



**FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

PERCEPCIÓN SOCIAL Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA VEJEZ: RESIGNIFICANDO UNA ETAPA VITAL

**TRABAJO FIN DE GRADO
EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL Y CULTURAL**

AUTOR/A: Lidia Torró Martínez

TUTOR/A: Asur Fuente Barrera

Palencia, 21 de junio de 2025



ÍNDICE

RESUMEN.....	1
1. INTRODUCCIÓN	2
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. OBJETIVOS.....	4
3.1. Objetivo general.....	4
3.2. Objetivos específicos	4
4. MARCO TEÓRICO.....	5
4.1. La vejez: un análisis sociodemográfico	5
4.2. La vejez: un análisis conceptual, histórico y antropológico	11
4.3. Percepción social y autopercepción de la vejez.....	20
4.4. Repercusiones psicosociales del envejecimiento.....	29
5. METODOLOGÍA	33
5.1. Muestra poblacional.....	33
5.2. Procedimiento.....	34
5.3. Hipótesis.....	36
6. ANÁLISIS DE RESULTADOS	37
6.1. Autopercepción y percepción social de la vejez	37
6.2. Transición a la vejez como rito de paso y estrategias de afrontamiento	43
6.3. Tensiones entre utilidad/carga e integración/exclusión social.....	48
6.4. Repercusiones psicosociales del envejecimiento y redes de apoyo	54
7. CONCLUSIONES	58
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
9. ANEXOS.....	65
9.1. Anexo 1: Cuestionario	65
9.2. Anexo 2: Guion entrevistas	70
9.3. Anexo 3: Perfil de los/as informantes (entrevistas)	71
9.4. Anexo 4: Perfil de la muestra (cuestionario).....	72

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad analizar el proceso de envejecimiento en el contexto actual de la sociedad española desde una perspectiva social y cultural, prestando especial atención a la autopercepción de las personas mayores y a la percepción social de una muestra reducida de participantes. El trabajo se centra en explorar aspectos clave como los estereotipos, la vivencia de la jubilación como rito de paso, las dinámicas de integración y/o exclusión social, las repercusiones psicosociales del envejecimiento, las estrategias de afrontamiento y las redes de apoyo. La metodología empleada para la recogida y análisis de datos combina técnicas cualitativas -realizando entrevistas semiestructuradas a personas de 60 años o más- y técnicas cuantitativas, mediante un cuestionario cerrado dirigido a personas de entre 18 y 65 años de nacionalidad española. A pesar de la persistencia de estereotipos y tensiones simbólicas en torno a la vejez, las personas mayores participan activamente en la construcción de su identidad y redes de apoyo, mostrando una pluralidad de experiencias que invita a repensar colectivamente el significado de envejecer en la sociedad actual.

PALABRAS CLAVE

Vejez, jubilación, personas mayores, estereotipos y redes de apoyo.

ABSTRACT

The present research aims to analyze the aging process in the current context of Spanish society from a social and cultural perspective, paying special attention to the self-perception of older people and the social perception of a small sample of participants. The work focuses on exploring key aspects such as stereotypes, the experience of retirement as a rite of passage, dynamics of social integration and/or exclusion, the psychosocial repercussions of aging, coping strategies, and support networks. The methodology used for data collection and analysis combines qualitative techniques -conducting semi-structured interviews with people aged 60 and over- and quantitative techniques, through a closed-ended questionnaire addressed to Spanish nationals aged between 18 and 65. Despite the persistence of stereotypes and symbolic tensions around old age, older people actively participate in shaping their identity and support networks, revealing a diversity of experiences that invites a collective rethinking of what it means to grow old in today's society.

KEYWORDS

Old age, retirement, older people, stereotypes and support networks.

1. INTRODUCCIÓN

Envejecer es una experiencia inevitable y universal, pero no siempre comprendida en toda su complejidad. A lo largo del tiempo, la vejez ha sido representada de formas muy distintas según la cultura, el momento histórico o incluso la posición social de las personas. Hoy, en pleno siglo XXI, vivimos en sociedades donde el envejecimiento poblacional es un hecho constatable. Mientras algunos enfoques destacan las posibilidades de autonomía, participación y desarrollo personal, otros vinculan la vejez con la decadencia y la dependencia, reforzando estereotipos que condicionan tanto la percepción social como la experiencia vivida de envejecer.

Este trabajo surge del interés por entender cómo se percibe y cómo se vive la vejez en el contexto actual de la sociedad española. ¿Qué imágenes construimos sobre las personas mayores? ¿Qué piensan ellas mismas sobre la vejez y su papel en la sociedad? Lejos de ofrecer respuestas cerradas, la intención es abrir un espacio de reflexión crítica sobre las representaciones que circulan en torno a esta etapa de la vida, tanto desde la mirada externa -la percepción social- como desde la propia vivencia -la autopercepción-.

A través de una metodología mixta que combina técnicas cualitativas y cuantitativas, se recogen voces y experiencias diversas que permiten aproximarse a esta realidad desde una mirada antropológica. La vejez, como se mostrará, no es una categoría uniforme ni estática, sino un fenómeno complejo atravesado por factores sociales, culturales, simbólicos, estructurales y personales que merecen ser analizados con atención.

2. JUSTIFICACIÓN

Estudiar las representaciones sociales de la vejez es especialmente pertinente en el contexto actual, marcado por el aumento de la esperanza de vida, el envejecimiento poblacional y los debates sobre el papel de las personas mayores en una sociedad cada vez más acelerada, tecnificada y centrada en valores como la productividad y la juventud. En este escenario, la vejez suele asociarse con el declive, la dependencia o la pérdida de valor social, alimentando estereotipos que dificultan la integración plena de los/as mayores y condicionan su identidad y bienestar. Por ello, resulta necesario reflexionar sobre qué tipo de relatos estamos generando en torno a la vejez y desde qué lugar miramos a las personas mayores.

El presente trabajo se justifica por varias razones. En primer lugar, porque existe una clara necesidad social de desmontar estereotipos que siguen situando a la vejez como sinónimo de deterioro, pasividad o aislamiento. Estas ideas, muchas veces asumidas de forma inconsciente, afectan tanto a la imagen que proyectamos como sociedad hacia las personas mayores como a la manera en que ellas mismas se perciben, pudiendo derivar en estrategias de afrontamiento inadecuadas en esta etapa vital. En segundo lugar, porque se trata de una cuestión profundamente humana que nos interpela a todas las generaciones y nos obliga a pensar en qué tipo de sociedad nos gustaría envejecer en el futuro.

Desde un punto de vista académico, la finalidad del trabajo no reside solo en describir cómo se ve la vejez, sino en comprender qué hay detrás de esas representaciones, qué expectativas sociales o qué valores culturales las sostienen. Finalmente, en un momento histórico en el que el edadismo está siendo reconocido como una forma de discriminación tan dañina como otras más visibilizadas, estudios como este pueden ayudar a promover actitudes más justas, empáticas y realistas hacia las personas mayores.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Analizar el proceso de envejecimiento como fenómeno social y cultural prestando especial atención a las representaciones de la vejez (autopercepción y percepción social) y sus consecuencias en la sociedad española contemporánea.

3.2. Objetivos específicos

1. Estudiar y comparar, en clave generacional, la percepción social y autopercepción de la vejez en las personas participantes.
2. Analizar la transición a la vejez como rito de paso y las estrategias de afrontamiento adoptadas por las personas mayores ante los cambios físicos y sociales propios del envejecimiento.
3. Explorar las dinámicas de integración y/o exclusión social de las personas mayores, considerando su rol y nivel de participación en la familia y en el entorno.
4. Analizar las repercusiones psicosociales del envejecimiento y el papel de las redes de apoyo social (formales e informales).

4. MARCO TEÓRICO

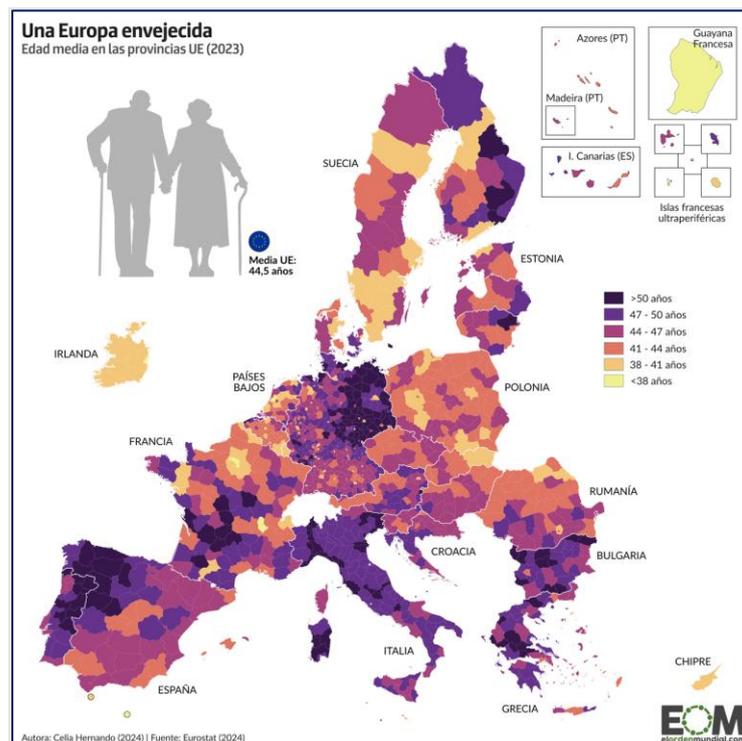
4.1. La vejez: un análisis sociodemográfico

4.1.1. El envejecimiento de la población

El envejecimiento demográfico es uno de los fenómenos más significativos del siglo XXI, caracterizado por el incremento progresivo de la proporción de personas mayores en relación con la población total.

El mapa que se muestra a continuación refleja la edad media de la población en los diferentes países de la Unión Europea en 2023. Los colores más claros indican las zonas con población más joven, mientras que los colores más oscuros corresponden a las zonas más envejecidas. Vemos que muchas regiones superan la media de edad de la UE (44,5 años), especialmente, en España, Portugal, Grecia, Italia y Eslovaquia, donde la edad media se ha incrementado hasta alcanzar los 50 años o más.

Mapa 1: Edad media en la Unión Europea.



Fuente: Eurostat (2024).

Este proceso ha sido impulsado principalmente por la combinación de tres factores interrelacionados: el aumento de la esperanza de vida, el descenso sostenido de las tasas de natalidad y la disminución de la mortalidad.

Todo ello, ha conducido a que la proporción de personas de 65 años y más esté aumentando significativamente con respecto a otros grupos etarios, produciendo cambios en las estructuras poblacionales. Este fenómeno demográfico, que afecta ya a un gran número de países desarrollados -entre ellos, España-, es lo que se conoce como envejecimiento de la población.

Centrándonos en España, en el siguiente gráfico se ve reflejado el incremento progresivo de la población de 65 años y más en los últimos 30 años.

Gráfico 1: Porcentaje de población de 65 años y más, de ambos sexos en España.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE.

Según las proyecciones del INE (2024), el porcentaje de población de 65 y más años -que actualmente se sitúa en el 20,4% del total-, alcanzaría un máximo del 30,5% en torno a 2055.

Como ya hemos mencionado antes, el incremento de la población de 65 años y más, está relacionado con el aumento de la esperanza de vida, así como con la disminución de la natalidad: dos factores sin los que no se podría entender este fenómeno.

Como podemos ver reflejado en el Gráfico 2, la esperanza de vida a los 65 años en España ha experimentado una tendencia al alza en las últimas décadas, pasando de los casi 18 años de media en ambos sexos en 1993 a los 21 años en 2023. Hay que destacar que del año 2013 al 2023 no se observó un incremento muy significativo, seguramente esto se haya debido a la pandemia del Covid-19, que tuvo un mayor impacto en la población de edad más avanzada.

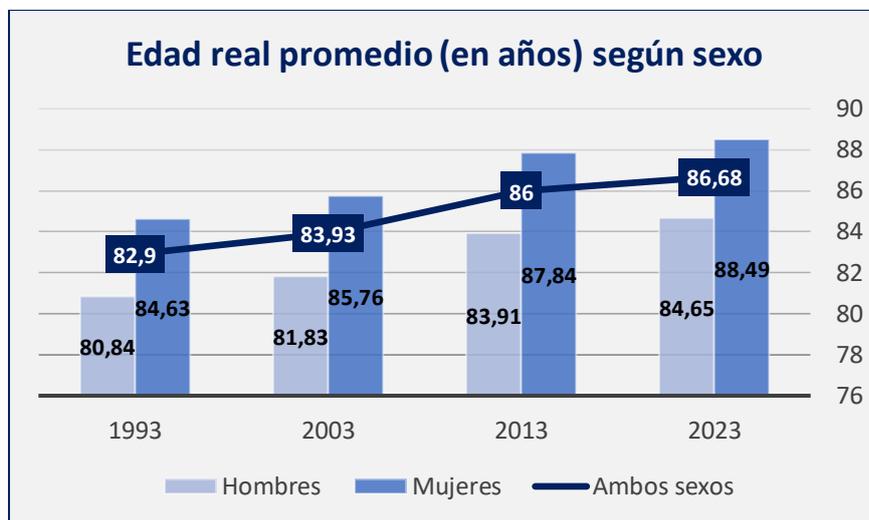
Gráfico 2: Esperanza de vida a los 65 años según sexo en España.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE.

Cabe destacar también que la esperanza de vida es mucho mayor en mujeres que en hombres. Si nos fijamos en los datos del 2023 del Gráfico 3, la edad real promedio de un varón se encuentra en 84,65 años, mientras que la de una mujer en 88,49 años, lo cual supone una diferencia de casi 4 años más de vida para las mujeres.

Gráfico 3: Edad real promedio según sexo en España.



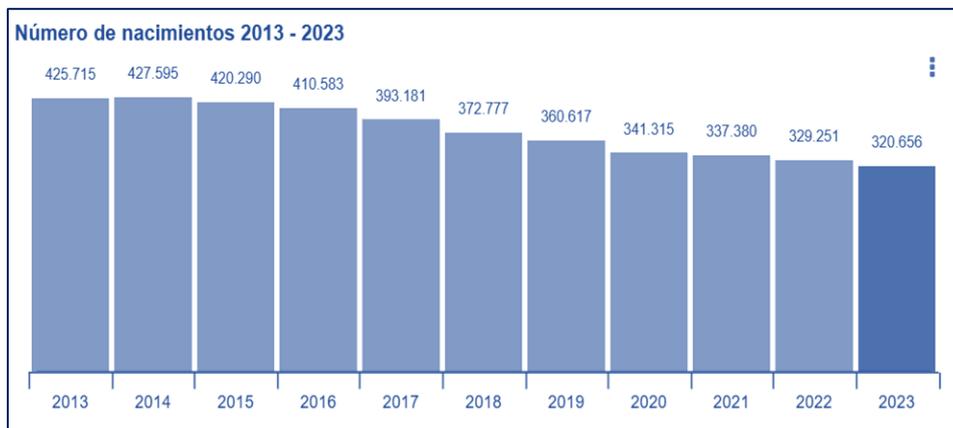
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE.

Respecto al aumento de la esperanza de vida en España, Díez Nicolás (2021) señala que, hace siete décadas, la mayoría de las personas apenas vivían más allá de la jubilación, y ahora es común que superen esta etapa en al menos 15 o 20 años.

Tal y como indican muchos autores, el envejecimiento de la población no es solo un problema, es también un éxito de la Humanidad. Es el resultado de la mejora de las condiciones de vida, de los avances en medicina y tecnología y de la adopción de estilos de vida más saludables.

En lo que se refiere a la natalidad, la transición demográfica¹ ha llevado a una disminución progresiva del número de nacimientos. Según datos del INE (2024), durante 2023 se registraron 320.656 nacimientos en España, lo que supone un descenso del 2,6% respecto al año anterior (8.595 menos), una tendencia a la baja que, en la última década, solo se ha visto interrumpida en 2014. Así, en diez años, el número de nacimientos ha bajado un 24,7% (INE, 2024).

Gráfico 4: Número de nacimientos entre 2013 y 2023 en España.



Fuente: Movimiento Natural de la Población / Indicadores Demográficos Básicos. (INE, 2024).

En España, la tasa de fecundidad es de 1,19 hijos por mujer, muy por debajo del umbral de reemplazo generacional de 2,1 hijos por mujer. Este descenso sostenido en la natalidad se debe a factores como la incorporación de la mujer al mercado laboral, el retraso en la edad del primer hijo y la creciente precariedad económica, especialmente entre la juventud. Según Lesthaeghe (2014), la transformación de los roles de género, el acceso a anticonceptivos y la inserción de la mujer en el mercado laboral han influido en la decisión de posponer o reducir la maternidad.

A la baja tasa de fecundidad existente en España, cabe sumarle el hecho de que cada vez aumenta más la edad con la que se tienen hijos. Así, en 2023, la edad media para la maternidad en España se situó en 33,1 años, prácticamente un año más con respecto a la

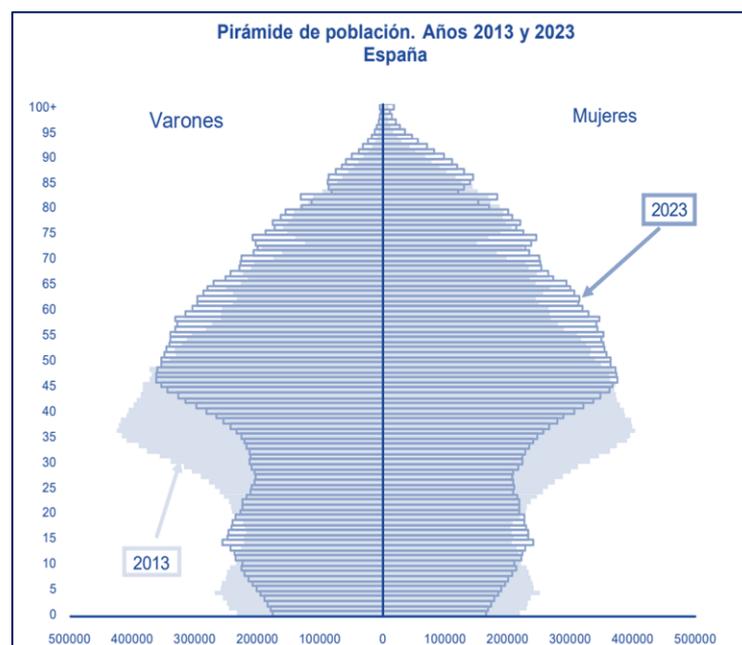
¹ La transición demográfica ocurre cuando se pasa de niveles altos a niveles bajos de mortalidad y fecundidad. Es un proceso histórico que comenzó hace más de 200 años en Europa y que a lo largo de los siglos se ha extendido a otros países del mundo.

media de 32,2 años del 2013 (INE, 2024). De esta manera, tal y como mantiene Díez Nicolás (2021), mayor será el envejecimiento de la población, que es precisamente lo que está pasando en España: el país que más está retrasando la edad a la que se tienen hijos del mundo. De hecho, el número de nacimientos de madres con 40 o más años, ha crecido un 19,1% en los 10 últimos años (INE, 2024).

Todas estas dinámicas han llevado a un índice de envejecimiento² del 137,3%, es decir, a fecha de 2023 en España había 137 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16 años, un dato que evidencia un desequilibrio generacional creciente. Este índice, que era del 103% en el año 2000, ha aumentado de manera constante hasta alcanzar su máximo histórico en 2023 (Fundación Adecco, 2024), lo que refleja claramente el proceso de envejecimiento que atraviesa España.

En definitiva, todas estas tendencias demográficas (aumento de la esperanza de vida, disminución de la mortalidad, descenso de la natalidad y retraso de la maternidad) han conducido a un envejecimiento de la población que ha ido modificando la estructura poblacional en España, tal y como se refleja en la siguiente pirámide de población.

Ilustración 1: Pirámide de población de España. Años 2013 y 2023.



Fuente: Proyección de la Población de España a Corto Plazo 2013-2023. (INE, 2013).

² El índice de envejecimiento es un indicador que compara la población mayor de 64 años con la población menor de 16. Expresa como varía el crecimiento de la población adulta con respecto a la población más joven de la estructura de población.

