal influye en la consciencia del envejecimiento haciendo que los hombres, al dedicar menos tiempo a su imagen, disimulen menos su vejez y “aparenten” la edad que tienen, mientras que las mujeres, al hacer un mayor uso de las herramientas culturales para ocultarlo y retrasarlo (cremas, tintes, maquillajes, arreglarse...), **pierden más tarde el rol de éxito asociado a la juventud**. La presión social para mantener un cuerpo joven y delgado que sufren las mujeres es mayor y más directa; y, además, se comparan entre ellas.

En cuanto a la práctica de actividad física, **ellas asisten en mayor proporción a lo que denominan gimnasia y otras actividades de ocio** de este tipo. Los hombres suelen centrarse más en las tareas de huerta y el baile; pocos acuden a alguna actividad formativa (cursos, clases, aulas de cultura, charlas...) y describen estas ofertas de ocio como formas de *pasar el rato* y entretenerse. Aunque estos resultados pueden estar influidos por el contexto en el que se realizaron las entrevistas para esta tesis.

La mayoría de las mujeres relacionan la consciencia de su envejecimiento con la muerte de seres queridos o de personas de su entorno por lo que, aseguran, es más habitual que ellas asuman con mayor facilidad su propia muerte. Aunque tanto hombres como mujeres la acepten siempre con resignación.

Un último factor muy significativo de toma de consciencia del propio envejecimiento que cabe destacar ha sido **la realización de la entrevista para esta tesis**. Entre las evidencias a este respecto mencionar, por ejemplo, los numerosos comentarios en los que las personas participantes aluden al envejecimiento o bromean sobre ello en las situaciones en las que coinciden con la entrevistadora, a quien asocian con la temática de la vejez y los viejos. Su sola presencia activa las conversaciones y provoca que, al recordar sus relatos, reconsideren su contenido.

En definitiva, lo descrito en estas conclusiones se interpreta como **consecuencia de un contexto y una realidad social** que invita a ocultar la consciencia de que envejecemos o, al menos, intentarlo o no reconocerlo. Este hecho **dificulta la toma de decisiones y la anticipación a las circunstancias** que pudieran suceder en el último tramo de nuestra vida, en la vejez; mucho más al tratarse de un tema del que no se habla directamente y se considera que no pensarlo ayuda a ser más felices. “*Aceptar la vejez no es cosa fácil, justamente por las implicaciones con las que está asociada esta última etapa de la vida, por ello razones sobran para inventar argucias y poner trampas para no autorreconocerse como viejos*” (REYES, 20003: 9).

Esto se mantendrá mientras se siga apostando por una sociedad en la que el culto a la eterna juventud justifique la invalidez de lo viejo en diferentes ámbitos: rendimiento físico, capacidad mental, situación laboral, contexto socio–económico y valoración de lo estético, entre otros.

Aunque según Featherstone y Hepworth (1991: 374) las personas que envejecen “*seguirán negando la necesidad de ir más despacio, de descansar, de ocupar un segundo plano*”. No será por una falta de realismo sino porque estamos inmersos en una cultura que, consciente e inconscientemente, esconde lo viejo, lo feo y evita visibilizar la vejez como una etapa más en la vida.

En definitiva, que el “*rechazo cultural y estético de lo viejo y de lo feo*” es lo que lleva a asignar connotaciones negativas a las personas viejas, que derivan en desigualdades, “edadismo” o exclusión. Un edadismo que no se puede entender si nos olvidamos del complejo entramado socio–económico–cultural en el que se recrea una imagen social de la vejez que fija las condiciones de posibilidad de la experiencia del propio proceso de convertirnos en personas mayores.

2. SOBRE LA NECESIDAD DE SEGUIR INVESTIGANDO

No queremos cerrar este documento sin reconocer las limitaciones de un trabajo de este tipo, más teniendo en cuenta que estamos ante una temática compleja y cargada de subjetividades. Ahí reside precisamente nuestro interés de seguir investigándolo.

La mezcolanza de factores personales y profesionales durante los periodos de realización de una tesis, dificultan la toma de decisiones que han guiado el proceso de investigación. Estamos seguros de que la amplitud del tema que nos ocupa hace que, en ocasiones, hayamos podido obviar algunos aspectos que, sin duda, son importantes. Sin embargo, hemos considerado la oportunidad de reflejar otros, convencidos de la utilidad de lo expuesto.

Es importante ampliar el conocimiento sobre un grupo poblacional en continua expansión, reflejo de ello es el interés que despierta todo lo que rodea al envejecimiento y la vejez en los diferentes espacios de reflexión ligados a la investigación, los servicios sociales, la educación social y la pedagogía, entre otros.

Sin embargo, creemos que los estudios centrados en la manera en que se experimentan los procesos de envejecimiento son escasos y que la tendencia dominante es investigar sobre las personas mayores, pero sin contar con ellas.

Esperamos que esta tesis sea de utilidad en sí misma, pues las reflexiones que suscitan los datos pueden convertirse en el punto de partida para otras investigaciones. Quizá su importancia resida en la necesidad de ampliar el conocimiento para mejorar la práctica de la educación social, teniendo como referencia la consecución de pequeños pasos hacia un cambio cultural que modifique las verdaderas causas que sustentan el desprestigio de la vejez y de las personas viejas.

Mientras tanto, la utilidad reside en todo lo aprendido hasta hoy ■





CAPÍTULO XII:

Referencias bibliográficas

“De todos modos, más que reflejar el presente, a mí me interesa inscribirme en una tradición. Si encuentro que algo que escrito ya lo había escrito alguien antes, me alegro. Es señal de que voy por el buen camino.

