
“ ENVEJECIMIENTO VIVIENDA Y ENTORNO ”

Informe de la investigación cualitativa

Equipo de Trabajo:

Dirección: Fundación Ingema
Mayte Sancho Castiello.
Javier Yanguas Lezaun.

Informe de la Investigación cualitativa:
Diego Herranz

Informe de la Investigación cuantitativa: Fundación Ingema
Elena del Barrio.
Unai Díaz.

**Convenio de colaboración entre
la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco
y la Fundación Instituto Gerontológico Matia (Fundación Ingema)**

ENVEJECIMIENTO, VIVIENDA Y ENTORNO:

(Informe de la investigación cualitativa)

Coordinación: Mayte Sancho Castiello y Javier Yanguas Lezaun

Investigación realizada por Diego Herranz

Con la colaboración de Daniel Prieto.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.	8
2. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y FICHA TÉCNICA.	10
PRIMERA PARTE: EL DISCURSO DE LA POBLACIÓN GENERAL	13
3. LOS ESTILOS DE VIDA EN EL PAÍS VASCO.	14
3.1. Presentación general de la actitud ante la vida de los perfiles participantes.	14
3.2. Un condicionante actual: la crisis.	15
3.3. Hábitos de vida cotidiana.	18
3.3.1. Edad, trabajo y actividad.	18
3.3.2. Relaciones y actividades en el hogar y en los entornos.	20
3.3.2.1. Las rutinas.	20
3.3.2.2. Lo infraordinario.	24
3.3.2.3. La participación pasiva.	30
3.3.2.4. La relación con lo vivo: animales y plantas. La naturaleza.	31
3.3.2.5. La relación social y familiar.	33
3.3.2.6. Entrar y salir del hogar: la dinámica básica.	35
3.3.2.7. Vivir en el País Vasco: algunos aspectos diferenciales. La tradición.	36
3.3.3. Descripción de las actividades diarias.	43
3.4. Sentidos de la vida (visiones del mundo)	49
3.4.1. La formación de las visiones del mundo en la evolución de la sociedad española y vasca.	49
3.4.2. Las cuatro visiones del mundo fundamentales.	51
4. HOGARES Y ENTORNOS.	59
4.1. La cuestión del cuidado: un concepto ampliado.	59
4.1.1. El cuidado: la naturaleza abierta e inacabada del ser humano.	60
4.1.2. El cuidado en el proceso de envejecimiento.	63
4.2. El arte de las formas de vida (La apropiación).	64
4.2.1. Espacio – lugar – ambiente – atmósfera	79

4.2.2. La apropiación del lugar durante el proceso de envejecimiento	72
4.3. El conjunto territorial: el hogar no es nada sin su entorno.	73
4.4. Los hogares.	75
4.4.1 Una reflexión preliminar sobre el vínculo con el hogar mostrado por los participantes en la investigación.	75
4.4.2 Sentido del vínculo con “mi” hogar.	76
4.4.3 La protección: dimensión espacial del hogar.	79
4.4.3.1 La intensificación del habitar.	80
4.4.3.2 Cuidar lo que te cuida.	84
4.4.3.2.1 Organización y limpieza. Dignidad.	85
4.4.3.2.2 La domesticación: espontaneidad, pautas, normas. Privacidad.	88
4.4.3.2.3 El refugio: intimidad y soledad. Función restauradora.	91
4.4.4 Lo sagrado secularizado en los hogares. Temporalización del espacio.	98
4.4.4.1 Relación arcaica del hogar con lo espiritual.	98
4.4.4.2 Relación del hogar con el tiempo: la transmisión familiar.	100
4.4.4.2.1 La importancia fundamental de la etapa de crianza de los hijos.	102
4.4.4.2.2 La cuestión de la amplitud espacial y el “anfitriónazgo”	104
4.4.4.2.3 La propiedad y la herencia como condición material de la transmisión.	107
4.4.4.2.4 La importancia de la memoria en la creación de vínculo y ambiente.	108
4.4.4.2.5 Las fotografías familiares: mediador fundamental del vínculo con el hogar y con lo “cósmico”.	110
4.4.5 La vida en las distintas estancias de los hogares.	115
4.4.5.1 Lugares y funciones: lógica del uso del espacio.	115
4.4.5.2 El televisor como infraestructura doméstica transversal.	116
4.4.5.3 Salón.	118
4.4.5.4 Dormitorios.	120
4.4.5.5 Cocina.	122
4.4.5.6 Aseo.	123
4.4.5.7 El estudio-taller.	124
4.4.5.8 El cuarto-almacén.	125
4.4.5.9 El balcón – terraza – ventanal.	126
4.4.6 La decoración y la estética	128
4.4.6.1.1 El color	129
4.4.6.1.2 Los objetos: muebles, recuerdos, la artesanía y el arte.	130
4.4.6.1.3 Los materiales.	131