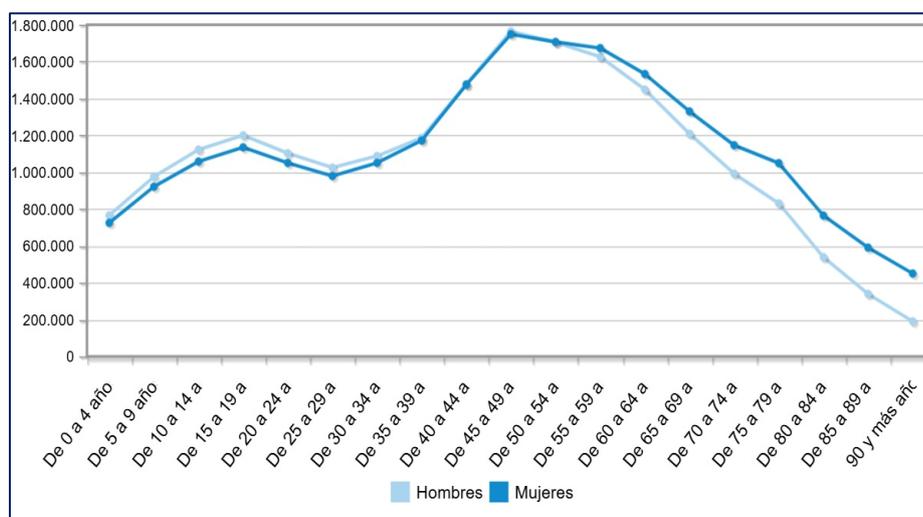
Tal y como indica Díez Nicolás (2021), en los países desarrollados y, progresivamente, también en los que se consideran en vías de desarrollo, la reducción de la mortalidad ha permitido que una mayor proporción de la población alcance edades avanzadas. Sin embargo, el descenso de la natalidad ha provocado un estrechamiento en la base de la pirámide poblacional, transformando su estructura tradicionalmente piramidal en una más bien rectangular o incluso, en algunos casos, dando lugar a una pirámide invertida.

4.1.2. La feminización de la vejez

La feminización de la vejez en España hace referencia a la mayor proporción de mujeres mayores en la población, especialmente en los grupos de edad más avanzados. Y es que, aunque al nacer hay una mayor cantidad de hombres que de mujeres, la proporción entre ambos géneros se equilibra alrededor de los 50 años.

Tal y como se observa en el Gráfico 5, a medida que la edad avanza, las mujeres tienden a superar en número a los hombres debido a su mayor esperanza de vida. Este fenómeno es lo que se conoce como feminización de la vejez (Pérez Díaz, 2000).

Gráfico 5: Población residente en España a 1 de enero de 2024.



Fuente: Estadística Continua de Población. (INE, 2025).

Según la Oficina Estadística de la Unión Europea, en enero de 2023 Europa contaba con una proporción de 104,6 mujeres por cada 100 hombres (es decir, un 4,6% más de mujeres), mientras que en España la proporción era de 104 mujeres por cada 100 hombres (4% más de mujeres), una cifra que no se aleja mucho de la media europea (Eurostat, 2024).

La feminización de la vejez en España es un fenómeno demográfico con importantes implicaciones sociales, económicas y sanitarias. En el plano social, muchas mujeres mayores

enfrentan mayores niveles de soledad y viudedad, lo que puede influir negativamente en su bienestar emocional y calidad de vida.

En el aspecto económico, la brecha de género en las pensiones es un factor relevante, ya que las mujeres mayores han tenido trayectorias laborales más discontinuas y salarios más bajos, lo que repercute en ingresos insuficientes en la jubilación.

Además, la mayor longevidad femenina implica una mayor demanda de cuidados a largo plazo, lo que pone presión en los sistemas sanitarios y de asistencia social.

4.2. La vejez: un análisis conceptual, histórico y antropológico

4.2.1. Aproximación al concepto de vejez

En primer lugar, es necesario distinguir entre vejez y envejecimiento, ya que a pesar de que ambos términos suelen ir de la mano no son lo mismo.

El envejecimiento es un proceso de cambios a lo largo de la vida, natural, gradual, continuo -ocurre desde que nacemos- e irreversible. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social, y están influenciados por la historia, la cultura y la situación económica, institucional y política de los países.

La vejez, por su parte, se erige como resultado de dicho envejecimiento y categoriza la última etapa del ciclo vital del ser humano, también conocida como tercera edad. Para Valero (2019), “Dicho periodo es muy significativo porque implica la transición a la muerte. El ciclo de vida concluye en la muerte, y el sistema social debe desplegar mecanismos para preparar a las personas a asumir su recta final” (p.174).

Generalmente, lo ‘joven’ o ‘mayor’ que es una persona, está determinado por su edad cronológica, es decir, por los años de vida que cumple según pasa el tiempo desde el momento de su nacimiento. La edad cronológica nos permite clasificar el ciclo vital humano en cuatro estadios del desarrollo: infancia, adolescencia, edad adulta y vejez.

No obstante, la edad cronológica no es el único criterio para medir el grado de envejecimiento en una persona; también se pueden considerar otros aspectos. Por ejemplo, Izquierdo (1994) define los siguientes tipos de edad:

- Edad biológica: cambios físicos y biológicos que se van produciendo en nuestro organismo a medida que se cumplen años y corresponde al proceso natural de envejecimiento.
- Edad funcional: capacidades y habilidades para realizar las demandas ligadas a cada edad.

- Edad psicológica: cambios cognitivos, afectivos y de personalidad a lo largo del ciclo vital.
- Edad social: costumbres y comportamientos de una persona en relación con su grupo o contexto social.

Por lo tanto, determinar con exactitud a qué edad se inicia la vejez es una tarea difícil, cuyo resultado podrá variar en función del enfoque que se adopte con respecto a la vejez:

- a) Desde un enfoque médico, biológico o gerontológico, la vejez temprana o tercera edad, se inicia a partir de los 60-65 años, mientras que la vejez avanzada o cuarta edad comienza a partir de los 80 años, cuando el grado de fragilidad y dependencia en las personas empieza a aumentar.
- b) Desde una perspectiva sociológica y, si se quiere, política o económica, la vejez coincide con la edad de jubilación, que suele estar entre los 60 y 67 años. En España, actualmente, la edad oficial de jubilación es a los 65 años para quienes hayan cotizado por encima de los 38 años y 3 meses, y a los 66 para quienes estén por debajo de dicho período de cotización. Cabe señalar que, como novedad, en 2024 ya se anunció el objetivo de establecer la edad mínima de jubilación en los 67 años al llegar al 2027 (VidaCaixa, 2024).
- c) Desde un enfoque antropológico, la vejez no está determinada solo por la edad cronológica o la biológica, sino también por factores socioculturales. En sociedades industrializadas como la española, la vejez tiende a asociarse con el retiro laboral y la dependencia. En cambio, en otras culturas, la vejez comienza cuando la persona asume ciertos roles comunitarios o familiares, como ser abuelo/a o adquirir un estatus social más respetado (guía, maestro, sabio, etc.).

Asimismo, es importante destacar que el inicio de la vejez varía sustancialmente en función de las condiciones económicas, históricas y demográficas de un país. No es lo mismo ser una persona mayor en un país desarrollado u occidental que en un país en vías de desarrollo.

Mientras en países desarrollados como España, el aumento generalizado de la esperanza de vida está haciendo que algunos investigadores sitúen el comienzo real de la vejez más tarde -entre los 70 y 75 años- (Walker, 2002), en los países menos desarrollados no se puede considerar que la entrada en la vejez sea a los 65 años, ya que probablemente muchas personas no llegarán a esa edad. Por ejemplo, en Níger, uno de los países con menor Índice de Desarrollo Humano, la esperanza de vida al nacer en 2022 era de aproximadamente 62,1 años (OMS, 2024).

Por otro lado, también cabe señalar que no todas las personas envejecen de la misma manera. Es decir, el paso del tiempo tiene impactos diferentes para cada persona, por lo que la edad cronológica y la edad biológica no siempre coinciden.

A pesar de que solemos pensar en la vejez como una etapa de decadencia física y de limitaciones, no todas las personas que cronológicamente poseen la misma edad, son dependientes o están limitadas físicamente; o quizá sí, pero en distintos grados. De ahí la importancia de percibir a las personas mayores como un colectivo heterogéneo, tal y como se pone de manifiesto en el informe de la Organización Mundial de la Salud *Envejecimiento activo: un marco político (2002)*, ya que existen diferencias significativas, por ejemplo, en su estado de salud, sus capacidades funcionales y su nivel de participación en la sociedad.

Además, independientemente del enfoque desde el que se aborde la vejez, cada vez más autores respaldan la idea de que sentirse ‘mayor’ o ‘joven’ es algo subjetivo, surgiendo así una nueva categoría: la edad sentida. Según Calvo et al. (2009), la edad sentida se corresponde con la definición que la persona hace de sí misma, de lo que quiere hacer, de aquello a lo que aspira, de las cosas que ha hecho y quiere seguir haciendo, de aquellas que desconoce y le gustaría descubrir.

Esta nueva concepción subjetiva y personal de lo que supone envejecer, fomenta una visión más amplia y positiva de la vejez y da cuenta de la diversidad existente entre las personas de 65 y más años.

4.2.2. La vejez a lo largo de la Historia

La percepción de la vejez ha variado significativamente a lo largo de la historia y en diferentes culturas, influenciada por factores económicos, sociales y simbólicos. Desde la veneración hasta la marginación, la posición social de los ancianos ha reflejado valores culturales y estructuras de poder (Baars, 2012).

Haciendo un repaso por la Historia se puede ver cómo en función de los valores predominantes en cada época cambia la valoración hacia la vejez, y, con ella, las personas mayores adquieren una imagen positiva (de valoración) o negativa (de rechazo).

I. Antigüedad

En civilizaciones antiguas como la egipcia, la vejez era vista como un símbolo de sabiduría y autoridad. Los ancianos desempeñaban roles significativos, apreciados por su experiencia y consejos.

Sin embargo, en la Grecia y Roma antiguas, la valoración de la vejez era ambivalente. Mientras que, por ejemplo, los espartanos veneraban a los ancianos por su sabiduría, los atenienses privilegiaban la juventud y la fuerza física (Parkin, 2003).

II. Edad Media

Durante la Edad Media, la vejez, generalmente, fue vista de manera negativa, asociándola con la debilidad y la marginación.

Aunque en las familias campesinas y gremiales los ancianos solían ocupar un papel de consejeros y guías, según Lillo (2002), la crudeza de dicho periodo hizo que primara la ley del más fuerte, de modo que los ancianos dependían de la solidaridad familiar para su subsistencia, y aquellos sin apoyo eran considerados desvalidos y terminaban en instituciones caritativas como hospitales o monasterios.

Desde el cristianismo, la valoración de la vejez quedó reducida a la fealdad y al deterioro físico, siendo utilizada para representar las secuelas del pecado. Es decir, la vejez fue vista como un castigo divino.

III. Renacimiento e Ilustración

Con el advenimiento del Renacimiento y la Ilustración, hubo un cambio en la percepción de la vejez. La valoración de la razón y el progreso llevó a una mayor apreciación de la juventud como símbolo de innovación, mientras que la vejez comenzó a percibirse más como un estado de obsolescencia y de resistencia al cambio.

IV. Época Contemporánea

En la actualidad, las percepciones sobre la vejez son complejas y variadas. Por un lado, hay un reconocimiento creciente de las contribuciones de las personas mayores, mientras que, por otro, persisten estereotipos negativos. El edadismo, entendido como la discriminación por razón de edad, es un fenómeno común que influye en estas percepciones, asociando la vejez con cualidades indeseables como la fragilidad y la dependencia. Es en estas cuestiones en las que pretendemos profundizar en el presente trabajo.

4.2.3. La visión de la vejez en distintas sociedades

También se encuentran diferencias significativas en la percepción y valoración de las personas mayores según la cultura o el tipo de sociedad existente a lo largo de la historia:

a) Sociedades tradicionales

En muchas sociedades tradicionales, los ancianos han sido considerados figuras de autoridad y sabiduría. En comunidades indígenas, como las africanas y amerindias, los

mayores suelen desempeñar un rol crucial en la transmisión de conocimientos y en la toma de decisiones (Cohen, 1998).

Por ejemplo, en la cultura Akan, en Ghana, los ancianos desempeñan un papel fundamental en la transmisión de la historia oral, las tradiciones y la resolución de conflictos dentro de la comunidad. Como líderes en los consejos de ancianos, tienen la responsabilidad de impartir sabiduría acumulada a las generaciones más jóvenes y de tomar decisiones clave sobre asuntos sociales, políticos y familiares. Su autoridad deriva no solo de su edad, sino también del conocimiento que han adquirido a lo largo de su vida.

Entre los hopis de Arizona, los ancianos tienen una función central en la toma de decisiones y en la enseñanza de valores culturales a los jóvenes. A través de relatos orales, ceremonias y consejos, transmiten conocimientos sobre la historia del pueblo, la cosmovisión hopi y las normas sociales. Su influencia en la toma de decisiones comunales es significativa, ya que son vistos como los guardianes de la estabilidad y continuidad cultural del grupo.

Como vemos, en este tipo de sociedades de tradición oral (sin escritura), las personas mayores son las únicas que poseen la capacidad para transmitir el conocimiento, de modo que la vejez se vincula a la acumulación de experiencia, lo que confiere a las personas mayores un estatus privilegiado (Mead, 1970).

b) Sociedades industriales

Con la llegada de la modernidad y la industrialización, el rol de los ancianos sufrió una transformación drástica. La valoración del conocimiento empírico cedió paso al conocimiento científico y técnico, lo que desplazó a los mayores como fuentes primarias de información (Gilleard y Higgs, 2000). Además, en estas sociedades, el conocimiento y la sabiduría pasan a ser transmitidos por profesionales cualificados en escuelas y universidades.

Con la revolución industrial, la productividad económica pasó a ser el criterio central para determinar el valor de un individuo, y con la jubilación obligatoria, los ancianos quedaron excluidos del mercado laboral, lo que contribuyó a su marginalización social (Phillipson, 2013).

Díez Nicolás (2021) señala que, durante el proceso de industrialización y modernización, la ocupación de una persona desempeñaba un papel fundamental en la determinación de su estatus social. Por lo tanto, si el prestigio y la posición social de un individuo han estado -y, en gran medida, siguen estando- vinculados a su profesión, es

lógico pensar que la jubilación marque un punto de inflexión, redefiniendo su lugar en la sociedad y su valoración social.

En este sentido, la jubilación no solo representa un cambio material -el cese de la actividad laboral-, sino que también implica un cambio simbólico en el estatus social del individuo. Desde la perspectiva de Van Gennep (2019), la jubilación puede entenderse como un rito de paso, un proceso en el que los individuos atraviesan distintas fases que reconfiguran su identidad y su rol social.

En la primera fase (separación), la persona se distancia de su identidad previa como trabajador activo. Este momento suele estar marcado por rituales formales, como la despedida en el trabajo, la obtención de la pensión y el reconocimiento -en algunos casos- de su trayectoria profesional. Sin embargo, más allá de estos eventos, la jubilación implica una ruptura con la estructura diaria y con el sentido de propósito que muchas personas encuentran en su vida laboral.

La segunda fase (transición o liminalidad) es un período ambiguo en el que el individuo ya no pertenece al grupo de trabajadores, pero aún no ha definido completamente su nuevo estatus. En esta etapa, se experimentan sentimientos de incertidumbre y, en ocasiones, de pérdida de identidad, ya que la sociedad tiende a asociar el valor personal con la productividad económica. Este estado liminal puede generar un sentido de exclusión, ya que las personas jubiladas dejan de ser consideradas parte del sistema productivo y pueden enfrentar una falta de reconocimiento social.

Finalmente, en la tercera fase (reincorporación) el individuo adquiere un nuevo estatus en la sociedad. En algunos casos, los mayores logran redefinir su identidad mediante nuevas actividades, como el voluntariado, el cuidado familiar o la participación en asociaciones. Sin embargo, en otros casos, la reincorporación es problemática, ya que la falta de un rol claramente valorado puede hacer que la persona mayor experimente una sensación de invisibilidad o de pérdida de prestigio social.

Es por ello que, las personas jubiladas pueden ser vistas como improductivas o con escasa contribución social. Incluso, en algunos casos, se perciben como una carga, ya que dependen económicamente de quienes continúan en el mercado laboral.

c) Sociedad líquida o posmoderna

En la sociedad posmoderna, caracterizada por la fluidez de los valores y la individualización (Bauman, 2000), la percepción de la vejez se encuentra en una constante resignificación. Por un lado, se observa un envejecimiento activo y una prolongación de la autonomía, lo que ha llevado a la aparición de nuevas representaciones

de la vejez como una etapa de oportunidades (Gilleard y Higgs, 2015). Pero, por otro lado, persisten estereotipos asociados a la vejez como un periodo de decadencia, lo que se traduce en discriminación etaria o "edadismo" (Butler, 1969).

A pesar de que el envejecimiento activo ha sido promovido como una estrategia para contrarrestar la marginación de los mayores, esta visión también ha generado nuevas formas de presión social para mantenerse "joven" y productivo (Gilleard y Higgs, 2015). En muchas sociedades occidentales, la economía de mercado ha convertido la vejez en un sector más de consumo, promoviendo la juventud como el estándar de belleza y presentando el envejecimiento como un proceso que debe corregirse o retrasarse mediante el consumo de todo tipo de productos y servicios antienvjecimiento (Vincent, 2009).

En España, la percepción de la vejez ha estado influida por la historia reciente del país, en particular por el papel central de la familia en la provisión de cuidados a los mayores. La transición demográfica y el envejecimiento de la población han impulsado debates sobre el sistema de pensiones, la dependencia y la calidad de vida en la tercera edad. Aunque los mayores continúan desempeñando un rol fundamental en la familia, especialmente en el cuidado de los/as nietos/as, también han surgido desafíos relacionados con la soledad y la institucionalización en residencias (Fernández-Ballesteros, 2009).

4.2.4. Distintos enfoques sobre la vejez

Con el objetivo de tener una visión más completa de cómo han ido evolucionando las concepciones sobre la vejez, en este apartado haremos un repaso de los diferentes paradigmas y teorías que han surgido en torno a la misma, cada uno de ellos influenciado por distintos enfoques (biológicos, psicológicos, sociológicos o antropológicos).

Estos paradigmas se podrían clasificar según su visión más positiva o negativa de la vejez. Necesariamente, de cada uno de ellos se desprende un tipo de actitud social hacia esta etapa vital, que puede ser o bien de rechazo o bien de aceptación y valoración.

I. Paradigma del declive o déficit

Desde este paradigma, la vejez se concibe como una etapa de deterioro físico, cognitivo y social, caracterizada por la pérdida de capacidades y la dependencia. Esta perspectiva encuentra uno de sus fundamentos en la teoría del desapego desarrollada por Cumming y Henry (1961), quienes postulan que el envejecimiento implica un proceso natural de retiro progresivo de la vida social que es visto como "beneficioso", ya que contribuye a mantener el equilibrio y orden social disminuyendo de esta manera el conflicto intergeneracional. Además, como señala Agulló (2001), la desvinculación y desarraigo de las personas mayores

son vistas como parte de un proceso necesario para que experimenten un envejecimiento exitoso tanto a nivel personal como social.

Sin embargo, esta teoría ha sido criticada por autores como Atchley (1989), quien argumenta que no todos los adultos mayores experimentan el envejecimiento de la misma manera y que muchos prefieren mantener sus vínculos sociales. En este sentido, el paradigma del declive refuerza una visión negativa, peyorativa y estereotipada de la vejez y las personas mayores, que contribuye a la discriminación por edad o edadismo.

II. Paradigma de la actividad (o envejecimiento exitoso)

Como respuesta a la teoría del declive, Havighurst (1961) desarrolló la teoría de la actividad, que propone que las personas mayores pueden mantener su bienestar si continúan participando en actividades sociales y productivas. De hecho, se considera que el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuantas más actividades sociales realiza el individuo.

Esta teoría sostiene que la actividad es un factor esencial para disfrutar de una jubilación y un envejecimiento satisfactorios, y destaca la importancia de que las personas mayores sigan participando en diversas actividades una vez jubiladas.

A partir de esta perspectiva, Rowe y Kahn (1997) introdujeron el concepto de "envejecimiento exitoso" (*Successful Aging*) que se basa en tres pilares:

- Evitar enfermedades y discapacidades.
- Mantener una alta función cognitiva y física.
- Seguir comprometidos socialmente.

Este modelo ha sido influyente en las políticas de envejecimiento activo promovidas por la Organización Mundial de la Salud, aunque también ha sido criticado por imponer un ideal normativo que no reconoce la diversidad de experiencias en la vejez, pudiendo generar presión sobre las personas mayores para mantenerse activas, sin considerar sus condiciones individuales.

Desde el paradigma de la actividad se tienen en cuenta los nuevos roles y funciones que pueden desempeñar las personas mayores durante la vejez, así como su impacto positivo en diversos ámbitos (social, familiar, institucional, etc.), dando lugar, por ende, a una visión de aceptación y valoración de la vejez y las personas mayores.