(Mariano Antolín Rato. Lobo viejo. Alianza editorial. 2009: 226)

1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABELLÁN, A. (2006) *Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*, Págs. 3–10, Mondial Assístance.
- ABELLÁN, A. y ESPARZA, C. (2009) Percepción de los españoles sobre distintos aspectos relacionados con los mayores y el envejecimiento, IMSERSO, Madrid.
- ABELLÁN, A. ET AL. (2011) Tendencias demográficas actuales. En VV.AA, *Envejecimiento activo. Libro Blanco*, IMSERSO, Madrid.
- AGUARRÓN, M^a J. (2009) La Historia de Vida: Herramienta de cuidados en gerontología, en *Rev Paraninfo Digital*, 2009; 7.
- AGUIRRE–BAZTÁN, A. (1992) El ocio como cultura de vejez. Hacia una gerontopsicología social. En *Papeles del Psicólogo*, noviembre, n.º. 54, 1992.
- AGULLÓ, M.S (1999) *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico–sociológica*, Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- AGULLÓ, M.S. (2001) *Mayores, Actividad y Trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico–sociológica*, IMSERSO, Madrid.
- ALBA, V. (1992) *Historia social de la vejez*, Laertes, Barcelona.
- ALMARZA, J.M. Y GALDEÁNO, J. (1989) (Eds) *Hacia una vejez nueva*, San Esteban, Salamanca.
- ALCIRA BONILLA (2007) *Entrevista a Alcira Bonilla, filósofa. En nuestra sociedad no existe una cultura de la vejez*, en www.clarin.com, visitado el 25/08/2013, Buenos Aires.
- ALLPORT, G. (1954) *The nature of prejudice*, Addison–Wesley, Cambridge.
- ALONSO, L. E. (2003) *La mirada cualitativa en sociología: una aproximación interpretativa*, Fundamentos, Madrid.
- AMICO, L.C., (2009) Envejecer en el siglo XXI. "No siempre Querer es Poder". Hacia la deconstrucción de mitos y la superación de estereotipos en torno a los adultos mayores en sociedad, *Margen55, Edición N° 55 – setiembre 2009*.
- ARBER, S. y GINN, J. (1996) *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*, Narcea, Madrid.
- ARNEDO, E. (2003) *La picadura del tábano: la mujer frente a los cambios de la edad*, Aguilar, Madrid.
- ANTONUCCI, T. C. y JACKSON, J. S. (1996) Apoyo social, eficacia interpersonal y salud: una perspectiva del transcurso de la vida, En CARSTENSEN, L. L. y EDELSTEIN, B. A. (Eds.), *Gerontología clínica. Intervención psicológica y social*, Martínez Roca, Barcelona.
- ARNAL, J. ET AL. (1992) *Investigación educativa. Fundamentos y metodología*, Labor, Barcelona.
- COLLER, X. (2000) Estudio de casos, Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), Madrid
- ARIAS, G (2006) *El Proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*, Episteme, Venezuela.
- ARIAS, F. (2010) *El paso de los años*. Portal de Internautas por la Paz y la Libertad y de Foro Libre. 02/09/2010. En <http://www.internautasporlapaz.org>. Consultado el 30 de abril de 2014.



- ARIÉS, P. (1983) ¿Una historia de la vejez? En *Communications*, 37, 47–53.
- BALTES, P.B. y BALTES, M. M. (1990) *Successful aging*, Cambridge University Press, New York.
- BARBERO, J. I. (2005) El deporte como agente de una cultura corporal específica, en BORES, N. J. (Coord.) *La formación de los Educadores de las Actividades Físico–Deportivas Extraescolares*, Patronato Municipal de Deportes, Palencia.
- BAZO, M.T. (1996) Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico, *Reis*, 73, 209–222.
- BEAUVOIR, S. (1989) *La vejez*, Edhasa, Barcelona.
- BECERRIL, R. (2007) *Cuerpo, cultura y educación: primeros pasos en el estudio de la influencia de las características corporales en la aceptación o rechazo social*, Trabajo de investigación tutelado para estudios de doctorado, Universidad de Valladolid, Palencia.
- BECERRIL, R. (2011) Cuerpo, cultura y envejecimiento. Análisis de la imagen corporal en la publicación 60 y Más (IMSERSO), en *Ágora para la Educación Física y el Deporte*, 13 (2), 139–164.
- BECK, U. y BECK–GERNSHEIM, E. (2003) *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas*, Paidós, Barcelona.
- BECKER, H. S (1958) Problems of inference and proof in participant observation, *American Sociological Review*, 23, pp. 652–660. En McKERNAN, J (1999) *Investigación–acción y curriculum*, Morata, Madrid.
- BELSKY, J. K. (1996) *Psicología del Envejecimiento*, Editorial Masson S.A., Madrid.
- BERNÁRDEZ, A. (2009) Transparencia de la vejez y sociedad del espectáculo: pensar a partir de Simone Beauvoir. En *Investigaciones feministas*, vol. 0 29–46, Madrid.
- BLANCO, A. y ANTEQUERA–JURADO, R. (1998) *La muerte y el morir en el anciano*, en SALVAREZZA, L (coord.) (1998) *La vejez. Una mirada gerontológica actual*, pp. 379–406, Paidós, Barcelona.
- BOSQUET, M. (1975) Cuando la medicina mata, *Suplemento cultural del diario La Opinión*, 30– III, Buenos Aires.
- BUENDÍA, J. (comp.) (1997) *Gerontología y Salud*, Biblioteca Nueva, Madrid.
- BUENDÍA, J. y RIQUELME, A. (en intro.pág.4 pone 1998, pero es 1997 y sólo Riquelme como autor) *Depresión en residencias geriátricas: un estudio empírico*, Universidad de Murcia, Murcia.
- BURGESS, E.W. (1960), *Aging in Western Societies*, Chicago University Press, Chicago, en MARTÍN, A.V. (2000) Diez visiones sobre la vejez: del enfoque deficitario y de deterioro al enfoque positivo. En *Revista de Educación*, 323, 161–182.
- BUTLER, R.N y LEWIS, M.I (1982) *Aging and mental health: positive psychosocial and biomedical approaches*, C.V.Mosby Co., St.Louis.
- CARBAJO, M.C. (2009) Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24, 87–96.
- CELADE (2011) *Envejecimiento y Desarrollo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía*, Boletín n°9, diciembre 2011, CEPAL.
- CIS. (2008). *Barómetro Marzo*.
- COLOM, J. (1999) Vejez, representación social y roles de género. En *Educació i Cultura*, 12, 47–56.