III. Paradigma del envejecimiento productivo

Similar al envejecimiento activo, pero con un énfasis en la contribución económica y social de las personas mayores, resulta el paradigma del envejecimiento productivo. Autores como

Butler y Gleason (1985) y Moody (2001) sugieren que las personas mayores pueden seguir siendo productivas a través del trabajo, el voluntariado y el cuidado familiar.

Al igual que el paradigma anterior, este también reivindica la participación de las personas mayores en distintos ámbitos. Sin embargo, algunos autores argumentan que este enfoque refuerza una visión neoliberal de la vejez, donde el valor de los mayores se mide en términos de utilidad y advierten que esta visión puede reforzar la idea de que los mayores solo tienen valor si permanecen productivos.

IV. Paradigma del curso de la vida

Desde una perspectiva sociológica y antropológica, la vejez se entiende como un proceso influenciado por el contexto histórico, social y cultural. En este sentido, Glen Elder propone la teoría del curso de vida, que analiza el envejecimiento en relación con trayectorias individuales y factores socioculturales. Elder argumenta que los eventos y transiciones que ocurren a lo largo de la vida afectan al desarrollo y a las experiencias en la vejez, lo que implica que no existe un proceso de envejecimiento homogéneo, sino que este se configura a partir de factores como la historia personal, la estructura social o los cambios históricos.

Según Elder y Giele (2009), los principios básicos que modulan el envejecimiento son: las experiencias de la infancia y juventud, el contexto histórico y cultural en el que una persona nace y envejece, las decisiones personales que afectan a la trayectoria de vida y las relaciones familiares y comunitarias.

V. Paradigma de la vejez posmoderna

Finalmente, desde una perspectiva posmoderna, algunos autores critican los modelos tradicionales y proponen que la vejez es una construcción flexible y múltiple. Así, Featherstone y Hepworth (1991) sugieren que, en la sociedad contemporánea, la vejez no es una categoría homogénea, sino un conjunto de experiencias influenciadas por el consumo, la imagen y la cultura mediática. Este enfoque plantea que la vejez puede redefinirse según el estilo de vida y la autoimagen de cada individuo, desafiando las narrativas tradicionales del envejecimiento.

No obstante, aunque la posmodernidad permite una mayor flexibilidad en la construcción de la identidad en la vejez, las normas sociales y los estereotipos continúan influyendo en cómo se perciben las personas mayores.

En resumen, los paradigmas sobre la vejez han evolucionado desde una visión centrada en el deterioro hacia modelos que enfatizan la actividad, la productividad o la construcción social de esta etapa, cada uno de ellos ofreciendo una interpretación diferente acerca de cómo se vive el proceso de envejecimiento.

4.3. Percepción social y autopercepción de la vejez

4.3.1. Percepción social de la vejez

Cada individuo guía su interacción con los demás por medio de lo que considera que son los otros, es decir, de cómo se representa a los otros a partir de sus condiciones. Así, de acuerdo con la edad, el género y otras características, las personas generan imágenes y representaciones de cómo son los otros, qué hacen, qué necesitan o cómo deciden.

Tal y como señalan Bazo y Maiztegui (1999), la visión que se tiene sobre las personas mayores varía en función de cuatro factores:

- El sexo. Son las mujeres quienes perciben la vejez más negativamente. Esto puede ser debido a que en las sociedades occidentales existe una sobrevaloración de lo joven y lo bello y, en general, son las mujeres las que mayor presión reciben para asimilarse a unos estándares de belleza y juventud que con el paso de los años se ven afectados.
- La edad. Las propias personas mayores suelen tener una imagen más negativa de la vejez que los jóvenes. Esta percepción puede estar condicionada por el hecho de haber experimentado ciertas limitaciones físicas, así como por la sensación de proximidad a la muerte.
- El estado civil. Las personas viudas pueden presentar una opinión más desfavorable de la vejez a causa de la pérdida de ese ser querido. Este tipo de eventos hacen que las personas mayores sean más propensas a sufrir soledad no deseada, pudiendo llegar incluso a situaciones de aislamiento.
- El nivel educativo o clase social. Se ha observado que las personas con niveles económicos y educativos más bajos presentan una visión más negativa, a causa de las desigualdades estructurales subyacentes.

En general, podemos afirmar que se han configurado dos grandes visiones en torno a la vejez que coexisten y, en ocasiones, entran en conflicto.

Por un lado, la vejez sigue siendo vista como una etapa de pérdidas a distintos niveles (físico, psicológico, social, afectivo, productivo, etc.), que hace que las personas conciban esta fase de la vida como un proceso desagradable, de decadencia y deterioro. En definitiva, se afianza la idea de que la vejez es una etapa de declive inevitable.

Por otro lado, surge una nueva visión, contraria a la anterior, en la que se reivindica la diversidad de situaciones y experiencias que se viven en la vejez. Se visibilizan las contribuciones de las personas mayores en distintos ámbitos como la familia, la economía y la participación social, destacando su influencia en el consumo, su rol como cuidadores o su capacidad para adaptarse a los desafíos del presente. Todo ello, hace que se cree una nueva

visión de esta etapa como un escenario de posibilidades y expectativas nuevas, que desafían la idea de que la vejez es sinónimo de pasividad y retiro.

Como se señala en el estudio “Percepciones Sociales hacia las Personas Mayores” del IMSERSO (2001), la imagen de los mayores ha cambiado mucho en estos últimos años. “En primer lugar, ha habido un rejuvenecimiento de los mayores. Se tiene la impresión de que antes se consideraba viejo a personas de 60 años, mientras que hoy no se consideran como tales hasta que no superan los 75 u 80 años, de tal manera que en la franja de edad anterior se sitúan personas que son percibidas con rasgos más positivos y asumiendo actitudes más vitales que las más mayores” (p.50).

Por otro lado, hay que destacar que existe una percepción diferencial de las personas mayores en función del sexo que representan. En el estudio del IMSERSO (2001) se indica que:

“Las mujeres mayores son percibidas desempeñando una diversidad de roles y actividades. [...] Cuando llega la vejez, sufren desajustes emocionales ante acontecimientos como la salida de los hijos/as del hogar (síndrome del nido vacío). Sin embargo, están más dispuestas que los hombres de su generación a participar en actividades de diversa índole dentro de redes femeninas” (p.50).

“Los hombres, por su parte, están marcados por la experiencia de la jubilación, que supone una quiebra en su identidad (desde la sociedad, se percibe que las mujeres nunca se jubilan). Los hombres construyen su identidad en el mundo laboral, que desarrollan en el ámbito público, opuesto al ámbito doméstico que es el espacio femenino” (p.51).

La idea de que la jubilación supone una crisis de identidad para los hombres se alinea con las reflexiones de la antropóloga Teresa del Valle sobre cómo la identidad masculina se construye en mayor medida a partir del trabajo en el espacio público. Del Valle (1997) señala que la identidad masculina ha estado fuertemente ligada al trabajo y la ocupación, mientras que la identidad femenina se ha configurado de manera más diversificada, con una vinculación predominante al hogar y la familia. Esto explica por qué la jubilación se vive como una ruptura identitaria para los hombres, mientras que para las mujeres la transición es distinta, ya que su rol social ha estado menos atado a una única esfera.

Finalmente, a pesar de que la realidad de las personas mayores ha experimentado una transformación significativa con mejoras notables en sus condiciones físicas, económicas y sociales, y de que envejecer a día de hoy no es lo mismo que hace seis décadas, aún persisten estereotipos asociados a la vejez que siguen desempeñando un papel clave en la manera en que la sociedad percibe y representa a las personas mayores.

4.3.1.1. Estereotipos sobre la vejez

Según Allport (1977), los estereotipos son creencias generalizadas sobre las características, actitudes o comportamientos de un grupo de personas. Se forman a través de procesos sociales y culturales que simplifican la realidad y pueden generar prejuicios (cómo sentimos) y discriminación (cómo actuamos).

Otra definición muy similar es la realizada por Pérez (2004), quien indica que los estereotipos son generalizaciones excesivamente simplificadas que se convierten en fuente de información y formación de expectativas.

Los estereotipos se originan a partir de diversas fuentes, incluyendo la socialización en la infancia, los medios de comunicación y las experiencias interpersonales. Tajfel (1984) sostiene que la categorización social es un mecanismo cognitivo fundamental para la formación de estereotipos, ya que permite a los individuos organizar la información social de manera eficiente.

Sin embargo, este proceso lleva a la exageración de diferencias entre grupos y a la homogeneización de las características dentro de un grupo determinado. En el caso de la vejez, los estereotipos han sido históricamente influidos por narrativas sociales que han asociado el envejecimiento con el deterioro físico y cognitivo, la dependencia y la pasividad, a pesar de que, como sabemos, esta visión no representa la realidad de todas las personas mayores de 65 años.

Según Carbajo Vélez (2009), aunque existen tanto estereotipos positivos como negativos sobre la vejez, son estos últimos los que predominan en la sociedad. En los países desarrollados, la imagen de las personas mayores se asocia principalmente con características desfavorables en distintos ámbitos: a nivel físico y social suelen percibirse como frágiles, enfermas o con dificultades para adaptarse, mientras que en el plano psicológico se les atribuyen rasgos como rigidez, introversión o tendencia a la depresión.

A continuación, hemos elaborado una tabla en la se recogen muchos de los estereotipos asociados a las personas mayores en distintos ámbitos y en contraposición con una representación más ajustada a la realidad.

Tabla 1: Estereotipos asociados a la vejez vs. realidad

ESTEREOTIPOS		REALIDAD
Homogeneidad	“Son todas iguales”	Las personas mayores son un colectivo diverso y heterogéneo. No por tener la misma edad se encuentran todas en las mismas condiciones físicas y mentales.
Enfermedad Deterioro físico Dependencia	“Son frágiles y dependen en gran medida de otras personas”	Esto variará en función del estilo de vida de cada persona, de factores genéticos, etc.
Conservadurismo	“Piensan a la antigua” “Tienen una mentalidad muy cerrada”	Cada individuo tiene sus propias opiniones, sin importar la edad que tenga.
Inadaptabilidad	“Les cuesta adaptarse a los cambios”	Las personas enfrentan los desafíos de manera distinta, en base a su personalidad, experiencias, etc.
Malhumor, tristeza o depresión	“Siempre están de mal humor” “Son unos cascarrabias”	Nuestra edad no condiciona nuestro estado emocional. Todos podemos experimentar sentimientos así en cualquier momento de la vida.
Sabiduría	“Son sabias, serenas e imparciales”	Este es un estereotipo positivo, que refuerza una imagen homogénea de las personas mayores.
Deterioro cognitivo Incompetencia	“Ya no son capaces de aprender cosas nuevas” “Son menos creativas”	La capacidad de aprendizaje se mantiene durante toda la vida. Ser mayor no significa ser menos capaz.

Falta de interés y participación	“Suelen perder el interés por las cosas”	Las personas mayores cada vez son más activas y participativas en la sociedad.
Improductividad	“Se vuelven menos productivas a medida que envejecen”	La productividad se puede entender desde otras perspectivas, no solo desde la laboral.
Aislamiento Soledad	“Prefieren estar solas y aisladas”	Las personas mayores pueden mantener sus vínculos sociales con familiares y amigos.
Desinterés por la sexualidad	“Tienen un menor interés por la sexualidad”	En la vejez el deseo sexual puede ser más o menos marcado, pero no hay una pérdida de su capacidad.

Fuente: Elaboración propia a partir del artículo de Fuentes y Navarro (2009).

Como podemos observar, los estereotipos recogidos en la tabla anterior reflejan información generalizada sobre la salud, la personalidad, los roles sociales y los eventos o experiencias vitales que se consideran propias de las personas mayores. Sin embargo, muchos de ellos, no se ajustan a la realidad que estas experimentan. Estos estereotipos pueden tener consecuencias perjudiciales, como la discriminación por edad o edadismo y la internalización de creencias negativas que afectan la autoestima y la salud psicosocial de las personas mayores.

Por último, cabe destacar que, los estereotipos sobre la vejez no solo afectan en la forma de pensar y concebir la vejez de las personas que aún no han llegado a ella, sino que también pueden afectar negativamente a la propia experiencia de las personas mayores. Es decir, la mala imagen que la sociedad tiene sobre las personas mayores se puede trasladar a la percepción del mayor sobre sí mismo. Es lo que se conoce como edadismo autoinfligido.

4.3.1.2. El edadismo

El edadismo es una forma de discriminación basada en la edad que afecta tanto a personas mayores como a jóvenes. Fue conceptualizado por Butler (1969) como un conjunto de estereotipos, prejuicios y discriminaciones contra personas o grupos en función de su edad.

La edad, junto con el sexo y la etnia, es una de las primeras características que percibimos en las personas cuando interactuamos con ellas. No en vano, el edadismo es considerado el tercer -ismo, es decir, la tercera causa de discriminación por detrás del sexismo y el racismo, con la diferencia de que el edadismo afecta al total de la población, ya que es una condición evolutiva común (Calvo et al., 2009).

Según se pone de manifiesto en el Informe Mundial sobre edadismo (OMS, 2021), este opera a través de una relación dinámica y multidireccional entre cómo pensamos (estereotipos), cómo sentimos (prejuicios) y cómo actuamos (discriminación) en relación con los demás y con nosotros mismos en función de la edad.

Los estereotipos, como ya hemos descrito anteriormente, corresponden a las creencias y expectativas generalizadas que tiene la población, en este caso, sobre las personas mayores, que pueden ser tanto positivas como negativas. Por su parte, los prejuicios etarios son una reacción emocional o un sentimiento, de carácter positivo o negativo, hacia una persona en función de la percepción que se tiene de su edad. En este ámbito, son comunes los sentimientos de lástima que pueden generar un deseo de autoexcluirse de la compañía de personas mayores o de solidarizarse con ellas. Por último, la discriminación se materializa en las acciones, las prácticas y las políticas que afectan a los derechos de las personas mayores, de manera que las discriminaciones negativas suponen una desventaja para ellas, mientras que las discriminaciones de carácter positivo se traducen en una ventaja.

Tal y como sostiene el informe de la OMS (2021), la relación entre estereotipos-prejuicios-discriminación opera de manera multidireccional, es decir, no se trata de un proceso lineal (en el que los estereotipos conducen a los prejuicios y estos a la discriminación), sino que existe una relación de influencia mutua y circular entre estos tres elementos, alimentándose y reforzándose entre sí en diferentes direcciones.

Así, si en una sociedad prevalece el estereotipo de que las personas mayores son frágiles y dependientes, esto puede generar prejuicios (sentirlas como una carga) y, a su vez, justificar prácticas discriminatorias, como excluirlas del mercado laboral o infantilizarlas en la vida cotidiana. Pero también se podría dar la dirección inversa, de tal manera que, si las personas mayores son sistemáticamente excluidas de ciertos espacios o decisiones, esto puede reforzar la idea de que no son competentes o útiles, alimentando nuevamente el estereotipo negativo.

Allport (1977) ya señalaba que los prejuicios no solo son resultado de creencias (estereotipos), sino que también pueden moldear nuevas creencias y justificar acciones discriminatorias en un proceso de retroalimentación. Asimismo, Cialdini (2021) y sus estudios sobre la influencia social muestran que las normas sociales y las prácticas

discriminatorias pueden reforzar estereotipos y prejuicios, manteniendo sistemas de exclusión y discriminación.

Por otra parte, también es importante apuntar que existen diferentes tipos de edadismo, según su manifestación y origen (OMS, 2021):

- Edadismo institucional: se refiere a políticas, leyes o prácticas organizacionales que perpetúan la discriminación por edad, como la jubilación obligatoria.
- Edadismo interpersonal: involucra interacciones entre dos o más individuos donde se expresan estereotipos y prejuicios relacionados con la edad, como infantilizar a una persona mayor.
- Edadismo autoinfligido: se produce cuando las propias personas internalizan los estereotipos sobre la vejez y ajustan su comportamiento o expectativas en consecuencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), el edadismo puede manifestarse de manera sistémica en distintos ámbitos, incluyendo el laboral, social y sanitario, afectando a la calidad de vida y el bienestar de los individuos.

En la siguiente ilustración extraída del informe mundial sobre edadismo de la OMS (2021), se puede observar cómo hay ciertos factores tanto en la persona que manifiesta una conducta edadista como en la persona que la padece, que o bien aumentan la probabilidad de edadismo o bien la reducen.

Ilustración 2: Determinantes del edadismo interpersonal.

		TIPO DE DETERMINANTE	TIPO DE ASOCIACIÓN	
DETERMINANTES A NIVEL INDIVIDUAL	PERSONA QUE MANIFIESTA EDADISMO	Edad	Menor edad	Mayor edadismo (factor de riesgo)
		Sexo/género	Masculino	Mayor edadismo (factor de riesgo)
		Nivel de estudios	Nivel inferior	Mayor edadismo (factor de riesgo)
		Ansiedad acerca de la muerte o temor a ella	Mayor	Mayor edadismo (factor de riesgo)
		Rasgos de la personalidad	Amabilidad, extroversión, responsabilidad y orientación colectivista	Menor edadismo (factor protector)
		Contacto con grupos de personas mayores, en especial la calidad del contacto, incluido el contacto entre abuelos y nietos y la amistad intergeneracional	Contacto de mayor calidad	Menor edadismo (factor protector)
		Conocimientos acerca del envejecimiento	Mayor conocimiento acerca del envejecimiento	Menor edadismo (factor protector)
	PERSONA QUE SUFRE EL EDADISMO	Edad	Mayor edad	Mayor edadismo (factor de riesgo)
		Estado de salud y dependencia en cuanto a cuidados	Peor estado de salud y mayor dependencia para cuidados	Mayor edadismo (factor de riesgo)

Fuente: Informe mundial sobre edadismo (OMS, 2021).

Atendiendo a este informe, entre los factores que aumentan el riesgo de incurrir en edadismo contra las personas mayores destacan el ser una persona joven, de sexo masculino y con un nivel educativo bajo o deficiente, así como presentar síntomas de temor hacia la muerte y/o ansiedad por el envejecimiento, ya que, en tal caso, las personas mayores suponen una amenaza existencial para las jóvenes al actuar como recordatorio de su propia mortalidad y vulnerabilidad.

En contraste, el riesgo de incurrir en edadismo se reduce cuando se poseen ciertos rasgos de personalidad como la amabilidad, extraversión, empatía u orientación colectivista. Asimismo, mantener un contacto cercano y de calidad con personas mayores es un mecanismo que nos protege frente al edadismo -máxime si se mantiene un contacto frecuente entre generaciones-, al igual que disponer de un mayor conocimiento sobre el envejecimiento.

Por otra parte, algunos factores que incrementan la probabilidad de ser víctima de edadismo incluyen tener una edad avanzada, un peor estado de salud y depender del cuidado otros. Y es que la forma en la que son percibidas las personas mayores no depende tanto de su edad como de su estado de salud.

En lo que se refiere al edadismo autoinfligido, se ha comprobado cómo el tener una peor salud mental y física aumenta el riesgo de que las personas mayores sean edadistas consigo mismas. Al mismo tiempo, poseer un contacto positivo con los nietos aleja a las personas mayores de confirmar estereotipos negativos sobre sí mismas.

4.3.2. Autopercepción de la vejez

En este apartado, trataremos de hacer un repaso por la literatura para ver cuáles son los discursos actuales que las personas mayores están construyendo sobre sí mismas en esta etapa de su vida.

Diversos estudios han puesto de manifiesto que la edad de jubilación ya no se percibe como un umbral determinante para considerarse viejo o vieja, por lo que, actualmente, muchas personas mayores no asocian su envejecimiento únicamente con la edad cronológica, sino con una combinación de factores físicos, psicológicos y sociales.

Según el *V Barómetro del Consumidor Sénior* de la Fundación Mapfre y el Centro de Investigación Ageingnomics (2024), las personas mayores de 70 años en España no se consideran ancianas hasta superar los 74 años. Este dato refleja una autopercepción más joven y activa entre la población de más de 60 años que desafía los estereotipos tradicionales asociados a la vejez. Asimismo, el estudio indica que un alto porcentaje de estas personas

cuida su alimentación (84%) y realiza ejercicio físico regularmente (57%), lo que contribuye a una mejor percepción de su salud y bienestar.

Además, entienden que esta etapa es diferente a la que vivieron sus antecesores, ya que como señalan Gilleard y Higgs (2000), la generación actual de personas mayores posee una mayor capacidad de elección sobre su estilo de vida, lo que les permite redefinir su experiencia del envejecimiento. De esta forma, la edad biológica no es un aspecto que hoy en día determine la experiencia de envejecer o, al menos, no tanto como años atrás.

En este sentido, una tendencia frecuente entre las personas mayores es distanciarse de los estereotipos negativos asociados a la vejez. Cada vez más personas por debajo de los 70-75 años rechazan identificarse con la vejez tradicionalmente entendida desde el paradigma del declive o déficit.

Según Levy (2003), este rechazo a la etiqueta de “persona mayor” se debe a la carga simbólica de deterioro y dependencia que conlleva el término. En muchos casos, las personas mayores prefieren identificarse con la mediana edad o con categorías alternativas que reflejen mejor su estado de salud y nivel de actividad.

Sin embargo, la imagen social de la vejez sigue estando marcada por estereotipos y prejuicios, lo que genera una brecha entre la autoimagen de las personas mayores y su percepción social. Pues bien, esta discrepancia puede llevar a que se produzca una “confirmación conductual” de las expectativas de comportamiento derivadas de las creencias estereotípicas de la sociedad hacia las personas mayores. Es decir, la expectativa de una persona es capaz de moldear la conducta de otra a través de su propio trato.

Por ejemplo, un nieto asume que su abuelo no sabe usar el móvil y, en lugar de explicarle cómo hacer una videollamada, lo hace por él sin darle la oportunidad de aprender. La conducta que adopta el abuelo al respecto es la de evitar el uso de la tecnología por miedo a cometer errores. Aquí, vemos cómo el trato dispensado por el nieto hacia su abuelo (asumiendo que al ser mayor no entiende el funcionamiento de los dispositivos móviles), sumado a la actitud adoptada por el abuelo de reticencia en el uso de la tecnología hacen que se confirme la creencia de que las personas mayores "no pueden aprender cosas nuevas" o de que “la tecnología se les da mal”, cuando en realidad no han tenido la oportunidad adecuada para aprender a utilizarla.

En este sentido, la amenaza del estereotipo descrita por Steele y Aronson (1995) sigue vigente: las personas se sienten amenazadas ante la posibilidad de que un estereotipo negativo que recae sobre ellas se confirme, ya que las coloca en una situación de sospecha

en la que se cuestionan sus capacidades y habilidades, provocando una presión y un estrés añadidos que conducen a un peor desempeño en la tarea requerida.

En definitiva, aunque las personas mayores han conseguido redefinir en gran medida la experiencia de la vejez, los estereotipos sociales siguen generando cierta influencia sobre su identidad y autopercepción. Por ello, es fundamental desmontar ciertas concepciones erróneas sobre la vejez y promover una imagen que refleje su diversidad y riqueza. Fomentar una sociedad más inclusiva y respetuosa con las personas mayores implica valorar su experiencia, sus aportes y su derecho a una representación digna y plural.

4.4. Repercusiones psicosociales del envejecimiento

4.4.1. Algunas consecuencias del edadismo

El edadismo tiene consecuencias significativas en la vida de las personas mayores, afectando tanto a su bienestar físico como emocional. Uno de los impactos más evidentes es el deterioro de la salud mental, ya que la discriminación basada en la edad puede contribuir a sentimientos de inutilidad, ansiedad y depresión (Levy et al., 2002). Además, la internalización de estereotipos negativos sobre el envejecimiento puede influir en la autopercepción y reducir la autoestima de los adultos mayores, llevándolos a limitar sus propias actividades y reducir su participación en la vida social.

Desde una perspectiva física, el edadismo también puede afectar la salud de las personas mayores al influir en la calidad de la atención sanitaria que reciben. Como se señala en un artículo del Centro Internacional sobre el Envejecimiento (CENIE, 2024), los prejuicios por edad pueden llevar a la subestimación de síntomas en pacientes mayores o a la omisión de tratamientos adecuados.

Otro efecto importante es el aislamiento social, que se ve agravado por la falta de redes de apoyo y la marginación de la vida comunitaria. Esto puede generar un círculo vicioso en el que las personas mayores, al sentirse rechazadas o excluidas, reducen su participación en actividades sociales, lo que a su vez refuerza la percepción de que son menos capaces o valiosas para la sociedad.

4.4.2. La soledad no deseada

La soledad no deseada se define como una experiencia personal negativa en la que un individuo percibe carencias en sus relaciones sociales, ya sea por tener menos interacción de la deseada o porque las relaciones existentes no ofrecen el apoyo emocional esperado. Así, es importante distinguir el aislamiento social, que se refiere a la falta objetiva de contactos sociales, de la soledad no deseada, que es un sentimiento subjetivo de insatisfacción con la calidad o cantidad de las relaciones sociales (SoledadES, s.f.). Es decir, una persona puede estar socialmente aislada sin sentirse sola o viceversa.

Según el "Barómetro de la Soledad No Deseada en España" (SoledadES, 2024), aproximadamente el 20% de la población española experimenta soledad no deseada, siendo más prevalente entre las mujeres (21,8%) que entre los hombres (18%). En este mismo informe se destaca que más de la mitad de las personas que sufren soledad no deseada afirman tener menos relaciones familiares y de amistad de las que desearían, y una proporción significativa califica la calidad de sus relaciones como mala o regular. Este dato indica que la percepción en cuanto a la calidad de las relaciones sociales desempeña un papel crucial.

De hecho, según un estudio del Observatorio Social de "la Caixa" (Fundación "la Caixa", 2019), la dimensión emocional de la soledad es más intensa que la social, es decir, la soledad no se manifiesta únicamente como la falta de compañía o el sentimiento de abandono, sino principalmente como la sensación de no disponer de un entorno de apoyo al que acudir o en el que confiar cuando se necesita ayuda.

Centrándonos en la población de 65 y más años, se estima que el 14,5% de este grupo etario en España sufre la soledad no deseada (SoledadES, 2024), un porcentaje que evidencia cómo una proporción significativa de personas mayores enfrenta desafíos relacionados con la soledad.

A nivel europeo, la soledad no deseada también es una preocupación creciente. Según el proyecto "Monitoreo de la soledad en Europa" (Comisión Europea, 2022), cerca de 30 millones de personas adultas (el 7% de la población) afirman padecer soledad.

Se suele pensar que la soledad es algo frecuente entre las personas mayores y se tiende a normalizar que la vejez sea una etapa de la vida caracterizada por la soledad. No obstante, como ya han destacado algunos autores, la soledad, aunque afecta a una parte de los mayores, ni afecta a la mayoría ni es algo exclusivo de los mayores. Y, por supuesto, la soledad no es consecuencia de vivir solo, ni los que viven acompañados están libres de sentir soledad (Díez Nicolás y Morenos Páez, 2013).

Si bien es cierto que a medida que las personas envejecen se enfrentan a la pérdida de seres queridos (cónyuges, familiares o amistades) y, por ende, también a la pérdida de relaciones personales, esto no es motivo suficiente para establecer una relación directa entre la vejez y la soledad. Según el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES, 2024), existen diversos factores que contribuyen a la experiencia de la soledad no deseada:

- Vivir solo/a: las personas que residen solas tienen un mayor riesgo de sentirse solas en comparación con aquellas que conviven con otras.

- Eventos vitales: situaciones como la pérdida de un ser querido, una separación o la jubilación pueden alterar las dinámicas sociales y conducir a periodos de aislamiento.
- Salud: la presencia de problemas de salud física o mental puede limitar la capacidad de una persona para mantener relaciones sociales satisfactorias, incrementando la sensación de soledad.
- Discapacidad: las personas con discapacidad presentan una incidencia de soledad no deseada superior a la de la población general, debido en parte a barreras físicas y sociales que dificultan su plena participación en la comunidad.
- Renta: niveles bajos de ingresos están asociados con una mayor percepción de soledad, posiblemente debido a limitaciones en el acceso a recursos y oportunidades sociales.

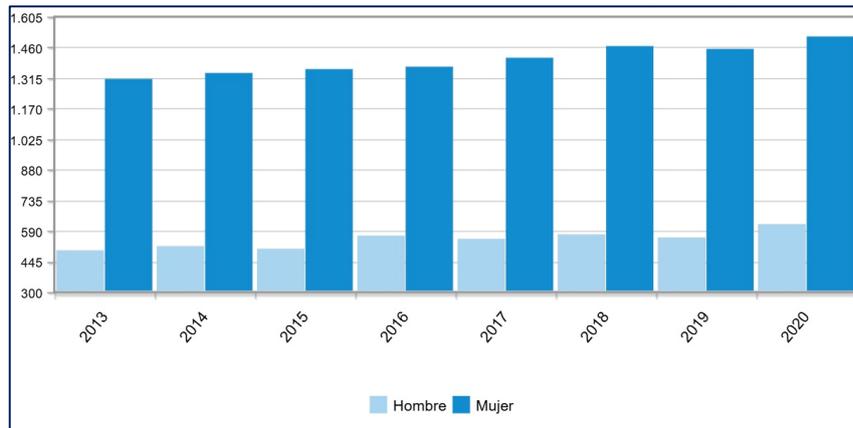
Desde un punto de vista antropológico, los factores individuales no son suficientes para explicar las causas que generan los sentimientos de soledad no deseada. Como destaca el antropólogo Barrio (2022), la soledad es una experiencia subjetiva, pero profundamente influenciada por las estructuras sociales y las relaciones de poder que determinan quiénes son más susceptibles a experimentarla. Por ejemplo, factores como el envejecimiento, la discapacidad, la migración o la pertenencia a colectivos minoritarios pueden aumentar la vulnerabilidad a la soledad debido a dinámicas de exclusión social y estigmatización. Desde esta perspectiva, la soledad no deseada no es simplemente la ausencia de compañía, sino el resultado de procesos sociales que generan aislamiento y desconexión.

La modernidad líquida o postmodernidad en un contexto de globalización neoliberal, con su énfasis en el individualismo y la fragmentación de las comunidades tradicionales, ha reconfigurado las formas en que las personas se relacionan, llevando en muchos casos a una disminución de los lazos comunitarios y al incremento de sentimientos de soledad.

Asimismo, los cambios en las estructuras tradicionales de parentesco, como la disminución de familias extensas y el aumento de los hogares unipersonales -especialmente en mujeres-, han influido notablemente en la percepción de soledad. De hecho, según el “Barómetro de la Soledad No Deseada en España” (SoledadES, 2024), la prevalencia de la soledad es el doble entre las personas que viven solas (34,5%) que en aquellas que viven acompañadas (17,4%).

En el siguiente gráfico se muestra la evolución del número de hogares unipersonales en España entre 2013 y 2020 para personas de 65 años o más y por sexos (INE, s.f.).

Gráfico 6: Hogares unipersonales de 65 años o más según sexo en España.



Fuente: Encuesta Continua de Hogares. (INE, s.f.).

Como se puede ver claramente, las mujeres constituyen la gran mayoría de los hogares unipersonales en este grupo de edad, algo que se mantiene a lo largo de los años. Seguramente, esto se deba a la mayor esperanza de vida femenina y al hecho de que muchas mujeres mayores enviudan. A pesar de que se observa un leve aumento en la cantidad de hombres mayores viviendo solos, la brecha entre ambos sexos sigue siendo considerable año tras año, lo que sugiere que la soledad en la vejez afecta más a las mujeres que a los hombres.

Por otra parte, a pesar de que las cifras se mantienen relativamente estables, se observa un ligero crecimiento en el número total de hogares unipersonales, especialmente en los dos últimos años del periodo analizado (2019-2020), lo que refleja cambios en las estructuras familiares en España, así como la tendencia demográfica actual hacia el envejecimiento de la población.

Como señalan desde el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, la reducción de la convivencia intergeneracional y el debilitamiento de los lazos familiares tradicionales pueden limitar las redes de apoyo, incrementando la sensación de soledad en individuos que carecen de relaciones cercanas (SoledadES, 2024). Este fenómeno se ha visto exacerbado por la digitalización de las interacciones sociales, donde las conexiones virtuales a menudo carecen de la profundidad y el apoyo emocional que brindan las relaciones presenciales, teniendo en cuenta, además, que muchas personas mayores sufren la denominada “brecha digital”.

Desde una perspectiva antropológica, la soledad no deseada es un fenómeno multifacético que emerge de la interacción entre factores individuales y contextos socioculturales cambiantes. Por lo que, abordar este fenómeno requiere de intervenciones que consideren las particularidades culturales y estructurales de la sociedad actual, con el fin de promover la inclusión social.

5. METODOLOGÍA

La metodología empleada en este trabajo responde a un enfoque mixto, ya que combina técnicas cuantitativas (cuestionario) y cualitativas (entrevista).

En primer lugar, se ha utilizado un cuestionario estructurado de 27 preguntas (ver Anexo 1) que, como herramienta cuantitativa, permite recopilar datos que pueden ser analizados estadísticamente, en este caso, en torno a la percepción social de la vejez.

Por otro lado, se han realizado nueve entrevistas semiestructuradas (ver Anexo 2), que permiten captar las percepciones, experiencias y opiniones más profundas de los/as informantes, lo que enriquece la interpretación de los datos cuantitativos y contribuye a una comprensión más completa del tema investigado. La finalidad de las entrevistas es la de conocer la visión que las propias personas de 60 años o más tienen sobre la etapa de la vejez y el proceso de envejecimiento. Como señala Spradley (1979), “la entrevista es una estrategia fundamental para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree” (p. 9).

Las preguntas utilizadas en la entrevista fueron elaboradas con anterioridad, con el propósito de obtener información alineada con los objetivos y el marco teórico del estudio. Sin embargo, este formato conserva cierta flexibilidad, permitiendo introducir preguntas adicionales en función de los temas que emerjan durante la conversación.

5.1. Muestra poblacional

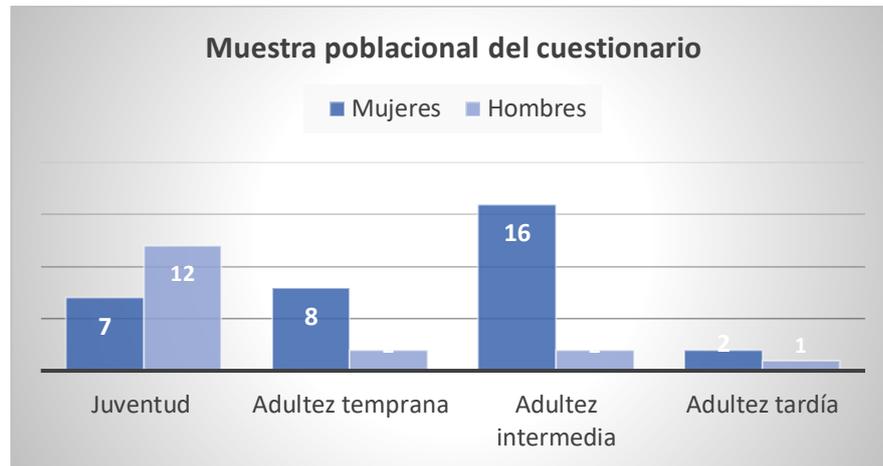
Dado que la investigación persigue un doble objetivo (analizar tanto la percepción social de la vejez como la propia imagen y percepción que las personas mayores tienen de ella) la muestra poblacional tiene un rango amplio de edad: desde los 18 a los 65 años. Específicamente, en la parte cuantitativa del estudio dirigida a analizar la percepción social de la vejez, se contempló todo el rango etario comentado, mientras que la parte cualitativa, encaminada al estudio de la autopercepción de la vejez, se centró en personas con 60 o más años. En concreto, se entrevistaron a un total de 12 personas, 6 hombres y 6 mujeres (ver Anexo 3), cuya media de edad se sitúa en los 70,7 años.

La muestra del cuestionario está compuesta por 50 personas de nacionalidad española, distribuidas en los siguientes rangos de edad:

- Juventud (de 18 a 29 años): 19 personas (38%).
- Adulthood temprana (de 30 a 44 años): 10 personas (20%).
- Adulthood intermedia (de 45 a 59 años): 18 personas (36%).
- Adulthood tardía (de 60 a 65 años): 3 personas (6%).

Como se observa en el Gráfico 7, los rangos que cuentan con más participación son el de la juventud y la adultez intermedia. Por otra parte, excepto en la juventud, el género femenino supera al masculino en todos los rangos de edad, de tal manera que la participación femenina (66%) fue mayor que la masculina (34%).

Gráfico 7: Muestra poblacional del cuestionario, según rangos de edad y género.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el cuestionario.

Adicionalmente, el cuestionario recoge otros datos sociodemográficos sobre los/as participantes como el nivel de estudios completado, el sector laboral, el rango de ingresos anuales y el espectro ideológico-político, que pueden ser consultados en el Anexo 4. De forma resumida, cabe señalar que la mayoría de los/as encuestados/as posee estudios universitarios o formación profesional (76%), y que los sectores laborales más representados son el de servicios -donde destacan ámbitos como la sanidad, la enseñanza y el asociacionismo-, seguido del industrial y del tecnológico. En cuanto a los ingresos anuales, predominan los tramos inferiores a 30.000 € (62%) y, en términos ideológicos, la mayoría se sitúa en posiciones de izquierda (32%) o derecha (22%), siendo menos frecuentes las respuestas de espectro ideológico de centro (18%).

5.2. Procedimiento

Las entrevistas, que se llevaron a cabo durante el mes de marzo de 2025, fueron realizadas a 6 hombres y a 6 mujeres de la localidad de Onteniente (Valencia). Todas ellas se realizaron de manera presencial en cafeterías de ambiente tranquilo y relajado, acordando previamente el día, la hora y el lugar de encuentro con cada uno/a de los/as participantes.

Si bien el trabajo de campo se llevó a cabo en la localidad de Ontinyent (Valencia), por cuestiones de accesibilidad a informantes, el enfoque del estudio no se circunscribe a dicha localidad, ya que el interés principal reside en explorar las representaciones sociales sobre la vejez que pueden encontrarse en el contexto español actual. A pesar de tratarse de una

muestra limitada, se considera que los testimonios recogidos ofrecen una base para reflexionar sobre ciertas tendencias discursivas y vivencias compartidas por personas mayores y por otros grupos etarios.

El acceso a la mayoría de los/as entrevistados/as fue a través de un informante clave. Dada la relación de cercanía entre el informante clave y el resto de los participantes, no hubo ningún impedimento para la realización de las entrevistas, sino todo lo contrario, ya que accedieron a participar de buen grado. En el caso de dos de los informantes, un matrimonio, el contacto se estableció directamente, ya que son abuelos de una amiga de la investigadora, y accedieron voluntariamente a participar. El rango de edad de los informantes va de los 60 a los 85 años y la media de edad resultante se sitúa en los 70,7 años.

Con el fin de mantener el anonimato de los/as informantes se han empleado códigos alfanuméricos para designarles, compuestos por una letra (H para hombre y M para mujer) seguida de un número, una coma y la edad de cada persona entrevistada. En total participaron doce personas: seis hombres y seis mujeres. Seis entrevistas fueron realizadas de forma individual (H1, H2, H3, H4, H5 y M6), mientras que las otras tres se llevaron a cabo en pareja -por petición propia de los/as entrevistados/as- dada su relación de amistad o, en uno de los casos, matrimonial (M1 y M2; M4 y M5; M3 y H6). Así, las entrevistas en pareja aportan un matiz adicional al análisis ya que en ellas se pueden captar dinámicas de poder y negociación del discurso, así como influencias mutuas en la construcción del relato debidas al grado de familiaridad de las personas entrevistadas.

Las entrevistas individuales tuvieron una duración de entre 30 y 50 minutos, mientras que las entrevistas en pareja fueron un poco más extensas: entre 1 hora y 1 hora y media. Todas ellas fueron grabadas mediante la aplicación de grabación de voz de un teléfono móvil, con previo consentimiento informado de los/as participantes, y, posteriormente, fueron transcritas para su posterior análisis.

Paralelamente a las entrevistas, se elaboró un cuestionario online, completamente anónimo y confidencial, que fue completado por una muestra de 50 participantes voluntarios de nacionalidad española. Las respuestas han sido recopiladas de manera virtual mediante un formulario de Google que fue difundido, principalmente, vía WhatsApp. La difusión del mismo se llevó a cabo de mediados de marzo a finales de abril.

El cuestionario está compuesto por 27 ítems, 6 de los cuales se refieren a variables sociodemográficas que pueden resultar de interés para el análisis: edad, género, nivel de estudios completado más alto, sector laboral, rango de ingresos anuales y espectro ideológico-político.

De las 21 preguntas restantes, 9 son de tipo Likert, 10 de opción múltiple y 2 de respuesta abierta. Las temáticas de las preguntas incluyen áreas como la percepción de la vejez, temores relacionados con el envejecimiento, estereotipos, contribuciones de las personas mayores a la sociedad, edadismo, soledad, jubilación, sexualidad y redes de apoyo formales e informales.