- COLOM, A. J | ORTE, C. (Coords.) (2001) *Gerontología educativa y social. Pedagogía social y personas mayores*, Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca.
- COMEAU, G. (2004): *El cuerpo. Lo que dicen las religiones*. Mensajero. Bilbao.
- CONSEJO ESTATAL DE LAS PERSONAS MAYORES (2009) *Ponencia. Envejecimiento y participación*, IMSERSO, Madrid.
- COLE, R. T. (1993) *Voices and Visions of Aging. Toward a Critical Gerontology*, Springer Publishing Company, New York.
- CORTÉS, J.A., ESTRADA, I. (2000) Entrenamiento cognitivo: taller de memoria en tercera edad, en *Informació psicològica*, N.º. 74, 2000, págs. 66–71.
- COSTA, P. y McCRAE (1989) Personality continuity and the changes of adult life. En VV.AA. (1989) *The adult years: Continuity and change*, APA, 45–77, Whashington.
- CSIC y LA CAIXA (2012) *Envejecimiento activo, ciudadanía y participación*, en Primer seminario sobre envejecimiento activo en las personas mayores, 21/09/2012, Obra social de la Caixa, Córdoba.
- CUMING, E. y HENRY, W.E. (1961) *Growing old, the process of disengagement*, Basic book, Nueva York.
- DAS GRAÇAS, N., GOMES, L (2010) O corpo envelhecido na percepção de homens idosos, *Revista Brasileira de Enfermagem vol.64 no.3, Brasília May/June 2011*, João Pessoa–PB, Brasil.
- DAVIS, R.H. y DAVIS, J.J (1985) *TV's image of the elderly: a practical guide for change*, Lesintong books, Boston.
- DAVIS, F. (2002) *La comunicación no verbal*, Alianza, Madrid.
- DEL BARRIO, E. y ABELLÁN, A. (2009) Indicadores demográficos, En *Las personas mayores en España. Informe 2008*. 1.ª ed, pp. 33–66, IMSERSO, Madrid.
- DELGADO, M. (2003) La construcción social de la vejez. En *Jano*, Extra Abril 2003.Vol. LXIV N.º 1.474, 12(1402)–17(1407).
- DELORS, J. (1996) *La educación encierra un tesoro*, Santillana Ediciones UNESCO, Madrid.
- DRAE (2013). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*, 2013.
- EL CONFIDENCIAL (2008) *La vejez será uno de los mayores negocios del mundo*, El Confidencial, 07/06/2008, a través de www.elconfidencial.com ; visitado el 12/01/2010.
- ELIAS, N. (2010) *La Soledad de los Moribundos*, Fondo de Cultura Económica, Madrid.
- ENCISO, B. (2012) *Doce causas para 2012: Por el respeto a la figura de las personas mayores en la sociedad*, UDP–IMSERSO, Madrid.
- ERIKSON, E.H. (1959) *Identity and Life Cycle*, International Universities Press, Nueva York.
- ESTES, C. y BINNEY, E. (1989) The Biomedicalization of Aging: Dangers and Dilemas. En *The Gerontologist*, 29, 287–596.
- ESTES, C.: (1991) The new political economy of aging: Introduction and critique. En M. MINKLER, C. L. y ESTES (eds.): *Critical perspectives on aging: The moral and political economy of growing old*, Baywood, New York.
- EUROSTAT (1998) *Portrait Social do Europe*, Luxemburgo.
- EUROSTAT (2000) *Yearbook 2000*, Luxemburgo.
- FADSP (2012) *Estrategias de mejora de la racionalidad en la utilización de recursos y participación*, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, Madrid.



- FADS (2012) *Un tercio de los medicamentos consumidos por los mayores de 65 años son "innecesarios"*, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, noticia distribuida por SERVIMEDIA el 12/01/2012, Madrid.
- FEBRER, A. Y SOLER, A. (1989) *Cuerpo, dinamismo y vejez*, INDE, Zaragoza.
- FEIXA, C. (1991) Antropología de las edades. En PRAT, J y MARTÍNEZ, A. (Editores) (1996) *Ensayos de antropología cultural*, Ariel, Barcelona, 319–334.
- FERICGLA, S. M. (1992), *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*, Anthropos, Barcelona.
- FERNÁNDEZ, J.J (2009) *Determinantes de calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de la tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba*, (Tesis inédita de doctorado), Universidad de Valencia.
- FERNÁNDEZ, R. (2009) *Envejecimiento activo: Contribuciones de la psicología*, Pirámide, Madrid.
- FERNÁNDEZ, R. (2000a) *Gerontología Social*, Pirámide, Madrid.
- FERNÁNDEZ, R. (2000b) La gerontología positiva, *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 10 (3) 143–145.
- FERWGIA, J. M. (1992) *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*, Anthropos, Barcelona.
- FIERRO, A. (1994) Propositiones y propuestas sobre el buen envejecer. En BUENDÍA, J. (Comp.), *Envejecimiento y psicología de la salud*, pp.3–33, Siglo XXI, Madrid.
- FLÓREZ, J.A (2008) *La afectividad y el sexo son el mejor antídoto contra el envejecimiento*, en www.elcomerciodigital.com , Oviedo.
- FOUCAULT, M (1973) *The birth of the clinic. An archaeology of the human sciences*, Vintage, New York, version traducida en: FOUCAULT, M. (1966) *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*, Editorial Siglo XXI, México.
- FREIXAS, A. (1991) Autopercepción del proceso de envejecimiento en la mujer entre 50 y 60 años. En *Anuario de psicología*, 50, 67–78.
- FREIXAS, A. (1993) *Mujer y envejecimiento: aspectos psicosociales*, Fundación “La Caixa”, Barcelona.
- FREIXAS, A. (1998) Las mires como las mires, no las verás. El doble estándar del envejecimiento en la publicidad televisiva, en *Comunicación y Cultura*, 1998, 3, 29–40.
- FUSTINONI, O. (2002) Deterioro cognitivo y demencia, *Cuadernos de Medicina Forense 1 (1)*, 39–44, Junio, versión on line: http://www.csjn.gov.ar/cmfcscuadernos/1_1_39.html , Web visitada el 20/01/2011.
- GARCÍA, F (coord.) (2005) *Vejez, envejecimiento y sociedad en España, siglos XVI–XXI*. Ediciones de la Universidad de Castilla La Mancha. Cuenca.
- GARCÍA, J., MARTÍNEZ, M., GARRIDO, L. (1998), *Personalidad, procesos cognitivos y psicoterapia: un enfoque constructivista*, Fundamentos, Madrid.
- GEERTZ, C. (1973) *The Interpretation of Cultures*, Basic Books, Nueva York, (Trad. Cast.: *La interpretación de las culturas*, Gedisa, 1996, 7ª ed., Barcelona.
- GIDDENS, A. (2005) *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*, Taurus, Madrid.
- GIL, E. (2001) *Nacidos para cambiar. Cómo construimos nuestra biografía*, Taurus, Madrid.