5.3. Hipótesis

La hipótesis principal de esta investigación es que el proceso de envejecimiento en la sociedad española contemporánea está condicionado por factores socioculturales que influyen en la autopercepción y la percepción social de la vejez. Y más allá de esta hipótesis general, se podrían detallar las siguientes hipótesis secundarias:

1. Existen estereotipos negativos ampliamente compartidos sobre la vejez, que asocian esta etapa con deterioro, dependencia y pérdida de valor social.
2. La transición a la vejez puede ser experimentada como un rito de paso, marcado por hitos simbólicos como la jubilación, cambios en roles familiares o eventos de pérdida.
3. Las personas mayores que participan en actividades familiares, comunitarias o asociativas perciben una menor exclusión social y mantienen una identidad social más fuerte.
4. El acceso a recursos culturales, educativos y recreativos facilita la adopción de estrategias de envejecimiento activo.
5. La carencia de apoyo social está asociada a una peor percepción de la propia vejez y a una mayor incidencia de problemas psicosociales.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este apartado se presentan los datos obtenidos tanto en las entrevistas como en los cuestionarios, organizados en torno a cuatro epígrafes que se corresponden con los objetivos específicos del trabajo.

Cabe señalar que las experiencias aquí recogidas no pretenden generalizarse al conjunto de personas mayores y/o al conjunto de la población, ya que la muestra de participantes es muy reducida y, muy probablemente, esté sesgada hacia la participación activa en sociedad, lo cual puede influir en el tipo de discursos obtenidos.

6.1. Autopercepción y percepción social de la vejez

La mayoría de las personas entrevistadas, tanto hombres como mujeres, niegan considerarse personas mayores, a pesar de reconocer, en algunos casos, su edad, o que, físicamente, las fuerzas o las facultades ya no son las mismas que cuando eran jóvenes. Alegan que aún se sienten “con muchas facultades”, “en condiciones de hacer cosas”, o se ven a sí mismas como personas activas, rechazando así la etiqueta de “persona mayor”.

“No, mayores no, yo no. A ver, la mentalidad no, después la fuerza no te acompaña, pero el espíritu es joven” (M2, 60).

“En absoluto. Será por la mentalidad, no sé, no me considero viejo. Sí que notas que físicamente... Estoy un poquito desmemoriado” (H4, 68).

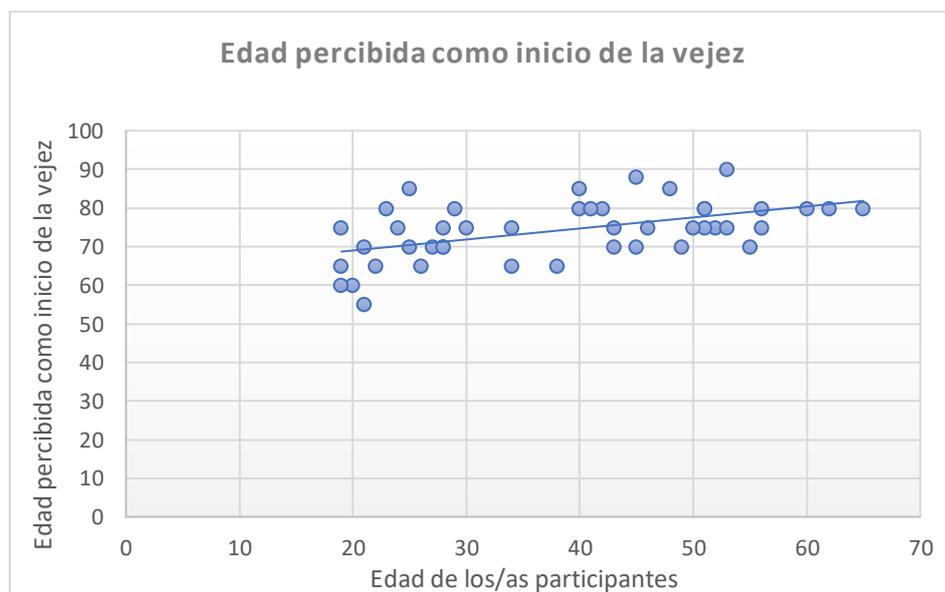
“Pues me considero una persona con una experiencia vivida, una persona mayor porque tengo 70 años, pero no me veo yo como antes una persona de 60 años. O sea, que no, me considero activa” (M4, 70).

“No, somos de la tercera edad, pero la cuarta aún no la hemos pasado. Todo está en la mentalidad de la persona. Si tú tienes alicientes, siempre te ves joven” (H6, 81).

Las respuestas obtenidas en el cuestionario reflejan que la mayoría sitúa el inicio de la vejez entre los 75 y los 80 años. Además, cinco personas, en lugar de elegir una edad concreta, respondieron con afirmaciones como: “depende de la persona”, “depende del estado físico y mental”, “depende de la definición que hagamos de vieja: a nivel biológico, cultural, etc.”, “según su estilo de vida” o “cuando sus capacidades físicas se ven limitadas”. Estas respuestas indican que, para algunas personas, la vejez no se mide únicamente en términos cronológicos y/o biológicos, sino que está influida por otros factores como el estilo de vida, la actitud personal o el grado de participación social, lo que respalda la idea de que envejecer es una experiencia heterogénea.

Un dato interesante es que al contrastar la edad actual de los/as encuestados/as con la edad a la que consideran que se inicia la vejez, se observa que la juventud sitúa dicho comienzo entre los 55 y los 85 años -una variabilidad bastante alta, que podría deberse a la falta de experiencia vital o a visiones estereotipadas-, mientras que los adultos de mediana edad lo sitúan entre los 70 y los 90 años. Es decir, a medida que aumenta la edad de los/as encuestados/as, se retrasa también el umbral simbólico que define el inicio de la vejez, tal vez como una forma de evitar ser categorizados/as como “personas mayores”, al igual que sucede con los/as informantes. Esto último da pie a pensar que seguramente en nuestra cultura existe cierto estigma asociado al hecho de envejecer o que la visión de la vejez está cambiando en las generaciones mayores.

Gráfico 8: Edad percibida como inicio de la vejez según la edad actual de los/as participantes.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el cuestionario.

De hecho, la idea de envejecer evoca en la mayoría de los/as participantes emociones y/o pensamientos negativos, más que positivos. 30 personas mencionan palabras como tristeza, pena, nostalgia, miedo, incertidumbre o frustración, que tienen que ver, principalmente, con el paso del tiempo, la sensación de proximidad a la muerte, la pérdida de independencia -ser una carga para otros-, la pérdida facultades motoras o cognitivas y, en menor medida, la soledad. Solo 13 personas expresan ideas positivas como alegría o gratitud por el hecho de seguir cumpliendo años, satisfacción por haber alcanzado determinados objetivos, poder disfrutar de la vida y de la familia, vivir con más tranquilidad y tener más tiempo para sí mismos/as o para las cosas que les gustan.

A la pregunta “De cara a la vejez, ¿qué te genera más preocupación?”, se confirma que el mayor temor tiene que ver con la pérdida de capacidades físicas o cognitivas (48%), seguido de “perder el control sobre mi vida y mis decisiones” (22%). Otras opciones como “convertirme en una carga para mi familia” (12%), “sufrir soledad o abandono” (10%) y “depender económicamente de otros” (6%) tuvieron menos peso, lo que indica que, aunque el malestar emocional y social existe, no es tan dominante como el miedo al deterioro físico y/o cognitivo, que es percibido como una amenaza directa a la identidad, la libertad y la calidad de vida de las personas en la vejez.

Todo ello apunta a una tensión sociocultural entre la vejez activa y la vejez como declive. Es decir, se admira al mayor autónomo y productivo, pero se teme caer en la dependencia, que se asocia a invisibilidad y pérdida de valor social. El miedo más fuerte frente a la vejez no es tanto “dejar de tener” sino “dejar de ser” como sujeto autónomo y funcional, lo que indica que nuestra cultura penaliza el envejecimiento cuando este implica ser vulnerable o depender de otros.

Las personas entrevistadas también reconocen aspectos negativos en el hecho de envejecer, distintos en función del género. Las mujeres afirman que con la edad “van saliendo cositas de dolores”, “alguna enfermedad”, o ciertas “limitaciones físicas”, lo cual, a veces, genera frustración por la conciencia de no poder hacer lo que antes sí podían, mientras que algunos hombres mencionan el paso del tiempo o la soledad y otros hablan de un sentimiento de pérdida de reconocimiento o de valoración social -al que haremos referencia en el siguiente apartado- tras dejar el mundo laboral y experimentar un parón en su rutina.

Aun así, tanto hombres como mujeres coinciden en reconocer como aspectos positivos de esta etapa de su vida la libertad de disponer del tiempo a su ritmo, sin obligaciones laborales, lo que les permite realizar actividades que antes no podían y, en general, hacer lo que les apetece cuando quieren. También valoran la tranquilidad y la madurez de esta etapa, así como la posibilidad de disfrutar más de la familia y, en algunos casos, de los nietos/as.

“Que haces lo que quieres” (M1, 71).

“Te jubilas y eres un niño que juega a lo que quiere” (H2, 67).

“Deseábamos estar retirados, o sea, ya la etapa del trabajo, porque lo que queríamos era almorzar todos los días juntos” (M3, 80).

En general, la actitud con la que afrontan nuestros/as informantes esta etapa de su vida es “positiva” y “optimista”, aunque algunos/as apuntan que ser optimista no significa que no haya problemas o cambios que asimilar.

“Hay momentos en que decae mucho la actitud, ves las enfermedades, el deterioro físico que es indudable” (H5, 85).

“Problemas hay, pero según como los aceptes, los ves de una forma o de otra” (H6, 81).

“Pienso que es algo contra lo que no puedo ir, he de hacerme mayor sí o sí, aunque no quiera, pero pienso que depende de la actitud, envejeceré un poco más rápido o menos rápido” (M6, 65).

Al comparar esta etapa con la juventud, se evidencia en los testimonios que las aspiraciones vitales en cada etapa de la vida son diferentes, lo cual no convierte a la vejez en una etapa peor que la juventud, sino simplemente distinta. Muchos/as conciben la vida como una sucesión de etapas, cada una con sus propios alicientes, metas y formas de vivir.

“Las ambiciones, las ideas, la ilusión son muy distintas. Ahora, si eres realista, que lo tienes que ser, porque cierras los ojos y lo eres, no te ves en la rampa de ascensión, te ves en la rampa de descenso” (H2, 67).

“Esta etapa es diferente a la juventud porque digamos que las previsiones o las ilusiones son otras, porque tú, cuando eres joven, intentas crear una familia, crearte un porvenir, trabajar para acumular cosas, dinero, bienes... Mientras que, ahora, ya lo miras todo desde otro punto de vista, lo que quieres es vivir acorde a tus posibilidades” (H3, 62).

“A ver, cuando eres joven lo haces todo, no piensas, ahora no, ahora ya te has hecho mayor e intentas controlar más la situación” (H4, 68)

“Entonces, era una ilusión de jóvenes y, ahora, es una ilusión de una madurez, de haber pasado las cosas los dos juntos” (M3, 80).

Algunas informantes mujeres describen la vivencia de una juventud muy estricta, acorde a las normas sociales de su época, sin libertad para salir con las amigas por la noche o para quedar con los novios a solas sin la presencia de terceras personas. Y piensan que todo eso ha cambiado mucho a día de hoy.

“De entonces a ahora es completamente diferente. Nosotras en la juventud ¿a dónde íbamos? A ningún sitio” (M5, 72).

“A las diez tenías que estar en casa” (M4, 70).

“Mi padre era muy estricto, muy de antes, de que las cosas se hacen según decía él, de que tenías que estar en casa a las nueve” (M6, 65).

La percepción de cada momento vital está muy ligada al contexto histórico, a las expectativas asociadas a cada etapa y a las experiencias vividas. De hecho, hay circunstancias personales

como la pérdida de uno de los cónyuges que pueden afectar a las expectativas de compartir la jubilación con sus parejas, generando una sensación de “jubilación truncada”.

“Yo pensaba que iba a compartir más cosas con mi pareja y al no compartirlas pues considero que es menos estimulante. También puedes buscar otras actividades, como estoy haciendo yo ahora, ir a la universidad o excursiones para que sea más activa, más agradable, más positiva” (H1, 67).

Todas las personas entrevistadas señalan una diferencia clara entre cómo viven ellas la jubilación (y la vejez) y cómo la vivieron sus padres/madres o sus abuelos/as. La mayoría describe una etapa más activa, con más opciones de ocio y autocuidado (pilates, natación, viajes, vida social) que sus predecesores/as, que vivieron una jubilación más austera, de estar en casa e, incluso, en algunos casos, no llegaron a vivirla.

“Mis padres, por ejemplo, han sido todo trabajar, casi que no han tenido ni vacaciones. Yo pienso en mis padres cuando se jubilaron... Mi padre se jubiló ya por enfermedad” (H4, 68).

“Hoy en día, llegar a esta etapa de la vejez es muy distinto. Antes, cuando acababas la jubilación, entre que apurabas mucho la vida laboral, ya entrabas en una vida, digamos, de valle, en donde llegabas ya muy mayor o más tocado físicamente” (H3, 62).

También apuntan que no se ven tan viejos/as como veían a sus padres/madres o a sus abuelos/as a su misma edad. Atribuyen esta diferencia a un cambio en el estilo de vida, en los trabajos, en el cuidado de la salud, en la mentalidad y en los medios materiales.

“Yo veo fotografías de mi abuelo en el aspecto físico y ha cambiado abismalmente. Entonces, digamos que en el aspecto físico lo noto más en mis abuelos, y con mis padres lo noto más en el aspecto de vida social” (H3, 62).

“A nuestra edad, mis padres yo los veía viejos. Sin embargo, yo no me veo viejo” (H6, 81).

En general, hay una fuerte conciencia del cambio generacional. Por un lado, se valora la mejora en cuanto a calidad de vida, pero, por otro, se percibe cierta insatisfacción o falta de valores a pesar de tener más medios que antes.

“Antes se preocupaban más por la familia, por el bienestar de los hijos, tenías a la abuela en casa, no la llevabas a la residencia, era todo más familiar, ahora es más individual” (H4, 68).

“En cambio, a ellos les veías una felicidad que nosotros no tenemos. Es decir, por medios, mejor que ellos, por relaciones personales, ellos mejor que nosotros” (H5, 85).

“Entonces, había unas cosas, y hoy en día hay otras. Ha evolucionado todo. Depende, como te he dicho antes, de la mentalidad, porque hay personas que necesitan tener muchas cosas materiales para estar bien y, realmente, las cosas materiales no hacen la felicidad; ayudan a estar bien, pero no hacen la felicidad” (H6, 81).

Para muchos/as, llegar a esta etapa no significa el fin, sino una oportunidad de seguir viviendo activamente, con proyectos personales, vínculos sociales y con sentido, incluso en los casos en los que se experimenta un sentimiento de “jubilación truncada” por viudedad.

De forma complementaria, el cuestionario recogió preguntas específicas para explorar la percepción social de las personas mayores por parte de la población.

En primer lugar, el 58% de las personas encuestadas considera que las personas mayores son un colectivo “diverso” y el 22% “muy diverso”, frente al 18% que lo considera “algo diverso” y el 2% que lo concibe como homogéneo (“nada diverso”). Es decir, que la mayoría (80%) cree que no todas las personas mayores envejecen de la misma manera.

Por otra parte, el 60% está en desacuerdo con la frase “A medida que nos hacemos mayores, perdemos el interés por las cosas”, frente al 40% que se muestra de acuerdo. Es decir, más de la mitad de los/as participantes (un 10% más) consideran que este estereotipo sobre las personas mayores es falso, abriendo la puerta a una visión de la vejez más optimista, en donde la motivación, la curiosidad y el deseo de hacer cosas tienen cabida. No obstante, una parte importante sigue pensando que al envejecer se pierde el interés por las cosas, por lo que la visión tradicional de declive sobre la vejez mantiene cierto arraigo.

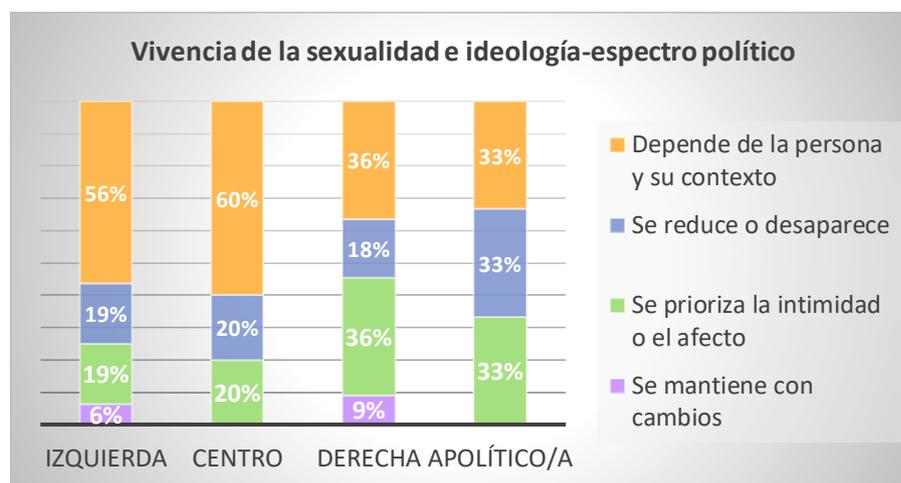
Respecto a si las personas mayores cada vez se preocupan más por tener un estilo de vida saludable y activo, el 86% está de acuerdo y el 18% en desacuerdo. Estos datos indican que se percibe un cambio en el estilo de vida actual de las personas mayores y, en general, son vistos como sujetos activos y con capacidad de agencia.

Sobre si las personas mayores tienen mal humor y se irritan con facilidad, el 72% se manifiesta en desacuerdo con esta afirmación y el 28% de acuerdo. Esto supone un importante rechazo al estereotipo clásico de la persona mayor como alguien cascarrabias, impaciente o negativo, y permite entrever experiencias personales más positivas con este sector poblacional.

En cuanto a cómo se experimenta la sexualidad en la vejez, el 50% piensa que depende de la persona y su contexto de vida (no se pueden establecer generalizaciones), el 24% cree que se prioriza la intimidad y el afecto (no se considera una faceta que desaparezca con la edad) y el 22% piensa que se reduce significativamente o desaparece. Al cotejar estas respuestas con la ideología-espectro político se aprecia que quienes se sitúan en la izquierda y el centro

tienden mayoritariamente a considerar que la vivencia de la sexualidad en la vejez depende del contexto individual, mientras que en la derecha las opiniones se reparten entre quienes destacan el papel de la intimidad/afecto y el contexto individual. En los perfiles apolíticos, la diversidad se acentúa, sin una tendencia clara predominante.

Gráfico 9: Vivencia de la sexualidad en la vejez e ideología-espectro político.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el cuestionario.

Así pues, parece que, a nivel individual, hay cierta apertura ante la vivencia de la sexualidad más allá de los 60 años. Sin embargo, en términos generales, parece que la sexualidad en la vejez tiende a la invisibilidad. En este sentido, el 22% de las personas encuestadas indica que la sociedad acepta la sexualidad en esta etapa vital, pero el 16% cree que no se acepta y el 62% que se acepta sólo en parte, porque sigue habiendo tabúes.

En conjunto, estos resultados muestran que, aunque ciertos estereotipos aún perduran, se observa una tendencia hacia representaciones más diversas y positivas de la vejez, que reconocen la capacidad de las personas mayores para mantenerse activas y con vínculos sociales y motivaciones personales.

6.2. Transición a la vejez como rito de paso y estrategias de afrontamiento

La jubilación aparece en los relatos de los/as informantes como el principal marcador simbólico de entrada en la vejez, aunque su vivencia es heterogénea y está profundamente atravesada por factores como el género, la trayectoria laboral y los eventos vitales previos a este cambio.

En relación a cómo era su vida cuando trabajaban, la mayoría se refirió a su periodo laboral en los siguientes términos: “rutina bastante marcada”, “trabajaba muy a tope”, “entonces era todo trabajo”. Tanto hombres como mujeres, reconocen haber dedicado muchas horas a

trabajar, más de las que correspondían, dejándoles poco margen para disfrutar de otras actividades o estar con la familia. Algunos/as, incluso, reconocen que tendrían que haber trabajado un poco menos y vivir un poco más.

“Hay que trabajar para vivir un poco mejor, no vivir para trabajar” (M4, 70).

“He trabajado demasiado, yo reconozco que hoy no tendría que haber trabajado tanto, hay que vivir un poquito” (H4, 68).

Además, cabe destacar que todas las personas entrevistadas, tanto hombres como mujeres, empezaron en el mundo laboral a edades muy tempranas, algunos/as con doce, trece o catorce años, justo después de terminar su educación básica, lo cual evidencia que trabajar, antes más que ahora, era una prioridad para las familias y estudiar era un privilegio al alcance de pocos.

En definitiva, nuestros/as informantes, en general, han llevado vidas muy dedicadas al trabajo (trabajocentristas), especialmente aquellos/as que han sido asalariados/as o autónomos/as. Resulta excepcional el caso de H5, quien afirmó que su vida laboral “era maravillosa” al dedicarse a aquello que siempre fue su pasión desde niño: el dibujo aplicado al textil. A diferencia del resto, este informante fue empresario de un negocio familiar, lo cual supone una posición de poder dentro de la empresa que modifica su vivencia en el mundo laboral.

Por su parte, todas las mujeres, a excepción de M5, han compaginado el trabajo remunerado (fuera de casa) con el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos/as a lo largo de su vida. Algunas de ellas dejaron de trabajar fuera de casa en el momento en el que se casaron (M4 y M5) o cuando tuvieron hijos (M2), aunque no todas. En algunos casos, más adelante retomaron su trabajo fuera del ámbito doméstico hasta que vieron la oportunidad de jubilarse.

Otras -como M1, M3 y M6- han tenido trayectorias laborales continuadas, aunque compaginadas con su vida familiar y trabajo doméstico, es decir, no dejaron de trabajar fuera de casa a pesar de que tuvieron hijos, con lo que el cese de su actividad laboral se produjo cuando sus hijos ya fueron mayores e independientes económicamente o cuando vieron la oportunidad de jubilarse.

También es cierto que algunas mujeres trabajaron a media jornada (M2), con horarios más flexibles (M4 y M3), al haber tenido su propio negocio o haber trabajado desde casa (M1), lo que les permitía organizar un poco mejor su vida familiar.

Como hemos visto antes, muchos/as informantes describieron su vida laboral como “muy obligada” o “estresante”, por lo que al jubilarse sintieron un alivio. Sin embargo, ese alivio se mezcla con cierta sensación de vacío y desorientación, especialmente al principio, hasta

que logran adaptarse a la nueva etapa. La jubilación es vivida de manera distinta entre hombres y mujeres, si bien todos/as coinciden en que estar jubilado/a es una etapa muy distinta al periodo laboral, tanto a nivel emocional como en la rutina diaria.

Algunos hombres entrevistados, sobre todo aquellos que tuvieron una implicación laboral intensa o cargos de responsabilidad, reflexionan sobre la pérdida de visibilidad o reconocimiento social al dejar atrás su profesión. En este sentido, la jubilación es percibida como una ruptura evidente con el estatus laboral previo, lo cual es revelador de la carga simbólica que se genera en el trabajo.

“El cambio es como si se hubiese acabado lo que yo hacía, ya no existiese, y ahora tuviese que hacer otra cosa y adaptarme a otro planteamiento diferente de vida” (H1, 67).

“Pasé un año largo bastante mal, me costaba superarlo, porque estás ahí arriba, controlabas la situación de todo el pueblo [...] y ahora te jubilas y es verdad que hay algunas personas que no saben valorarte o [...] has dejado de interesarles” (H4, 68).

“Yo era profesional de oficio, estaba todo el día enganchado al móvil. ¿Qué hacemos con esto? ¿Cómo vamos? ¿Reunión? Te jubilas y se acaba el móvil. Sientes como si se acabara el mundo. Entonces, sí que te sientes un poco desplazado de la sociedad” (H2, 67).

“Fuimos unos pioneros a nivel incluso mundial dentro de nuestro sector, todo eso te da unas satisfacciones que ahora no tienes” (H5, 85).

En varios casos, la jubilación fue precipitada por una enfermedad o se juntó con cambios personales importantes (divorcio, salida de los hijos/as del hogar, etc.), lo que hizo un poco más difícil esa transición emocionalmente. Aun así, mostraron una actitud de aceptación al cambio.

“Yo esperaba recuperarme y volver al trabajo, cosa que no se ha podido hacer. Entonces, yo, primeramente, no me agobié; simplemente, cuando supe que ya no podía volver, ya me había acostumbrado a esa forma de vida” (H3, 62).

Hay quienes muestran una aceptación clara del cambio desde el principio, como el caso del matrimonio entrevistado, si bien no es lo habitual.

“Cuando tú acabas una cosa tienes que buscar salidas. Cada uno, una cosa diferente. A mí me gusta la música” (H6, 81).

“Aceptar en todo momento la etapa en la que estás. Esa aceptación no es en la etapa solo, es día a día, en cada cosa que hagas” (M3, 80).

Las mujeres, aunque con alguna excepción (M6, 65), muestran una mayor capacidad de adaptación. Seguramente, porque están más habituadas a desempeñar múltiples funciones a

lo largo de su vida, por lo que reorganizar el tiempo tras la jubilación les resulta más natural. Varias afirman que ahora tienen incluso más actividades que antes, aunque elegidas libremente. Comentan que disfrutan de poder hacer lo que les apetece sin estar atadas a horarios laborales, y todas ellas llenan su día con actividades deportivas, educativas, culturales o pasando tiempo con la familia.

En general, la jubilación, aunque no exenta de retos, es vivida por las personas mayores como una oportunidad para reenfocar la vida. La clave parece estar en la aceptación del cambio y en la capacidad de reconstruir una rutina que les proporcione bienestar y sentido, incluso si al principio cuesta un poco adaptarse a la nueva etapa.

Sobre la percepción de la jubilación entre los/as encuestados/as, el 51% considera que es “una etapa para iniciar cosas nuevas”, un 31% la concibe como “una etapa para disfrutar de la vida”, un 14% “como un fin de responsabilidades” y solo un 4% “como un periodo de retiro y aislamiento”, lo que refleja que, en general, en la actualidad, la jubilación es vista como una oportunidad de continuidad biográfica.

No obstante, un varón de 34 años apunta que la jubilación “es un cambio vital significativo que puede ser difícil de aceptar, implicando una adaptación de rol importante”. Como ya apareció en las entrevistas, la jubilación es una experiencia atravesada por múltiples factores: uno de ellos, la trayectoria laboral previa. Al analizar las respuestas según el sector en el que las personas encuestadas han trabajado, se aprecia que quienes provienen de ámbitos vinculados a lo académico, lo social o lo vocacional, tienden a ver la jubilación como una etapa de transformación, continuidad o realización personal. En cambio, en sectores más rutinarios o exigentes física o emocionalmente -como atención al público, limpieza o trabajo técnico-, la jubilación aparece con más frecuencia asociada a la idea de fin, alivio o cierre. Esta diferencia sugiere que la forma de experimentar el retiro está mediada por el modo en que se ha vivido la etapa laboral.

Ante la idea de que la jubilación significa el final de nuestra etapa laboral, pero no el de nuestra vida productiva, un 52% se mostró “muy de acuerdo” y un 38% “de acuerdo”, frente a un 8% y un 2% que se mostró “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo”, respectivamente, lo que indica que, más allá del ámbito laboral, se contemplan otras formas de ser activo/a en la vejez.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, todas las personas entrevistadas mantienen un envejecimiento activo como estilo de vida, en la medida de sus posibilidades. El estar activo/a se define, principalmente, por la práctica de distintas actividades (deportivas, educativas, culturales, sociales, etc.), por realizar las tareas cotidianas del día a día (cocinar, hacer la compra, limpiar, etc.), así como hacer contribuciones positivas en el ámbito familiar.

Independientemente de su edad, muestran una alta consciencia por cuidarse físicamente, realizando algún tipo de gimnasia en casa o practicando algún deporte que les gusta (salir a caminar, pádel, pilates o natación) varias veces por semana, inclusive aquellos/as informantes que tienen alguna limitación de movilidad o padecen alguna dolencia física.

“Tengo una artritis reumatoide que me complica la rodilla, pero yo no le hago caso y hago tres días de danza” (M1, 71).

“Dos veces a la semana voy a la piscina, también por cuestiones de rehabilitación” (H3, 62).

“Me marco 6.000 pasos diarios como método y procuro hacerlos si estoy bien, ya que tengo un problema en las piernas que, a veces, no me lo permite” (H5, 85).

“Yo, por la mañana, a las ocho de la mañana estoy caminando. Después, por el mediodía, los lunes y los martes me voy a caminar otra vez a las tres y media. Lunes y miércoles me voy a Pilates” (M2, 60).

Tener ciertos hobbies o pasatiempos es otra de las estrategias que les ayuda a mantenerse ocupados/as. Por ejemplo, para algunos hombres su pasatiempo es cuidar de sus plantas y animales, trastear con el ordenador, ver partidos de fútbol, leer o cocinar; y para algunas mujeres es coser, leer libros, cocinar, ver telenovelas, escuchar la radio o hablar por teléfono con amigas.

Otra estrategia clave es mantener una vida social activa, en donde las redes de apoyo informales, como veremos más adelante, juegan un papel fundamental. Cuidar de los nietos/as o de los padres/madres, ayudar a los hijos/as en lo que necesitan o hacer planes de ocio con amigos/as o la familia, aparece como una forma de acompañamiento y de vinculación social muy importante.

“Todas esas cosas a mí me dan alegría, a mí me da felicidad, pues el quedar, a mí me gusta mucho hacer planes con mis hijos, con mis amigas” (M6, 65).

En general, la mayoría se sienten satisfechos/as con cómo es su vida en la etapa de la vejez, poniendo de manifiesto que las actividades que realizan les motivan a seguir viviendo esta etapa con ilusión, lo cual no significa que no haya aspectos que les gustaría poder mejorar.

Cómo afrontan esta etapa y los problemas que pueden surgir, depende mucho, como ya se ha puesto de manifiesto, de la personalidad y la actitud vital.

“No soy de esa gente de mirar atrás y decir, ay, si hubiera hecho esto, si hubiera dicho lo otro, no. Soy positivo, ahí no tengo problema” (H2, 67).

“Te lo he dicho antes. Si aceptas, lo pasas bien” (H6, 81).

Por otro lado, la mayoría de los/as informantes expresan sentirse productivos/as, aunque resignifican el concepto de productividad en relación con su etapa vital actual. Para muchos/as, ser productivo/a ya no se vincula al trabajo remunerado porque ya no producen de ese modo, pero consideran que realizar las actividades cotidianas, colaborar en el hogar, ofrecer apoyo emocional o estar disponibles para hijos/as, nietos/as, sobrinos/as y personas cercanas, también es producir. De manera que el concepto de productividad se vuelve ahora más colaborativo y emocional. La productividad, no se mide tanto en términos económicos, sino en función del acompañamiento, la ayuda y el compromiso cotidiano con los demás.

“Cualquier cosa: si tú vas por la calle y vas a caer y te pongo la mano y te ayudo a que te levantes, eso ya es producir” (H2, 67).

“He servido de apoyo moral a muchas personas, eso también es importante” (H4, 68).

“A ver, productiva, en principio, por sacar algo adelante, pero es el día a día, vas haciendo, es que tampoco tienes que ser productiva” (M2, 60).

“Dar el ejemplo para que te vean lo mejor posible en todo, esa es la producción más grande” (M3, 80).

“Útil más que productiva. Ahora me siento útil porque pienso que estoy ayudando a mi hijo, he intentado ayudarlos siempre que puedo, dentro de mis posibilidades” (M6, 65).

6.3. Tensiones entre utilidad/carga e integración/exclusión social

A lo largo de las entrevistas, se revela una visión bastante positiva respecto al papel que las personas mayores juegan -o pueden jugar- en la sociedad. Lejos de la imagen pasiva o de retiro social con la que a menudo se asocia la vejez, los/as informantes reivindican su valor como sujetos activos, capaces de seguir contribuyendo de múltiples formas a su entorno cotidiano.

Informantes como H1, consideran que las personas mayores aportan “cosas positivas al sistema” y H2 y H5 afirman que se puede seguir contribuyendo independientemente de la edad, porque es más una cuestión de voluntad e iniciativa personal.

“La edad no limita la capacidad personal de nadie” (H2, 67).

“Depende de la actitud, yo creo que no se puede globalizar en una edad determinada. Hay personas que, desde su edad, son personas muy activas, muy creativas y muy importantes en la vida política, social...” (H5, 85).

Este enfoque rompe con la visión uniforme de la vejez, y apunta a una diversidad interna que debe ser reconocida. Sin ir más lejos, H4 hace referencia a las diferencias de género, afirmando que las mujeres son más participativas en actividades educativas y culturales que

los hombres, expresando que ellos tienen otro tipo de intereses como “ir al bar” o “hacer deporte”. Y hay quienes reseñan otros modos de participación posibles, con un claro componente de utilidad social. En este sentido, dos mujeres (M4 y M5) manifiestan orgullosas su participación activa como voluntarias en una asociación local de personas con Alzheimer.

Otras personas entrevistadas como M1, M2, M3, H6 y M6, señalan el valor de la experiencia de vida acumulada por las personas mayores, reivindicando el papel que puede tener la transmisión de vivencias reales como forma de enseñanza.

“Toda la vivencia que hemos tenido nosotros, la tienes que transmitir a los demás, con el ejemplo y en la forma de hacer las cosas y en todo” (H6, 81).

“Las personas mayores son como la historia: la historia sirve para mejorar el futuro y no caer en los errores que se han caído anteriormente, cosa que estamos cayendo continuamente” (H3, 62).

En esta línea, también apuntan que dicha experiencia, a menudo, se queda en el ámbito familiar -en los/as hijos/as y en los/as nietos/as-, siendo poco aprovechada por el resto de la sociedad, y reivindican la creación de espacios intergeneracionales donde compartir vivencias, ya no como "lecciones magistrales", sino como aprendizajes de vida que pueden ser útiles para otras generaciones.

“A lo mejor, la gente mayor también podría hacer alguna charla, transmitir sus experiencias, sus vivencias, que no tiene por qué ser ninguna gran proeza, ni contar batallitas que digo yo. No es cuestión de batallitas, es cuestión de la vida” (M6, 65).

Por otra parte, muchos de los testimonios de ambos géneros destacaron la ayuda directa que prestan a sus familias, ya sea económica (H1), afectiva o psicológica (H1, H2, H4, M6), realizando tareas domésticas como limpiar o cocinar (H3, H2) o cuidando de los/as nietos/as (M1, H2, M4). Así, de un modo u otro, todos/as consideran que hacen aportaciones positivas a su entorno familiar. Este tipo de apoyo cotidiano convierte a los/as mayores en un pilar silencioso, pero fundamental, en la estructura familiar.

“Voy todos los días a llevarle a un hijo mío la comida. Si mi mujer no se lo ha podido hacer, se lo hago yo, porque me hace mucha ilusión ir todos los días a llevarle la comida y tener un ratito de compañía con él” (H5, 85).

En este sentido, se observa que son las mujeres quienes tienden a adoptar el rol de cuidadoras, tanto de los/as nietos/as como de otros familiares cercanos (padres/madres, hermanos/as, suegros/as, etc.); mientras que los hombres tienden más a ayudar dando apoyo y consejo moral.

Asimismo, ningún informante se siente una carga para su entorno familiar. Al contrario, expresan de forma unánime un sentimiento de utilidad activa. Tanto hombres como mujeres destacan que colaboran en las tareas del hogar, cuidan a nietos, ofrecen consejos, mantienen actividades y rutinas significativas, y siguen siendo un apoyo para sus hijos/as o amistades.

“Me siento útil, me siento en circunstancias de poder aconsejar, de poder ayudar, de poder contribuir. No me considero un retirado ya de esta vida” (H1, 67).

“Yo no soy un parásito, al contrario, me deberían de pagar; de hecho, se lo digo a mi hija. Papá, ¿mañana puedes ir a recoger a los niños? ¿Y podemos ir a comer? Ah, pues vale, va, son 20 euros [risas]. De momento, sí, soy productivo” (H2, 67).

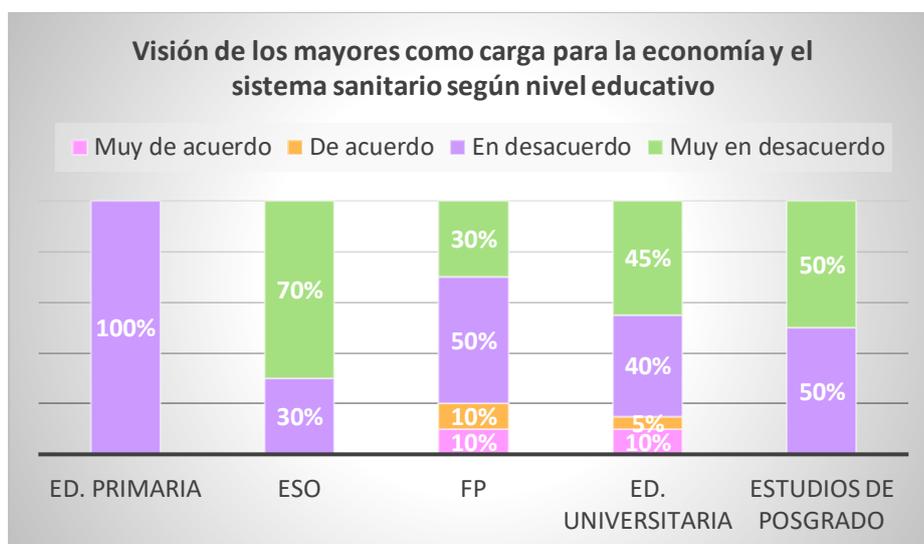
En varios casos, también se reconoce que la utilidad no solo es práctica, sino emocional: sienten que su presencia sigue siendo importante para el equilibrio familiar.

En relación con el Estado, las opiniones son algo más matizadas. Aunque algunos reconocen que, desde un punto de vista estrictamente contable, podrían ser considerados una carga para el Estado, justifican esa idea alegando que han cotizado durante muchos años y, por tanto, se sienten con derecho a recibir una pensión o atención médica, en definitiva, a que ahora otros/as se preocupen por ellos/as como parte de un pacto intergeneracional justo.

En contra de los discursos sociales que a menudo asocian la vejez con dependencia y gasto público, los resultados de esta pequeña investigación muestran que muy poca gente (el 14%) está de acuerdo con la afirmación de que los ancianos son una carga para la economía y el sistema sanitario, ya que el 44% está “en desacuerdo” y el 42% “muy en desacuerdo”.

Al cruzar esta pregunta con el nivel educativo de los/as encuestados/as, se observa que quienes poseen estudios universitarios o superiores muestran un rechazo más firme hacia esta afirmación (ver Gráfico 10). Esto podría indicar que un mayor nivel formativo favorece una visión más crítica frente a los discursos edadistas que reducen a las personas mayores a una categoría pasiva o dependiente.

Gráfico 10: Visión de los mayores como carga para la economía y el sistema sanitario según el nivel educativo.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el cuestionario.

En definitiva, entre los/as encuestados/as, el 52% está “muy de acuerdo” en que las personas mayores contribuyen positivamente a la sociedad, el 42% “de acuerdo” y tan solo un 2% y un 4% está “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo”, respectivamente. Es decir, la gran mayoría tiene una visión positiva sobre las aportaciones y/o contribuciones de las personas mayores a la sociedad.

Y entre las formas en que las personas mayores pueden ser útiles a la sociedad, las tres opciones más elegidas fueron, en primer lugar, “transmitiendo conocimientos y experiencias” (92%), seguida de “participando en actividades educativas o lúdicas” (60%) y “cuidando a nietos/as o a otras personas mayores” (58%). Además, dos personas incluyeron en su respuesta otras actividades como:

“A través del voluntariado social y como parte importante de la economía (economía plateada³)” (Mujer, 53 años).

“Haciendo pequeños trabajos sociales” (Mujer, 56 años).

Estas respuestas refuerzan una visión de la vejez como una etapa activa y con potencial para seguir contribuyendo, lejos de los estereotipos de pasividad o dependencia. Sin embargo, a pesar de considerar a las personas mayores capaces de contribuir de múltiples formas a su entorno cotidiano, algo más de la mitad de la muestra (54%) cree que no están del todo integradas en la sociedad, frente al 46% que piensa que sí lo están. Esta aparente

³ La “economía plateada” hace referencia al mercado y a la actividad económica vinculada a las necesidades y oportunidades de consumo de la población mayor de 50 años.

contradicción podría ser síntoma de una disonancia entre la valoración simbólica que se tiene de las personas mayores en abstracto y la integración real de las mismas en la práctica.