- GIRÓ, J. ET AL. (2004) *Envejecimiento y sociedad. Una perspectiva pluridisciplinar*. Servicio de publicaciones de la Universidad de La Rioja, Logroño.
- GRANJEL, L. (1991) *Historia de la Vejez, Gerontología, Gerocultura, Geriatria*, Universidad de Salamanca, Salamanca.
- GOETZ, J.P y LeCOMPTE (1988) *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*, Morata, Madrid.
- GÓMEZ, T. (2003) *Heteroesteretipos y autoesteretipos asociados a la vejez en Extremadura*, Tesis doctoral, Universidad de Extremadura, Cáceres.
- GONZÁLEZ-SOLAZ, M. J., GARCÍA-CUBELLS, C, y ORTEGA, A. (2003) *Análisis de tendencias expresadas de la variable género en la comunicación publicitaria*, obtenido el 22 de febrero de 2012 a través de:
<http://www.campusnet/forouniversitario/pdfs/Comunicaciones/Publicidad y Marketing/M Jose Gonzalez.pdf>.
- GRUMAN, G. J. (1978) Cultural origins of present day “ageism”: the modernization on the life cycle. En SPICKER, S.F. (ed.) (1978) *Ageing and the Elderly: Humanistic Perspectives in Gerontology*, Humanistic Press, 359–387, Nueva York.
- GUBA, E.G. y LINCOLN, Y.S. (1985) *Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*, Jossey-Bass, San Francisco.
- GUZMÁN, y HUENCHUAN (2002) Imagen del envejecimiento, En *Boletín nº9 sobre Envejecimiento y Desarrollo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)*, diciembre 2011.
- HAM, R. (1996) El envejecimiento. Una nueva dimensión de la salud en México, *Revista de Salud Pública*, México.
- HAM, R. (2000) Los umbrales del envejecimiento, *Estudios Sociológicos*, vol. XVIII, núm. 54, septiembre–diciembre, pp. 661–676.
- HAMMERSLEY, M. y ATKINSON, P. (1994) *Etnografía. Métodos de investigación*, Paidós, Barcelona.
- HERNÁNDEZ, A. ET AL. (1993) Imágenes de género en algunas revistas profesionales de educación física y deporte. En *Perspectivas de la actividad física y el deporte*, Núm. 14, 39–44.
- HERRERO, J.A. (2000) El físico y la edad: las otras discriminaciones. *El Mundo*. 16–octubre–2000, 4–5.
- HOOK, C. (1985) *Studying Classrooms*, Deakin University Press, Geelong, Victoria.
- HUGMAN, R. (1994) *Ageing and the care of older people in Europe*, St. Martin, Press, Nueva York.
- IACUB, R. (2006) *Erótica y Vejez*, Paidós, Buenos Aires.
- IACUB, R. (2006) *La representación subjetiva del cuerpo de los viejos*, Tesis de doctorado, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- IACUB, R (2007) El cuerpo externalizado o la violencia hacia la vejez. En *Revista Kairós Gerontología* V. 10, Nº 1, Sao Paulo.
- IGLESIAS DE USSEL, J. (1998) *La familia y el cambio político en España*, Tecnos, Madrid.
- ILLICH, I. (1975) *Némesis médica. La expropiación de la salud*, Seix Barral, Barcelona.
- IMSERSO (2007–2011) *60 y más*, números: 260 a 297, IMSERSO, Madrid.



- IMSERSO (2002) *Las personas mayores en España. Datos estadísticos por Comunidades Autónomas*. Vol. I y II., Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, Madrid.
- IMSERSO (2008) *Informe de las personas mayores en España*, Ministerio de sanidad y política social– IMSERSO, Madrid.
- IMSERSO (2009) *Informe de las personas mayores en España*, Ministerio de sanidad y política social– IMSERSO, Madrid.
- IMSERSO (2012) *Folleto del programa Termalismo 2012 de la Junta de Castilla y León*, Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
- IMSERSO (2012) *Campaña de balnearios 2012*, IMSERSO, Madrid.
- INE (2012) Instituto Nacional de Estadística, *Informe 2012*, INE, Madrid.
- INE (2014) Instituto Nacional de Estadística, *Informe 2014*, INE, Madrid.
- IRUZUBIETA, F. J. (2004) Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el anciano, en GIRÓ, J. ET AL. (2004) *Envejecimiento y sociedad. Una perspectiva pluridisciplinar*. Servicio de publicaciones de la Universidad de La Rioja, Logroño.
- JIMENEZ, F. (1975), Preparación a la jubilación, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*.
- JOHNSON, P. y KALKINGHAN (1992) *Ageing and Economic Welfare*, Sage, Londres.
- JOUVENAL, H. (1988), *Europes Ageing Populafico*, Futuribles, Paris.
- KALACHE, A., KICKBUSCH, I. (1997) A global strategy for healthy ageing, *World Health*, 4, 4–5.
- KASTENBAUM, R. (1993) Encrusted elders: Arizona and the political spirit of postmodern aging, En COLE, R.T et all (1993) *Voices and Visions of Aging. Toward a Critical Gerontology*, Springer Publishing Company, New York.
- KEHL, S. y FERNÁNDEZ, J.M (2001) La construcción social de la vejez. En *Cuadernos de Trabajo Social*, 14, 125–161.
- KISHORE, J. (2002) *A dictionary of Public Health*, Century Publications, New Delhi.
- LAFOREST, J. (1991) *Introducción a la gerontología. El arte de envejecer*, Herder, Barcelona.
- LASLETT, P. (1987) The emergence of the third age. En *Ageing and Society*, 7(2) (1987), 133–160.
- LATORRE, A. (2003) *La investigación–acción: conocer y cambiar la práctica educativa*, Graó, Barcelona.
- LAZARUS, R.S. y FOLKMAN, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*, Martínez Roca, Barcelona.
- LE BRETON, D. (1995) *Antropología del cuerpo y modernidad*, Nueva Visión, Buenos Aires.
- LE BRETON, D. (1994) *Lo imaginario del cuerpo en la tecnociencia*, en REIS, Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 68, 197–210.
- LEHR, U. (1980) *Psicología de la senectud*. Proceso y aprendizaje del envejecimiento, Herder, Barcelona.
- LEHR, U. (1982) La situación de la mujer madura: aspectos psicológicos y sociales. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 14 (3) 385–396.
- LEVINSON, D.J. (1986) A conception of adult Development, *American Psychologist*, 41, 3–13.
- LEY ORGÁNICA 39/2006, *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia*.
- LONGARTE, C. (2012) *La sexualidad en la tercera edad*, a través de www.lanacion.com, visitado el 05/11/2012.