En general, la mayoría de personas mayores entrevistadas opina que, en la actualidad, sí hay espacios donde la gente mayor puede ir a realizar actividades culturales, deportivas, educativas, etc. En este sentido, muchos/as piensan que eso ha mejorado con respecto a la época de sus abuelos/as, donde nada de eso existía.

“Antes, cuando uno era viejo, era encerrado en casa y se había acabado todo. Los abuelos, antes, eran así: cuando terminabas era de recogimiento, de retiro y de clausura; hoy no. Por ejemplo, cuando hice la FP, yo compartí las clases con niños que tenían 14, 24 y 30 años” (H3, 62).

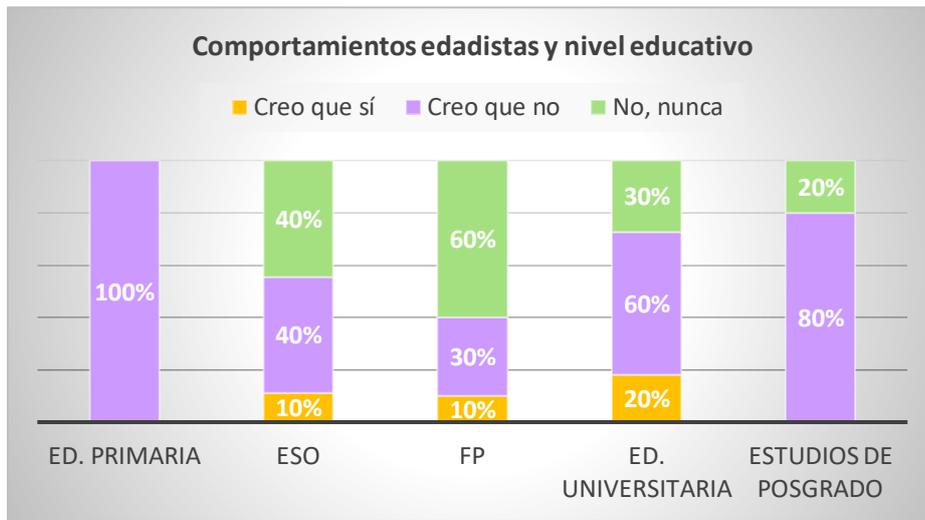
No obstante, algunos/as informantes destacaron que, pese a las mejoras, se necesitan más sitios de ocio y de divertimento, tanto para la gente mayor como para la juventud, especialmente en los pueblos pequeños.

Otros, como H2, señalaron que la decisión de llevar a los/as ancianos/as a residencias es una forma de aislarles y excluirles de su entorno y, en especial, de la gente a la que quieren, lo cual puede generar en ellos/as una sensación de soledad no deseada.

“¿Qué hace una persona en una residencia? Le cortas su círculo, le cortas sus amigos, le cortas su día a día, le cortas sus animales. Sobre todo, intentar no quitarles su entorno. Si tiene un sobrino o si tiene un hermano o si tiene un vecino, no sé, lo que sea, alguien, no se lo separes, no lo arranques de ahí” (H2, 67).

Por último, adentrándonos ya en la cuestión del edadismo, respecto a la pregunta “¿Crees que alguna vez has contribuido a la discriminación de personas mayores?”, el 42% de las personas encuestadas afirma que nunca ha discriminado a las personas mayores, el 46% cree que no, sin mostrarse del todo seguro al respecto -lo que podría indicar una falta de conocimiento sobre las implicaciones del edadismo-, y el 12% cree que sí ha sido edadista alguna vez. Al cotejarlo con el nivel educativo, se observa que las personas con estudios superiores muestran una mayor disposición a reconocer posibles actitudes discriminatorias hacia las personas mayores, lo que sugiere un grado más alto de reflexión crítica frente a los prejuicios generacionales.

Gráfico 11: Comportamientos edadistas y nivel educativo.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el cuestionario.

Entre los/as informantes, tan solo uno de ellos afirmó haber sido víctima de edadismo, concretamente, en el ámbito laboral.

“Por falta de conocimiento o por haber hecho un planteamiento diciendo ‘este, sobra’ y yo pongo a esta, este ya es demasiado mayor” (H4, 68).

Sin embargo, la mayoría de personas entrevistadas afirmaron no haberse sentido discriminadas por la edad, sino por otros factores como el estatus, la personalidad o las aptitudes.

“No diría yo por lo edad, yo diría durante toda la vida, por quién eres, por cómo eres [...] tenemos tendencia a discriminar un poco a los demás” (H2, 67).

“A causa de mi edad no me he sentido nunca discriminado en ningún sitio, que te hayan hecho más o menos caso, porque, claro, esta sociedad es un poco... que depende de dónde vienes o depende de las amistades o depende del grupo en el que estás, pues te apoya o no te apoya” (H1, 67).

“Por donde me muevo hay de todas las edades y también, a lo mejor, es porque tenemos la suerte de que los jóvenes son de esa mentalidad” (M1, 71).

“De momento, no. A lo mejor, más adelante, pero yo, de momento, creo que no. Me he integrado bastante bien, hasta ahora” (M6, 65).

6.4. Repercusiones psicosociales del envejecimiento y redes de apoyo

Sobre si la vejez es la etapa vital más solitaria, se observa entre los/as informantes que la soledad, lejos de ser una condición inherente a la vejez, aparece como un fenómeno relativo, modelado por trayectorias de vida, eventos vitales, redes de apoyo (pareja, amistades y familiares) y, sobre todo, por la actitud personal.

Varias mujeres entrevistadas rechazaron la idea de tener una vejez solitaria. M1 a pesar de ser viuda y de vivir sola, afirmó no sentirse sola, pues considera que tiene una vida muy activa y con interacciones constantes con familiares, hijos/as y nietos/as. M4 y M5, siendo mujeres casadas, pusieron de relieve el cambio que ha habido respecto a las mujeres viudas:

“Por ejemplo, viudas: hace 25 años las viudas no salían” (M4, 70).

“Tienen amigas y se van de viaje, las viudas de hoy no tienen nada que ver con las de antes” (M5, 72).

Otras mujeres como M2, M4, M5 y M6, subrayan que también se trata de una cuestión de elección personal, puesto que ellas buscan compañía cuando la necesitan y mantienen una vida social activa (pasan tiempo con amigas/os, hijos/as o familiares y realizan actividades sociales). Como veremos, aunque M6 reconoce un tipo de soledad vinculada a la ausencia del entorno laboral, afirma que hay formas de gestionarlo.

“La soledad, a veces, también te la buscas, porque si estás solo en casa también puedes buscarte actividades para no estar en casa, es una excusa perfecta” (M2, 60).

“Es más solitaria porque no vas a trabajar y no tienes el contacto, digamos, con compañeros y eso, pero es solitaria voluntariamente, o sea, yo estoy a solas cuando quiero, pero cuando necesito estar con alguien yo busco a alguien” (M6, 65).

Algunos hombres como H1, H3 y H4 expresan un posicionamiento similar al de muchas mujeres: consideran que la soledad depende más de uno mismo y del contacto que se haya mantenido con otras personas a lo largo de la vida que de la edad en sí.

“Hoy en día, quien la tiene solitaria es porque quiere, porque, hoy en día, hay posibilidades para estudiar, aunque tengas 70 años, ir a jugar a cartas, ir a jugar a la petanca o ir a tomar el sol en compañía de otros” (H3, 62).

“Depende de cada persona, de las relaciones que haya tenido. Yo es que he sido una persona que tampoco ha estado muy relacionada con grupos de gente, entonces, para mí, la etapa que estoy llevando ahora no la considero una etapa de soledad, la considero una etapa normal” (H1, 67).

“Momentos, pero yo creo que en la juventud pasa lo mismo, momentos, es decir, todo depende del aprendizaje de uno en su vida, todo depende de uno mismo” (H4, 68).

No obstante, el que no consideren que esta etapa de su vida sea más solitaria, no significa que algunos informantes no hayan experimentado soledad en algún momento por distintos motivos (pérdida de seres queridos o de un cónyuge, divorcio, salida de los hijos/as del hogar, etc.). Así lo expresan:

“En algún momento, me he sentido solo porque, claro, perder una pareja, quieras o no, eso afecta en cierta forma” (H1, 67).

“Somos cada vez más independientes. Los hijos se independizan o se van a estudiar [...]. Yo, por ejemplo, he vivido solo cuatro años y para vivir en soledad hay que apretarse los botones. Sobre todo, la noche es dura” (H2, 67).

“No sé si es más solitaria o es una realidad de la vida que tienes que ir acostumbrándote a ir perdiendo personas queridas de tu entorno” (H5, 85).

En general, nuestros/as informantes fueron capaces de afrontar esos momentos de soledad buscando el contacto, presencial o telefónico, de familiares y amigos/as, practicando hobbies o realizando actividades en grupo. Además, resulta interesante ver cómo en aquellos/as informantes que afirmaron no sentirse solos/as, aparecen las mismas estrategias: se mantienen ocupados con tareas o actividades que les gustan y mantienen un contacto frecuente con su familia (parejas, hermanos/as, hijos/as, nietos/as, etc.) y amigos.

“Sí, totalmente, con los hijos y con la mujer. Yo soy una persona que no se ha apartado nunca de lo que está viviendo la sociedad, o sea, pertenezco aún a algunos grupos de gente donde compartimos ideales o actividades y, entonces, la sensación de soledad no la tengo en absoluto” (H5, 85).

“Nosotras no estamos solas, gracias a Dios, tenemos a nuestros maridos, tenemos compañía” (M5, 72).

“El estar los dos juntos ayuda mucho a que la vida la veas de diferente forma” (H6, 81).

“Hay que tener una red, o sea, hay que tener a personas. Pues mira, yo me apoyo mucho en mi hermana, que ella es doce años más joven que yo y nos apoyamos mutuamente” (M6, 65).

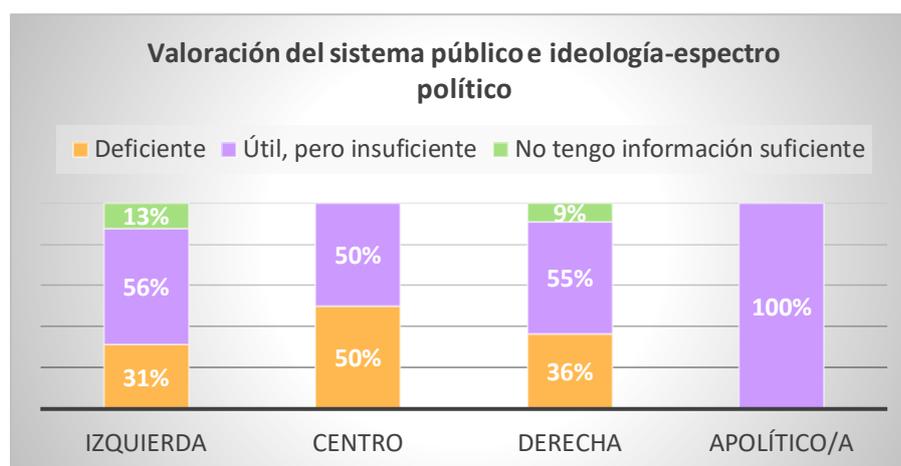
Algunos testimonios ponen de relieve la importancia de la pareja como amortiguador de la soledad; el poder compartir tareas y momentos con sus parejas hace que esta etapa se viva con otro horizonte emocional. En definitiva, se demuestra que las redes de apoyo informales son clave en el bienestar psicológico y emocional de las personas.

Frente a este posicionamiento de la soledad como un fenómeno relativo, los datos recogidos en el cuestionario reflejan una percepción ampliamente compartida de la soledad como una realidad frecuente en la vejez. El 40 % de los/as encuestados/as considera que la soledad entre las personas mayores es “muy común” y el 50% que es “común”. En total, un 90% de la muestra percibe que la soledad no deseada afecta a muchas personas mayores y solo un 10% cree que es poco o nada común. Este elevado consenso podría indicar una clara conciencia social sobre el riesgo de padecer soledad en la vejez (seguramente, no todas las personas mayores disfrutaban del mismo nivel de participación e integración social que atesoran las personas entrevistadas) o bien una visión sobredimensionada de la misma.

Respecto al papel que juegan las redes de apoyo, un 88% considera que los familiares (hijos/as, nietos/as, pareja, etc.) son la principal fuente de apoyo para las personas mayores. También destacan los/as amigos/as y vecinos/as (56%) como soporte relevante. En contraste, los servicios sociales públicos son reconocidos por un 38% y las empresas privadas (como residencias o cuidadores/as) por un 34%. Un dato significativo es que un 40% afirma que muchas personas mayores no cuentan con redes de apoyo, lo cual apunta a una desigualdad estructural en el acceso al cuidado, que no siempre es cubierta ni por el entorno familiar ni por las instituciones.

Esta percepción se conecta directamente con los resultados sobre la valoración del apoyo prestado por los servicios públicos. Ninguna persona encuestada considera que este apoyo sea suficiente y adecuado, lo que refleja una percepción generalizada de insatisfacción con el sistema público de atención a personas mayores. El 52% lo define como útil pero insuficiente, y un 40% como deficiente, señalando que muchas personas mayores quedan desprotegidas. Estos datos refuerzan la idea de que, en el imaginario colectivo, el cuidado en la vejez recae mayoritariamente en el ámbito familiar -se espera que la familia asuma el cuidado, aunque esto no siempre es posible-, mientras que el Estado aparece como un actor secundario y poco eficaz, lo que refleja un desajuste entre las necesidades reales y las respuestas estructurales.

Gráfico 12: Valoración del sistema público e ideología-espectro político.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el cuestionario.

Como se refleja en el Gráfico 12, la mayoría de los participantes que se identifican con una posición política -ya sea de izquierda, centro o derecha- tienden a valorar críticamente el sistema público de cuidados, calificándolo como insuficiente o incluso deficiente, lo que refleja una demanda generalizada de mayor cobertura y eficacia. Por su parte, quienes se declaran apolíticos, aunque son muy pocos casos, tienden a considerarlo útil pero insuficiente, indicando una visión algo menos negativa. En general, la percepción de insuficiencia es transversal, aunque con diferencias en la severidad de la crítica según el espectro político.

Finalmente, con respecto a los efectos que las personas encuestadas atribuyen a la falta de redes de apoyo en la vejez, el 24% señala que aumenta el riesgo de soledad y depresión, el 10% que dificulta el acceso a los cuidados y el 4% que se reduce la participación social y el sentido de propósito, mientras que el 62% marcó la opción “todos los anteriores”, lo que implica el reconocimiento de efectos psicológicos, emocionales, funcionales y sociales. Estos resultados refuerzan la idea de que la red de apoyo no sólo cumple una función práctica, sino también simbólica y existencial, al sostener el lugar social y el valor subjetivo de las personas mayores.

7. CONCLUSIONES

Este trabajo ha permitido explorar, desde una perspectiva antropológica, algunos de los significados socioculturales que adquiere la vejez en la actualidad, así como las formas en que las propias personas mayores se perciben en esta etapa de su vida. A través de las entrevistas semiestructuradas y del cuestionario, se han puesto en evidencia tanto las transformaciones como las tensiones que atraviesa el proceso de envejecimiento en el contexto social actual.

En este sentido, las hipótesis del trabajo han sido en su mayoría confirmadas, aunque algunas -como la relativa a los estereotipos negativos sobre la vejez- muestran cierta ambivalencia que está presente tanto en las respuestas de los/as encuestados/as como en los testimonios de los/as informantes.

Por un lado, muchos/as participantes en la encuesta asocian la vejez con deterioro, pérdida de autonomía o miedo a depender de otros, pero, al mismo tiempo, reconocen que las personas mayores conforman un colectivo diverso, capaz de mantener intereses, vínculos sociales y estilos de vida activos. Esta doble mirada revela que conviven representaciones tradicionales -moldeadas por discursos colectivos, medios de comunicación o experiencias familiares- con otras más actualizadas, lo que evidencia una transformación cultural aún en curso.

Del mismo modo, los/as propios/as informantes tienden a definirse como personas activas, autónomas y comprometidas social y emocionalmente con su entorno cotidiano, pero evitan identificarse con la categoría de “persona mayor”, situando el umbral de la vejez en edades más avanzadas o proyectado hacia quienes presentan mayor fragilidad o dependencia. Esta contradicción sugiere que, incluso cuando se vive la vejez de forma positiva, el término en sí sigue cargando con un estigma simbólico que se procura evitar.

Esta tensión entre rechazo y reivindicación, entre estigma y agencia, confirma la hipótesis general del trabajo: el envejecimiento es un proceso profundamente condicionado por factores socioculturales, que afectan tanto a la autopercepción como a la forma en que se representa socialmente esta etapa.

También se ha visto que la jubilación opera como un rito de paso simbólico, que obliga a reconfigurar roles, rutinas y sentidos de vida, aunque su impacto varía significativamente en función del género y de las experiencias -sobre todo, laborales- previas a ese momento.

Otro aspecto clave a destacar es el papel fundamental que juegan las redes de apoyo informales y los recursos culturales, educativos y sociales como estrategias para la configuración de un envejecimiento activo y satisfactorio. Frente a una percepción generalizada de insuficiencia en los servicios públicos, se constata que la familia y, en menor medida, el entorno más próximo, asumen la mayor parte del cuidado, lo que pone de relieve tanto la centralidad de las redes de

apoyo informales como las limitaciones estructurales del sistema actual de atención a las personas mayores, lo que podría afectar de manera más severa a quienes carecen de redes familiares o viven situaciones de vulnerabilidad.

Desde un enfoque antropológico, este trabajo ha permitido problematizar las categorías normativas con las que se define la vejez, así como destacar algunos mecanismos simbólicos mediante los cuales se asignan valor, utilidad o pertenencia a las personas mayores. Al tratarse de una etapa vital sujeta a múltiples expectativas culturales y a fuertes procesos de cambio generacional, resulta necesario seguir revisando nuestras formas de nombrar, imaginar y acompañar el envejecimiento.

En definitiva, lejos de los discursos que sitúan la vejez como una etapa de pérdida o pasividad, las voces recogidas en este trabajo revelan una diversidad de formas de estar en esta etapa. Las personas mayores no se limitan a ocupar un lugar residual en la sociedad, sino que negocian activamente su identidad, sus vínculos y su sentido de pertenencia. Reconocer esta pluralidad de experiencias no solo contribuye a mitigar los estereotipos, sino que invita a repensar colectivamente qué significa envejecer hoy.

A pesar de los hallazgos obtenidos, este trabajo presenta algunas limitaciones. En primer lugar, el análisis cuantitativo se sustenta en una muestra reducida, sin aspiraciones de representatividad estadística, por lo que, en ningún caso, se pueden interpretar los resultados como patrones generalizables. La intención, más bien, era tener un contrapunto para enmarcar y comprender discursos y significados desde una perspectiva cualitativa.

Por otra parte, aunque se procuró conseguir diversidad de género, edad y trayectorias laborales dentro del grupo de personas entrevistadas, la mayoría gozan de un grado razonable tanto de autonomía y salud como de participación social, lo que implica que la vejez más vulnerable o institucionalizada no ha quedado reflejada en este estudio.

Además, el uso de entrevistas, al ser una herramienta basada en la interacción con el/la investigador/a, no permite descartar la influencia de sesgos de deseabilidad social o de autoimagen positiva por parte de los/as informantes, algo que también podría ocurrir con los cuestionarios, a pesar de la advertencia del anonimato.

De cara a futuras investigaciones, sería deseable ampliar el tamaño y el espectro de la muestra e incorporar otras metodologías, como la observación participante o los grupos de discusión intergeneracional, que permitan capturar interacciones más espontáneas y explorar cómo se negocian colectivamente las representaciones sobre la vejez.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agulló, M. (2001). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación*. IMSERSO.
- Allport, G. W. (1977). *La naturaleza del prejuicio*. Eudeba.
- Arranz, E. (2024, 25 de enero). El envejecimiento alcanza un nuevo máximo histórico en España, del 137,3%: se contabilizan 137 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16. *Fundación Adecco*. <https://fundacionadecco.org/notas-de-prensa/el-envejecimiento-alcanza-un-nuevo-maximo-historico-en-espana-del-1373-se-contabilizan-137-personas-mayores-de-64-anos-por-cada-100-menores-de-16/>
- Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29(2), 183-190. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/29.2.183>
- Baars, J. (2012). *Aging and the art of living*. Johns Hopkins University Press.
- Barrio, O. (2022). ¿Una antropología de la soledad no deseada? Condiciones de posibilidad epistémicas, teóricas y metodologías. *ARIES, Anuario de Antropología Iberoamericana*. <https://aries.aibr.org/articulo/2022/12/4366/una-antropologia-de-la-soledad-no-deseada-condiciones-de-posibilidad-epistemicas-teoricas-y-metodologias>
- Bauman, Z. (2000). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económica.
- Bazo, M.T., y Maiztegui, O. (1999). Sociología de la vejez. En M.T. Bazo (Coord.), *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional* (pp.47-102). Editorial Médica Panamericana.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Butler, R. N., y Gleason, H. P. (1985). *Productive Aging: Enhancing vitality in later life*. Springer Pub Co.
- Calvo, C. B., Guerra, J. A., Andrés, M. I. G., y Abella, V. (2009). Dependencia y edadismo. Implicaciones para el cuidado. *Revista Enfermería CyL*, 1(1), 46-52.
- Carbajo Vélez, 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. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>
- Centro Internacional sobre el Envejecimiento (CENIE). (2024, 11 de julio). El edadismo: impacto en las personas mayores y estrategias para prevenirlo.