- LÓPEZ, J.L. (1992) *La vejez como autorrealización personal y social*, IMSERSO, Madrid.
- LÓPEZ, C. (2002) Perspectivas del envejecimiento mundial, En *Educación social: revista de intervención socioeducativa*, 2002, n. 22, septiembre–diciembre ; p. 32–50, Barcelona.
- LÓPEZ y DÍAZ (2013) La modernización social de la vejez en España, En *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, Vol. 71. Nº 1, ENERO–ABRIL, 65–89, 2013.
- McKERNAN, J (1999) *Investigación–acción y curriculum*, Morata, Madrid.
- MARTÍN, A.V. (2000) Diez visiones sobre la vejez: del enfoque deficitario y de deterioro al enfoque positivo. En *Revista de Educación*, 323, 161–182.
- MARTÍNEZ, V. (2004) Salud pública, medicalización de la vida y educación, en MARTÍNEZ, V. (2007), *Salud pública, medicalización de la vida y educación*, a través de www.fedicaria.org, Gijón.
- MARTÍNEZ, I (2008) *Dientes de leche*, Círculo de lectores, Barcelona.
- MARTÍNEZ, S. y ESCARBAJAL, A. (2009) *Alternativas socioeducativas para las personas mayores*, Dykinson, Madrid.
- McGOLDRICK, A.E. & COOPER, CL. (1989), *Early retirement*, Gower Press, Alderclóot, en GARCÍA, J., MARTÍNEZ, M., GARRIDO, L. (1998), *Personalidad, procesos cognitivos y psicoterapia: un enfoque constructivista*, Fundamentos, Madrid.
- MEIL, G. (1999) La postmodernización de la familia española, Acento, Madrid.
- MELCÓN, M.A (2006) *Envejecimiento y educación*, Secretariado de publicaciones de la Universidad de León. León.
- MERNISSI, F. (2001) *El harén en Occidente*, Espasa Calpe, Madrid.
- MILES, M. B. y HUBERMAN, A. (1994) Data management and analysis methods. En DENZIN, N. K. y LINCOLN, Y. S. (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*, pp. 428–444, Sage, London.
- MILLIGAN, W.L., POWELL, D.A., HARLEY, C. y FURCHTGOTT, E. (1985) Physical health correlates of attitudes toward aging in the elderly, En *Aging Res*, 11(2):75–80.
- MINOIS, G. (1989) *Historia de la vejez: de la Antigüedad al Renacimiento*, Editorial Nerea, Hondarribia.
- MOIX, J. (2010) *¿Por qué somos tan ilógicos?*, El País Semanal. Nº 1757. Domingo 30 de mayo de 2010; p. 26–28, Barcelona.
- MOLINA, C., MELÉNDEZ, J. C. y NAVARRO, E. (2008) Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de psicología*, 24 (2) 312–319.
- MOODY, H. R. (1988) Toward a critical gerontology: the contribution of the humanities to theories of aging. En BIRREN y BENGTSON (eds) (1988) *Emergent theories of aging*, 19–40. New York.
- MOODY, H. R. (1993) Overview: What is critical Gerontology and why is it important. En R. T. COLE ET ALS (1993) *Voices and Visions of aging. Toward a Critical Gerontology*, SPC, New York.
- MORENO, L. (ed.) (2009) *Reformas de las Políticas del Bienestar en España, Siglo XXI*, Madrid.
- NUESSEL, F.H. (1982) The lenguaje of ageims, *The Gerontologist*, 22, 273–276.
- OLAY (2014) *Olay total effects, anti–edad 7 en 1*, envase del producto crema hidratante de día, Procter and Gamble UK, Weybridge, Surrey, UK.



- OLVERA, M. y SABIDO, O. (2007) Un marco de análisis sociológico de los miedos modernos: vejez, enfermedad y muerte, *Revista Sociológica* 22 (64), 119–149.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2002) Envejecimiento activo: un marco político, En *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 2002; 37(S2), 74–105.
- OSORIO, P. (2007) *Construcción social de la vejez y expectativas ante la jubilación en mujeres Chilenas*, Universum (versión on–line; visitado: 30–12–2013).
- PAILLAT, P. (1983) Age et isolement, *Gérontologie et Société* 27: 5–10.
- PALMORE, E.B (1990) *Ageims: negative and positive*, Springer, Nueva York.
- PARK, D. (2002) Mecanismos básicos que explican el declive del funcionamiento cognitivo con el envejecimiento, en PARK, D. y SCHWARZ, N. (comp.) *Envejecimiento Cognitivo*, Editorial Médica Panamericana, 3–22, Madrid.
- PERA, C. (2012) Cultura de la salud: un cambio de paradigma, en *Metrópolis*, Invierno (enero – marzo 2011), Barcelona.
- PERA, C. *La cultura de la salud: un reto del siglo XXI*. FEM–Salud, a través de <http://www.fundacioelmolino.org/>.
- PEREIRA DOMÍNGUEZ, M^a C., SEOANE, E. y SUEIRO, E. (2001) La educación para la salud y el consumo en las personas mayores desde los estímulos culturales, en COLOM, A. J. y ORTE, C. (Coords.) (2001) *Gerontología educativa y social. Pedagogía social y personas mayores*, Universitat de les Illes Balears, pp. 277–291, Palma de Mallorca.
- PÉREZ, G. (1994) *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I Métodos*, La Muralla S.A., Madrid.
- PÉREZ, J. (2010) El envejecimiento de la población española, en *Investigación y Ciencia*, 2010, noviembre 2010, 34–42.
- PÉREZ, J, ABELLÁN, A y RAMIRO, D (2012) Contexto demográfico, socioeconómico y de salud. En RAMIRO, D. (coord.) *Una vejez activa en España. Informe del Grupo de Población del CSIC*, EDIMSA: Editores Médicos, S.A., Madrid.
- PÉREZ ORTÍZ, L. (2006) *La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer*, IMSERSON, Madrid.
- PÉREZ SERRANO, G. (1997) *Cómo educar para la democracia: estrategias educativas*, Editorial Popular, Madrid.
- PERRENOUD, P. (2004) *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar*, Graó, Barcelona.
- PIÑEIRO, M.T. (2010) Mujeres mayores en la publicidad radiofónica: una presencia silenciada, en *Comunicación y medios*, n. 22 (2010), pp. 43–59, Instituto de la Comunicación e Imagen, Universidad de Chile.
- POCHINTESTA, P. (2012) De cuerpos envejecidos: un estudio de caso desde el discurso publicitario, en *Pensar la Publicidad*, 2012, vol. 6, n^o 1, 163–181.
- POLO, M^a. E. (2009) *Reconstruir la vejez desde los medios de comunicación*, Federación Provincial de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas de Salamanca, Salamanca.
- PRAT, J. y MARTÍNEZ, A. (Editores) (1996) *Ensayos de antropología cultural*, Ariel, Barcelona.
- PROYECTO OASIS (2003) *Vejez y Autonomía: El papel de los Servicios Socio–sanitarios y la Solidaridad Familiar Intergeneracional*, Comisión Europea, UPV.

- PUYOL, R. y ABELLÁN, A. (Coords.) (2006) *Envejecimiento y dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Mondial Assístance, Madrid.
- QUINTANILLA, M. y GARCÍA, M. (2007) Historia y antropología de la vejez.. Tabúes, mitos y estereotipos. En M. García, J. Gómez, J. Gallo, *Conceptos básicos de Geriatría y Gerontología*, 51–81, Fuden, Madrid.
- REXALINE (2012) *Texto del anuncio de crema Rexaline Hydra–Dose*, en *mujerhoy.com*, 06/10/2012, 5.
- REYES, L. (2003) *¡Viejos son los cerros...! Resistencias culturales a aceptar la vejez*, Instituto de Estudios Indígenas, Santiago de Chile.
- RICE C., LÖCKENHOFF C. & CARSTENSEN L. (2002) En busca de independencia y productividad: cómo influyen las culturas occidentales en las explicaciones individuales y científicas del envejecimiento, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (1), 133–154.
- RIESCO, E. (1993) La ancianidad, producto social, en SANCHEZ VERA, P. *Sociedad y población anciana*, Publicaciones Universidad de Murcia, Murcia.
- ROCA, P. (2012) *Arrugas*, Astiberri, Bilbao.
- RODRIGUEZ, G. ET AL. (2013) Las personas mayores que vienen. Autonomía, Solidaridad y Participación social, Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal, N° 1, 2013. En www.fundacionpilares.org.
- RODRIGUEZ, G., GIL, J. y GARCÍA, E. (1999) *Metodología de la investigación cualitativa*, Aljibe, Málaga.
- ROWE, J.W. y KHAN, R.L. (1997) Successful aging. En *The Gerontologist*, 37, 433–440.
- ROWE, J. W. y KHAN, R. L. (1998) Successful aging, Pantheon, Nueva York.
- RUÍZ, M.V., SCIPIONI, A.Mª. y LENTINI, D.F (2007) *Vejez e Imaginario Social*, Proyecto de Investigación: Representación Social de la Vejez Femenina y Masculina en Grupos Universitarios. PROICO, Universidad Nacional de San Luis, Argentina, a través de http://www.psicopol.unsl.edu.ar/marzo08_09.pdf .
- SAGRERA, M. (1992), *El edadismo. Contra jóvenes y viejos. La discriminación universal*, Editorial Fundamentos, Madrid.
- SAN MARTÍN, H. y PASTOR, V. (1990), *Economía de la Salud*, McGraw–Hill, Madrid.
- SAN ROMÁN, T. (1990) *Vejez y cultura*, Fundación Caja de Pensiones, Barcelona.
- SANCHEZ VERA, P. (Ed.) (1993), *Sociedad y población anciana*, Universidad de Murcia, Murcia.
- SANTAMARINA, C. y LÓPEZ DE MIGUEL, P. (2002) *Percepciones sociales sobre las personas mayores*, IMSERSO, Madrid.
- SANTAMARINA, C (2004) *La imagen de las personas mayores*, IMSERSO, Madrid.
- SALMERÓN, J.A (2012) *La percepción del envejecimiento desde la perspectiva de las mujeres mayores usuarias de los centros sociales de la comarcadel Valle de Ricote de la Región de Murcia. Sus implicaciones para la Educación*. (Tesis inédita de doctorado), Universidad de Murcia.
- SALVAREZZA, L. (1991) Vejez, medicina y prejuicios, en *Revista Vertex*, vol. II, número 4, 1991, Buenos Aires, a través de www.area3.org.es, N° 1, Julio Diciembre 1994.
- SALVAREZZA, L. (1996) *Psicogeriatría, Teoría y Clínica*, Paidós, Buenos Aires.