<https://cenie.eu/es/blog/el-edadismo-impacto-en-las-personas-mayores-y-estrategias-para-prevenirlo>

- Cialdini, R. B. (2021). *Influencia: La psicología de la persuasión* (6.^a ed.). Planeta.
- CIMOP (Comunicación, Imagen y Opinión Pública). (2002). *Percepciones sociales sobre las personas mayores* [Estudio realizado en 2001 para el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)]. IMSERSO.
- Cohen, A. (1998). *The Symbolic Construction of Community*. Routledge.
- Cumming, E., y Henry, E. (1961): *Growing old: The process of disengagement*. Basic Books.
- Del Valle, T. (1997). *Andamios para una nueva ciudad: Lecturas desde la antropología*. Grupo Anaya Publicaciones Generales.
- Díez-Nicolás, J. (2021). El envejecimiento de la población y el papel social de los mayores. *Anales de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas*, 99(1), 37-58. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/articulo.php?id=ANU-M-2021-10003700058
- Díez-Nicolás, J., y Moreno Páez, M. (2013): *La Soledad en España*. Fundación ONCE y Fundación AXA. <https://solidaridadintergeneracional.es>
- Elder, G. H., y Giele, J. Z. (2009). *The craft of life course research*. Guilford Press.
- Eurostat. (2024). *Demografía de Europa – Edición 2024*. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/demography-2024>
- Featherstone, M. y Hepworth, M. (1991). *The body: Social process and cultural theory*. Sage. <https://doi.org/10.4135/9781446280546>
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: contribuciones de la psicología*. Pirámide.
- Fuentes, J. L. y Navarro, N. (2009). Los mitos y estereotipos sobre la vejez en los medios de comunicación y la importancia de la educación intergeneracional. En *Actas del IX Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores*. Universidad de Sevilla: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/fuentes-mitos-01.pdf>
- Fundación “la Caixa”. (2019). ¿A quiénes afecta la soledad y el aislamiento social? *El Observatorio Social*. <https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/es/-/soledad-personas-mayores>

- Fundación MAPFRE y Centro de Investigación Ageingnomics. (2024). *V Barómetro del Consumidor Sénior*. Fundación MAPFRE. <https://ageingnomics.fundacionmapfre.org/barometro/v-barometro-del-consumidor-senior/>
- Gilleard, C., y Higgs, P. (2000). *Cultures of ageing: Self, citizen and the body*. Routledge.
- Gilleard, C., y Higgs, P. (2015). *Rethinking old age: Theorising the fourth age*. Palgrave Macmillan.
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>
- Hernando, C. (2024, 1 de mayo). El mapa del envejecimiento en la Unión Europea. *El Orden Mundial*. <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/el-mapa-del-envejecimiento-en-la-union-europea/>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2013, 22 de noviembre). *Proyección de la población de España a corto plazo 2013-2023*. <https://www.ine.es/prensa/np813.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2024, 20 de noviembre). *Movimiento natural de la población/indicadores demográficos básicos. Año 2023*. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/MNP2023.htm>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2024, 24 de junio). *Proyecciones de población. Años 2024-2074*. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/PROP20242074.htm#:~:text=El%20porcentaje%20de%20poblaci%C3%B3n%20de,0%25%20dentro%20de%2050%20a%C3%B1os.>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (s.f.). *Hogares unipersonales de 65 años o más por sexo. Serie 2013-2020 [Conjunto de datos]*. INE. <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/p274/serie/prov/p02/10/&file=02014.px&L=0>
- Izquierdo, C. (1994). *La ancianidad, nueva frontera: jubilación y convivencia social*. Mensajero.
- Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(51), 18112-18115. <https://doi.org/10.1073/pnas.1420441111>

- Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(4), P203-P211. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.P203>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261-270. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>
- Lillo Crespo, M. (2002). Visión histórica del concepto de vejez desde la Edad Media hasta la Edad Contemporánea. https://naya.com.ar/congreso2002/ponencias/manuel_lillo_crespo2.htm
- Mead, M. (1970). *Culture and commitment: A study of the generation gap*. Natural History Press.
- Moody, H. R. (2001). Productive aging and the ideology of old age. En M. W. Riley, R. L. Kahn y A. Foner (Eds.), *Aging and society: Vol. 3. A sociology of age stratification* (pp. 181-206). Russell Sage Foundation.
- Observatorio de la Soledad de Barcelona. (s.f.). *La soledad en Europa*. Recuperado el 25 de marzo de 2025, de <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/es/barcelona-contra-la-soledad/observatorio-de-la-soledad-barcelona/la-soledad-en-europa>
- Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES). (2024). *Barómetro de la soledad no deseada en España 2024*. <https://www.soledades.es/estudios/barometro-soledad-no-deseada-espana-2024>
- Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES). (s.f.). *La soledad no deseada*. <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Informe Mundial sobre edadismo*. <https://www.who.int/es/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 2 de agosto). *Esperanza de vida al nacer (años)*. <https://data.who.int/es/indicators/i/A21CFC2/90E2E48>
- Parkin, T. G. (2003). *Old age in the Roman world: A cultural and social history*. Johns Hopkins University Press.

- Pérez Díaz, J. (2000). La feminización de la vejez. *Papers de Demografia*, 182. <https://ced.cat/publicacions/PapersPDF/Text182.pdf>
- Pérez, G. (2004). *Calidad de vida en personas mayores*. Dykinson.
- Phillipson, C. (2013). *Ageing*. Polity Press.
- Rowe, J. W. y Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. Holt, Rinehart and Winston.
- Steele, C. M., y Aronson, J. (1995). Stereotype threat and the intellectual test performance of African Americans. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 797-811. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.797>
- Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Herder.
- Turra, C. y Fernandes, F. (2021). *La transición demográfica*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46805-la-transicion-demografica-oportunidades-desafios-la-senda-logro-objetivos>
- Valero, J. A. (2019). *Explorando el mundo cotidiano: una introducción a la sociología*. Tecnos.
- Van Gennep, A. (2019). *Los ritos de paso* (E. Gasca, Trad.). Ediciones Akal.
- VidaCaixa. (2024, 31 de julio). Todo sobre la jubilación en España. <https://www.vidacaixa.es/jubilacion-en-espana>
- Vincent, J. A. (2009). Ageing, anti-ageing, and anti-anti-ageing: Who are the progressives in the debate on the future of human biological ageing? *Medicine Studies*, 1(3), 197-208. <https://doi.org/10.1007/s12376-009-0016-6>
- Walker, A. (2002). Una estrategia de envejecimiento activo. *Revista Internacional de Seguridad Social*, 55(1), 139-162. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=243620>

9. ANEXOS

9.1. Anexo 1: Cuestionario

¡Hola! Soy alumna de Antropología Social y Cultural de la Universidad de Valladolid (campus de Palencia) y estoy realizando una investigación para mi Trabajo Fin de Grado sobre la percepción social de la vejez.

Para ello he creado este cuestionario cuyas respuestas serán tratadas de manera totalmente ANÓNIMA y CONFIDENCIAL, utilizándose únicamente con propósitos de investigación.

El cuestionario es VOLUNTARIO y si accedes a participar deberás responder a todas las preguntas para que tenga validez. GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

1. Edad: _____
2. Género:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
 - c) Otro:
3. Nivel de estudios completado:
 - a) Sin estudios
 - b) Educación Primaria
 - c) Educación Secundaria Obligatoria
 - d) Formación Profesional
 - e) Estudios Universitarios o Superiores
 - f) Estudios de Posgrado (Máster, Doctorado, etc.)
4. ¿En cuál de estos sectores trabajas o has trabajado?
 - a) Sector Agrario
 - b) Sector Industrial
 - c) Sector Servicios
 - d) Sector Tecnológico
 - e) Otro:
5. Aproximadamente, ¿en qué rango se sitúan tus ingresos anuales?
 - a) Menos de 15.000€
 - b) Entre 15.000 y 30.000€
 - c) Entre 30.000 y 45.000€
 - d) Más de 45.000€

- e) Prefiero no responder
6. ¿En qué espectro político te situas?
- a) Izquierda
 - b) Centro
 - c) Derecha
 - d) Otro:
 - e) Prefiero no responder
7. ¿A partir de qué edad consideras que una persona es vieja?
- a) 60 años
 - b) 65 años
 - c) 70 años
 - d) 75 años
 - e) 80 años
 - f) 85 años
 - g) Otra:
8. ¿En qué medida consideras que las personas mayores son un grupo diverso y heterogéneo?
- a) Muy diverso
 - b) Diverso
 - c) Algo diverso
 - d) Nada diverso
9. ¿Qué pensamientos o emociones te genera la idea de envejecer?
10. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: Las personas mayores contribuyen positivamente a la sociedad.
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) En desacuerdo
 - d) Muy en desacuerdo
11. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: A medida que nos hacemos mayores, perdemos el interés por las cosas.
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) En desacuerdo
 - d) Muy en desacuerdo

12. En tu opinión, las personas mayores ¿de qué manera pueden resultar útiles? Señala tantas opciones como consideres.

- a) Transmitiendo conocimientos y experiencias
- b) Cuidando a nietos/as o a otras personas mayores
- c) Participando en actividades educativas o lúdicas
- d) No considero que se pueden sentir útiles
- e) Otra:

13. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: Las personas mayores cada vez se preocupan más por tener un estilo de vida saludable y activo.

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo
- d) Muy en desacuerdo

14. ¿Cuán común crees que es la soledad entre las personas mayores?

- a) Nada común
- b) Poco común
- c) Común
- d) Muy común

15. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: Las personas mayores están completamente integradas en la sociedad.

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo
- d) Muy en desacuerdo

16. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: Las personas mayores tienen mal humor y se irritan con facilidad.

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo
- d) Muy en desacuerdo

17. ¿Cómo percibes la jubilación?

- a) Un fin de responsabilidades
- b) Una etapa para iniciar cosas nuevas
- c) Un periodo de retiro y aislamiento
- d) Una etapa para disfrutar de la vida

- e) Otra:
18. ¿Cómo dirías que se experimenta la sexualidad en la vejez respecto a etapas anteriores?
- a) Se mantiene igual, aunque con algunos cambios
 - b) Se prioriza la intimidad y el afecto
 - c) Se reduce significativamente o desaparece
 - d) Depende de la persona y su contexto de vida
19. ¿Crees que la sociedad acepta la sexualidad en las personas mayores?
- a) Sí
 - b) En parte, pero sigue habiendo tabúes
 - c) No
20. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: La jubilación significa el final de nuestra etapa laboral, pero no el de nuestra vida productiva.
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) En desacuerdo
 - d) Muy en desacuerdo
21. Valora tu grado de acuerdo con esta frase: Los ancianos son una carga para la economía y el sistema sanitario.
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) En desacuerdo
 - d) Muy en desacuerdo
22. ¿Temes perder alguna parte importante de tu vida actual al envejecer? ¿Cuál?
23. De cara a la vejez, ¿qué te genera más preocupación?
- a) Perder el control sobre mi vida y mis decisiones
 - b) Convertirme en una carga para mi familia
 - c) Dependier económicamente de otros
 - d) Sufrir soledad o abandono
 - e) Perder capacidades físicas o cognitivas
 - f) Otra:
24. ¿Crees que alguna vez has contribuido a la discriminación de personas mayores?
- a) No, nunca
 - b) Creo que no
 - c) Creo que sí

d) Sí, muchas veces

25. ¿Cuáles consideras que son las principales fuentes de apoyo para las personas mayores en la actualidad? Señala tantas opciones como consideres.

a) Familiares (hijos/as, nietos/as, pareja, etc.)

b) Amigos/as y vecinos/as

c) Organizaciones comunitarias o religiosas

d) Servicios sociales públicos

e) Empresas privadas (residencias, cuidadores/as)

f) Muchas personas mayores no cuentan con redes de apoyo

26. ¿Cómo valoras el apoyo que brindan los servicios públicos (como asistencia domiciliaria, centros de día, residencias...) a las personas mayores?

a) Es suficiente y adecuado

b) Es útil, pero insuficiente para cubrir todas las necesidades

c) Es deficiente y muchas personas mayores quedan desprotegidas

d) No tengo información suficiente sobre estos servicios

27. ¿Qué efectos crees que tiene la falta de redes de apoyo en la vejez?

a) Aumenta el riesgo de soledad y depresión

b) Dificulta el acceso a cuidados y asistencia

c) Reduce la participación social y el sentido de propósito

d) Todos los anteriores

9.2. Anexo 2: Guion entrevistas

- ¿Te consideras una persona mayor? ¿Por qué?
- ¿Qué pros y contras crees que tiene hacerse mayor?
- ¿Con qué actitud afrontas esta etapa de la vida?
- Esta etapa ¿te resulta más o menos estimulante que la juventud? ¿Por qué?
- ¿Crees que tu vejez está siendo distinta a la de tus padres? ¿En qué aspectos? ¿Qué ha cambiado?
- Si tuvieses que definir esta etapa de tu vida en 1 o 2 palabras, ¿cuáles serían?
- ¿A qué te dedicabas? (Hombres) / ¿Qué tipo de actividades has desempeñado a lo largo de tu vida? (Mujeres)
- ¿Cómo era tu vida cuando trabajabas? ¿Y cómo es ahora?
- ¿Cómo te sentiste al jubilarte?
- Tu jubilación ¿ha cambiado tu forma de ver el mundo? ¿En qué sentido?
- ¿Crees que las personas mayores contribuyen positivamente a la sociedad? ¿Cómo?
- ¿Consideras que haces aportaciones positivas a tu entorno familiar? ¿Cuáles?
- ¿Cómo crees que la sociedad, en especial los/as jóvenes, ven a las personas mayores?
- ¿Consideras que las personas mayores tienen espacios donde participar y sentirse integradas en la sociedad?
- ¿Alguna vez te has sentido discriminado/a o excluido/a por tu edad?
- ¿Consideras que la vejez es la etapa vital más solitaria? ¿Por qué?
- ¿Te sientes solo/a?
- ¿Cuentas con apoyo social (formal e informal)?
- ¿Te sientes útil o te sientes una carga (para la familia y para el Estado)?
- ¿Tratas de mantener un envejecimiento activo? ¿Cómo?
- ¿Qué actividades sueles realizar en tu día a día?
- ¿Te sientes satisfecho/a con tu vida actualmente? ¿Hay algún aspecto que te gustaría mejorar?
- ¿Sientes que tu vida es productiva? ¿Qué es para ti ser productivo/a?

9.3. Anexo 3: Perfil de los/as informantes (entrevistas)

Infor- mantes	Edad	Género	Estado civil	Nivel educativo	Situación laboral	Sector laboral	Espectro ideológico
H1	67	Masculino	Viudo	E. Básicos	Jubilado	Industrial y Agrario	Centro- Dcha.
H2	67	Masculino	Divorciado	FP-GM	Jubilado	Industrial	Centro
H3	62	Masculino	Casado	FP-GM	Prejubilado	Industrial y Servicios	Progresista
H4	68	Masculino	Casado	Bachiller	Jubilado	Servicios	Centro- Izqda.
H5	85	Masculino	Casado	Bachiller	Jubilado	Industrial	Progresista
H6	81	Masculino	Casado	E. Básicos	Jubilado	Servicios	Apolítico
M1	71	Femenino	Viuda	E. Superiores	Jubilada	Industrial y Doméstico	Apolítica
M2	60	Femenino	Casada	E. Básicos	Jubilada	Servicios y Doméstico	Apolítica
M3	80	Femenino	Casada	E. Básicos	Jubilada	Servicios y Doméstico	Apolítica
M4	70	Femenino	Casada	E. Básicos	Jubilada	Servicios y Doméstico	Centro
M5	72	Femenino	Casada	FP-GM	Jubilada	Industrial y Doméstico	Centro
M6	65	Femenino	Viuda	FP-GM	Jubilada	Servicios	Apolítica

9.4. Anexo 4: Perfil de la muestra (cuestionario)

Participantes	Edad	Género	Nivel educativo	Sector laboral	Rango Ingresos	Espectro ideológico
P.1	19	Masculino	Estudios Universitarios	Industrial Tecnológico	Prefiero no responder	Derecha
P.2	19	Masculino	ESO	-	Menos de 15.000€	Centro
P.3	19	Masculino	ESO	-	Prefiero no responder	Derecha
P.4	20	Masculino	Estudios Universitarios	Servicios	Menos de 15.000€	Prefiero no responder
P.5	21	Masculino	FP	Tecnológico	Prefiero no responder	Derecha
P.6	21	Masculino	FP	Agrario	Prefiero no responder	Derecha
P.7	22	Masculino	Estudios Universitarios	Agrario Servicios	Menos de 15.000€	Derecha
P.8	23	Femenino	ESO	Servicios	Prefiero no responder	Izquierda
P.9	24	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Prefiero no responder	Apolítica
P.10	25	Femenino	FP	Servicios	Menos de 15.000€	Centro
P.11	25	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Menos de 15.000€	Izquierda
P.12	25	Femenino	Estudios Universitarios	Industrial Servicios	Prefiero no responder	Apolítica
P.13	26	Masculino	FP	Tecnológico	Entre 15.000 y 30.000€	Derecha
P.14	26	Masculino	FP	Servicios	Prefiero no responder	Izquierda
P.15	27	Masculino	Estudios Universitarios	Industrial	Prefiero no responder	Prefiero no responder
P.16	28	Masculino	Estudios Universitarios	Agrario Servicios Tecnológico	Menos de 15.000€	Prefiero no responder

P.17	28	Femenino	E. de Posgrado	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Izquierda
P.18	28	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Menos de 15.000€	Izquierda
P.19	29	Masculino	Estudios Universitarios	Industrial	Entre 15.000 y 30.000€	Izquierda
P.20	30	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Prefiero no responder
P.21	34	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Menos de 15.000€	Izquierda
P.22	34	Masculino	ESO	Agrario Servicios	Menos de 15.000€	Apolítico
P.23	38	Femenino	FP	Servicios	Menos de 15.000€	Prefiero no responder
P.24	40	Masculino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Centro
P.25	40	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Prefiero no responder	Prefiero no responder
P.26	41	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Prefiero no responder	Izquierda
P.27	42	Femenino	FP	Servicios	Menos de 15.000€	Derecha
P.28	43	Femenino	ESO	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Izquierda
P.29	43	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Centro
P.30	45	Femenino	ESO	Servicios	Prefiero no responder	Derecha
P.31	45	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Prefiero no responder	Centro
P.32	46	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Prefiero no responder
P.33	48	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Prefiero no responder

P.34	49	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Izquierda
P.35	50	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Entre 30.000 y 45.000€	Izquierda
P.36	51	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Izquierda
P.37	51	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Centro
P.38	51	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Prefiero no responder
P.39	52	Femenino	FP	Agrario	Entre 30.000 y 45.000€	Izquierda
P.40	53	Masculino	Estudios Universitarios	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Derecha
P.41	53	Femenino	E. de Posgrado	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Centro
P.42	53	Femenino	Estudios Universitarios	Tecnológico	Entre 30.000 y 45.000€	Derecha
P.43	55	Femenino	Educación Primaria	Industrial Servicios	Menos de 15.000€	Izquierda
P.44	55	Femenino	Estudios Universitarios	Servicios	Prefiero no responder	Izquierda
P.45	55	Masculino	E. de Posgrado	Servicios	Entre 30.000 y 45.000€	Centro
P.46	56	Femenino	Estudios Universitarios	Tecnológico	Entre 15.000 y 30.000€	Derecha
P.47	56	Femenino	E. de Posgrado	Industrial Servicios Tecnológico	Más de 45.000€	Centro
P.48	60	Femenino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Derecha
P.49	62	Femenino	ESO	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Prefiero no responder
P.50	65	Masculino	FP	Servicios	Entre 15.000 y 30.000€	Izquierda