- SALVAREZZA, L. (coord.) (1998) *La vejez. Una mirada gerontológica actual*, Paidós, Barcelona.
- SÁNCHEZ, C. (2004) *Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas*, (Tesis inédita de doctorado), Universidad de Málaga.
- SANTISO, R. (2001) III. El Cuerpo del delito. Torturas culturales en torno al cuerpo, en AZPEITIA, M., BARRAL, M. J., DÍAZ, L. E., GONZÁLEZ CORTÉS, T., MORENO, E. y YAGO, T. (Eds.), (2001) *Piel que habla. Viaje a través de los cuerpos femeninos*, Icaria, Barcelona.
- SCHATZMAN, L. y STRAUSS, A. (1973) *Field Research: Strategies for a Natural Sociology*. Englewood Cliffs, Prentice Hall, New Jersey. En MCKERNAN, J (1999) *Investigación-acción y curriculum*, Morata, Madrid.
- SICKER, M. (1994) La paradoja del concepto de vejez productiva. En *Revista Gerontología*, 3 (1994), 199–201.
- SOLDEVILLA, J.J. (2004) Enfermedad terminal y vejez, en GIRÓ, J. (coord.) (2004) *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva pluridisciplinar*, págs. 179–206.
- SONTAG, S. (1972) The Double Standard of Aging, *Saturday Review of Literature* Nº 95. pp. 29–38.
- SZINOVACZ, M., EKERDT, D.J., VINICK, B.H. (1992) *Families and retirement*, Newbury Park: Sage Publications, California.
- TALAVERA, M. (2012) El concepto de salud, definición, y evolución, monografía disponible en <http://elartedepreguntar.files.wordpress.com>.
- TARRÉS, S. (2002) Vejez y sociedad multicultural, en *Gaceta de Antropología*, 2002, 18, artículo 05, Universidad de Sevilla, Sevilla.
- TAFT, R. (1988) Ethnographic research methods. En KEEVES, J.P. (Ed). *Educational research, methodology, and measurement. An international handbook*. Pergamon Press. p. 71–75. Oxford.
- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R. (1998) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*, Paidós, Barcelona.
- TEJADA, J. (1997), *El Proceso de Investigación Científica*, Fundación La “Caixa”. Barcelona.
- TÓJAR, J. C. (2006) *Investigación cualitativa. Comprender y actuar*, La Muralla, Madrid.
- TORO, J. (2000) *El cuerpo como enemigo. Comprender la anorexia*, Martínez Roca, Barcelona.
- TORO, J. (2003) *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*, Ariel, Barcelona.
- TOWNSEND, P. (1981) The structured dependency of the elderly: a creation of social policy in the twentieth century, en *Ageing and Society*, 1(1), pp. 5–28.
- TINKER, A. (1981) *The Elderly in Modern Society*, Longroan, Londres.
- TRIADÓ, C. y VILLAR, F. (1997) Modelos de envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores, *Anales de psicología*, 73, 43–55.
- URQUIJO, S., MONCHIETI, A. y KRZEMIEN, D. (2008) Adaptación a la crisis vital del envejecimiento: rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en adultas mayores, *Anales de Psicología*, 24 (2) 299–311.
- VENTURA, L. (2000) *La tiranía de la belleza. Las mujeres ante los modelos estéticos*, Plaza y Janes, Barcelona.

- VERA, J. (1998) La educación social en el ámbito de las políticas de protección de los consumidores y usuarios, en GARCÍA, J. y SÁNCHEZ, A. (Coords.) *Políticas Sociales y Educación Social*, Grupo Editorial Universitario, pp.249–263, Granada.
- VVAA (1989) *Hacia una vejez nueva. I simposio de gerontología de Castilla y León*, Editorial San Esteban, Salamanca.
- VV.AA. (1996) *Envejecer en España. Manual estadístico sobre el envejecimiento de la población*, Fundación Caja Madrid, Madrid.
- VVAA (2008) *La participación social de las personas mayores*, Colección estudios Serie personas mayores. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte; Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad; Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid.
- VVAA (2008) *Mujeres y envejecimiento*, en II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 11 de mayo de 2009, IMSERSO, Madrid.
- VVAA (2009) *Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*, Ministerio de Sanidad y Política Social; Secretaría General de Política Social y Consumo; Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid.
- VVAA (2011) *Nuevas miradas sobre el envejecimiento*, Ministerio de Sanidad y Política Social; Secretaría General de Política Social y Consumo; Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid.
- VV.AA (2011) *Envejecimiento activo. Libro Blanco*, IMSERSO, Madrid.
- VVAA (2012) *Mujerhoy.com*, Revista semanal, 20/10/2012, 26–28.
- VVAA (2012) *XL Semanal*, Revista semanal, 29/07/2013, 68–71.
- VVAA (2012) *XL Semanal*, Revista semanal, 30/09/2013 al 06/10/2012, 13.
- VVAA (2013) *Mujerhoy.com*, Revista semanal, 30/03/ 2013, 40–44.
- VILLAR, F. (1997) Construcción y evaluación en diferentes cohortes del DSE. *Anales de psicología*, 13 (1) 31–37.
- VILLAR, F. (1998) *Representación social del envejecimiento a lo largo del ciclo vital*, Tesis inédita de doctorado, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
- WALFORD, G. (1995) *La otra cara de la investigación educativa*, La Muralla. Madrid.
- WALTON, S. (2005) *Humanidad. Una historia de las emociones*, Taurus, México D. F.
- WEILAND, S. (1995) Critical Gerontology and Education for older adults, en *Educational Gerontology*, 21 (1995), pp. 593–611.
- WHO (2011) *European report on preventing elder maltreatment*, Oficina Regional para Europa, Copenhague.
- WOODS, P. (1987) *La escuela por dentro. La etnografía en la investigación educativa*, Paidós–M.E.C, Barcelona.
- WORTMAN, S. (2005) *La biomedicalización del envejecimiento*, en www.topia.com, Visitado el 05/08/2011.
- YAGUAS, L. (2006) *Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional*, IMSERSO, Madrid.
- YUBERO, S. (1999) *Envejecimiento, sociedad y salud*. Ediciones de la Universidad de Castilla–La Mancha, Cuenca.



2. REFERENCIAS WEB

- Ágora para la educación física y el deporte: www5.uva.es/agora/
- Buenas tareas, web sobre monografías, concepto de envejecimiento activo: www.buenastareas.com/ensayos/Envejecimiento-Activo/5267607.html ; Consultado 13/09/2012
- De medicina, web de divulgación sobre salud: www.dmedicina.com ; visitado el 28/02/2008 y el 05/06/2012
- Diccionario de la Real Academia de la lengua: www.drae.es
- El Norte de Castilla: www.elnortedecastilla.es
- Instituto de mayores y servicios sociales: www.imserso.es
- Organización Mundial de la Salud (OMS/WHO), página oficial: www.who.int/es/, visitada 02/03/2012.
- Portal de la Educación social: www.eduso.net (Visitado el 17/11/210)
- Portal mayores: www.imsersomayores.cesic.es/ (Visitado el 27/11/2010)
- Saber vivir, web de la revista: www.sabervivir.com ■



CAPÍTULO XIII:

Anexos

ANEXO 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis

Estamos realizando un estudio, para lo cual necesitamos su colaboración.

Simplemente hay que completar las cuestiones que se señalan a continuación con SINCERIDAD.

Todos los datos aportados serán anónimos.

No existen respuestas verdaderas, su opinión es lo verdaderamente importante.

1. Qué término considera más acertado para designar a una persona de su edad: (señale con una X, en el cuadro correspondiente)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Persona mayor | <input type="checkbox"/> Persona vieja |
| <input type="checkbox"/> Persona de la tercera edad | <input type="checkbox"/> Persona anciana |
| <input type="checkbox"/> Adulto mayor | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

Prefiero el término señalado porque

2. ¿Cuándo considera que una persona es vieja/mayor/de la tercera edad/anciana?

¿Por qué?



ANEXO 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis

3. Cuáles considera que son los hechos más influyentes para que una persona sea consciente de su envejecimiento (señale de mayor importancia a menor):

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

4. Señale cuáles de las siguientes palabras definen mejor la vejez:

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Actividad | <input type="checkbox"/> Agilidad | <input type="checkbox"/> Pasado |
| <input type="checkbox"/> Inactividad | <input type="checkbox"/> Torpeza | <input type="checkbox"/> Futuro |
| <input type="checkbox"/> Soledad | <input type="checkbox"/> Alegría | <input type="checkbox"/> Pensamiento positivo |
| <input type="checkbox"/> Compañía | <input type="checkbox"/> Tristeza | <input type="checkbox"/> Pensamiento negativo |
| <input type="checkbox"/> Más tiempo | <input type="checkbox"/> Ilusión | <input type="checkbox"/> Belleza |
| <input type="checkbox"/> Menos tiempo | <input type="checkbox"/> Pasividad | <input type="checkbox"/> Fealdad |
| <input type="checkbox"/> Salud | | |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad | | |

5. Señale cuáles de las siguientes palabras definen mejor su vida actual:

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Actividad | <input type="checkbox"/> Agilidad | <input type="checkbox"/> Pasado |
| <input type="checkbox"/> Inactividad | <input type="checkbox"/> Torpeza | <input type="checkbox"/> Futuro |
| <input type="checkbox"/> Soledad | <input type="checkbox"/> Alegría | <input type="checkbox"/> Pensamiento positivo |
| <input type="checkbox"/> Compañía | <input type="checkbox"/> Tristeza | <input type="checkbox"/> Pensamiento negativo |
| <input type="checkbox"/> Más tiempo | <input type="checkbox"/> Ilusión | <input type="checkbox"/> Belleza |
| <input type="checkbox"/> Menos tiempo | <input type="checkbox"/> Pasividad | <input type="checkbox"/> Fealdad |
| <input type="checkbox"/> Salud | | |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad | | |

ANEXO 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis

6. En general, ¿usted se considera una persona satisfecha con su vida actual? (marque con una X lo que corresponda)

SI

NO

Porque _____

7. ¿Cómo cree que le ven/valoran los demás?

¿Por qué?

8. ¿Qué es lo que más le satisface de su vida?

¿Por qué?

9. ¿Qué es lo que menos le satisface de su vida?

¿Por qué?

10. Si pudiera elegir su edad, ¿qué edad elegiría?

¿Por qué?



ANEXO 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis

11. ¿Qué es lo que más le gusta de su cuerpo?

¿Por qué?

12. ¿Qué es lo que menos le gusta de su cuerpo?

¿Por qué?

13. Si pudiera cambiar algo de su cuerpo ¿Qué cambiaría?

¿Por qué?

14. Cuáles considera que son los cambios físicos más significativos que hacen que una persona llegue a ser consciente de su envejecimiento (ordene de mayor importancia a menor).

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

ANEXO 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis**15. Señale según corresponda:**

- De joven, temía el día en que me viera alguna cana o alguna arruga.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Temo que, a medida que pasen los años, todos mis amigos hayan muerto.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Me gustaría aparentar menos años de los que tengo.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Siempre me dio miedo sobrevivir a mi pareja.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Cuanto mayor me hago, peor me siento de salud.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Si se pudiera trabajar con mi edad actual en un puesto remunerado económicamente, lo haría.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Estoy de acuerdo con el sistema actual de jubilación.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- La menopausia (en el caso de las mujeres) es un factor clave para considerar a una persona como mayor.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Dedico bastante tiempo a cuidar mi aspecto físico/mi apariencia.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Me gusta ayudar a los demás.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Considero que hay pocas cosas nuevas que pueda aprender.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
- Pienso con frecuencia en mi envejecimiento.
 Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo



ANEXO 1: Cuestionario previo de elaboración propia empleado al inicio de esta tesis

16. ¿Considera que la imagen social que se ofrece de la vejez (en medios de comunicación o programas oficiales, por ejemplo) se ajusta con la realidad de su vida?

SI

NO

Porque _____

17. ¿Tiene relación directa con personas de otras generaciones?

SI

¿Con quien/es?

NO

¿Por qué?

18. Elabore su propia definición de lo que es el envejecimiento:

El envejecimiento es _____

DATOS PERSONALES:

SEXO: Hombre/Mujer (señalar lo que corresponda)

EDAD: ____ años

PROFESIÓN (actual o anterior): _____

SU OPINIÓN ES DE GRAN AYUDA, GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2: Plantilla de observación y registro durante las entrevistas

Nombre:	Fecha de nacimiento:	Fecha de realización de la entrevista:
ALGUNAS CUESTIONES:		
Hechos que hacen consciente del envejecimiento.		
Término más acertado: ¿mayor, tercera edad, viejo...?		
Cuándo una persona es mayor o de la tercera edad		
La edad ideal		
La menopausia ¿factor clave para considerar a una mujer mayor?		
Jubilación.		
Si pudiera trabajar...		
Imagen social de la vejez (medios de comunicación, ¿real?, ¿justa?...).		
Belleza (ideal de belleza actual, personas de su edad...)		
Qué hace que se sienta mal (miedos...)		
Piensa en su envejecimiento.		
Temores sobre el propio envejecimiento.		
Añoranza de la juventud.		
Muerte		
Satisfacción/calidad de vida en la actualidad.		
Qué hace que se sienta bien.		
Optimismo (alegría, tristeza, ilusión...)		
Tiempo que dedica a cuidar su aspecto físico/ apariencia (ejercicio, maquillaje, cremas, dietas...)		
Importancia que se da a la apariencia corporal/estética (arrugas, peso, canas...).		
Valoración de su cuerpo (lo que cambiaría, lo que le gusta...)		
Actividad, agilidad		
Cambios físicos en los últimos años		
"Aparentar" menos años, más años		
Salud (enfermedades, dolencias...)		
Familia		
Soledad		
Relaciones intergeneracionales		
Ganas de aprender.		
Ayudar a los demás (voluntariado...)		

ANEXO 3: Audio de las entrevistas abiertas (en CD adjunto)

ANEXO 4: Ejemplo de transcripción de una de las entrevistas (en CD adjunto) ■