4.4.7	El hogar en el proceso de envejecimiento.	132
4.5	Los entornos (vecindarios)	142
4.5.1	Una visión antropológica y global del vecindario.	142
4.5.1.1	Diferentes grados en el vínculo con el barrio	148
4.5.2	Las dimensiones funcionales del vecindario	153
4.5.2.1	Dimensión global de la densidad	153
4.5.2.2	Dimensión social.	154
4.5.2.3	Dimensión de consumo.	157
4.5.2.4	Dimensión del tiempo libre.	157
4.5.2.5	Dimensión sanitaria.	161
4.5.2.6	Dimensión de accesibilidad: arquitectónica, urbanística y geográfica.	162
4.5.2.7	Dimensión de seguridad.	164
4.5.2.8	Dimensión conectiva.	165
4.5.3	El vecindario en el proceso de envejecimiento	166
4.5.3.1	Influencia sobre la dimensión afectiva.	167
4.5.3.2	Influencia sobre la dimensión simbólica.	170
4.5.3.3	Influencia sobre la dimensión práctica.	173
4.6	Un esquema interpretativo global sobre el habitar	176
4.6.1	La función del habitar según el concepto ampliado del cuidado.	176
4.6.2	Síntesis de los componentes del sentido de hogar.	179
4.7	Tipología de significados y vínculos con el hogar y el entorno.	186
5	MODELOS DE ALOJAMIENTO Y SERVICIOS DE CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES.	192
5.1	La formación de expectativas ante el futuro.	192
5.1.1	Actitudes ante el proceso de “hacerse mayores”	193
5.1.1.1	Conciencia del proceso de hacerse mayores y expectativas de futuro.	193
5.1.1.2	Una nueva conciencia de la calidad de vida de la persona mayor: el buen morir.	198
5.2	Actitudes ante el problema de los hogares y los cuidados en el futuro.	200
5.2.1	Formas de anticipación ante el problema del alojamiento y el cuidado.	204
5.2.1.1	Una cuestión básica: la confianza	204
5.2.1.2	El debate sobre el rol de los hijos en el cuidado del futuro. Ser una carga.	206
5.2.1.3	La seguridad-salud.	210
5.2.1.4	La experiencia de cuidar a personas mayores y traumas familiares.	211
5.2.1.5	La remodelación de los hogares	211

5.2.1.6 Una conclusión: las condiciones para pensar el problema del alojamiento y los servicios en el futuro.	212
5.3 Las diferentes opciones	215
5.3.1 Las opciones quedándose “en casa”	216
5.3.1.1 El hogar adaptado.	217
5.3.1.1.1 Las adaptaciones	218
5.3.1.1.2 El papel de la tecnología.	225
5.3.1.2 El hogar con cuidadoras.	225
5.3.2 Las opciones fuera del hogar	236
5.3.2.1 Cambio a una vivienda mejor acondicionada.	236
5.3.2.2 El alojamiento compartido.	243
5.3.2.2.1 La vivienda compartida con válidos	246
5.3.2.3 Los modelos basados en “housing externo” (complejos de alojamientos con servicios).	248
5.3.2.3.1 Alojamientos privados/colectivos con servicios.	253
5.3.2.3.2 Pisos tutelados.	257
5.3.3 El discurso de los residentes en alojamientos tutelados y/o con servicios.	258
5.3.3.1 La decisión de alojarse en modelos housing.	258
5.3.3.2 Valoraciones sobre el hogar actual.	261
5.3.3.3 La apropiación del espacio	266
5.3.3.4 Expectativas ante el futuro.	269
5.3.4 La residencia de media jornada.	273
5.3.5 Las residencias “tradicionales”.	276
5.3.5.1 Valoraciones	277
5.4 Posicionamiento de los distintos perfiles ante las opciones de alojamiento y cuidado.	289
6 EL PAPEL DE LAS INSTITUCIONES.	295
6.1 El papel de gestor del Gobierno Vasco	295
6.2 Papel del Gobierno Vasco en las políticas para Personas Mayores.	299
6.2.1 Los mayores en el conjunto de políticas.	299
6.2.2 Alojamientos y cuidados.	301
6.2.3 Asistencia social y en el hogar.	304
6.2.4 Demandas sobre la organización de los servicios.	305

SEGUNDA PARTE: LA OPINIÓN DE LOS EXPERTOS.	307
7. ESTADO DE OPINIÓN GENERAL SOBRE LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES Y LOS ALOJAMIENTOS.	308
7.1 Hacia un nuevo rol de la persona mayor en el conjunto de la sociedad.	308
7.2 Situación actual del modelo de atención integral basado en la persona.	309
7.3 Tendencia a definir el proceso de envejecimiento más allá de lo sanitario.	311
7.4 La enfermedad mental como nuevo contexto de las intervenciones.	311
7.5 La importancia fundamental del acompañamiento familiar.	312
7.6 El modelo <i>housing</i> .	313
7.6.1 <i>Housing</i> interno.	313
7.6.2 <i>Housing</i> externo.	315
8 LA VISIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN.	317
8.1 El modelo de atención integral centrada en la persona	317
8.2 <i>Housing</i> .	321
8.3 Problemas de asistencia institucional.	322
9 LA VISIÓN FILOSÓFICA Y ÉTICA.	324
9.1 Filosofía y ética de la persona mayor: la cuestión del poder y la dignidad.	324
9.2 La enfermedad mental.	326
9.3 El mundo y el entorno de la persona mayor.	327
9.4 Modelo ideal de alojamiento y cuidado.	329

10 LA VISIÓN DE LA INNOVACIÓN SOCIAL.	331
10.1 Intervención sobre el proceso de envejecimiento.	331
10.2 Housing.	332
11 LA VISIÓN SANITARIA-GERIÁTRICA	334
11.1 Los problemas geriátricos	334
11.2 Las dudas sobre la posibilidad de la permanencia en el hogar: la profesionalización.	336
11.3 Las residencias.	337
11.3.1 Concepto <i>housing</i> “externo”	338
12 LA VISIÓN SANITARIA-ENFERMERÍA	339
12.1 Evolución de la problemática de las personas mayores	339
12.2 El rol familiar	340
12.3 Cuidado en los hogares.	341
12.3.1 Las residencias	342
13 LA VISIÓN PSICOLÓGICA.	344
13.1 La cuestión de la autoestima y la fuerza vital	344
13.2 Alojamientos y cuidados	345
14 LA VISIÓN DE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS	350
14.1 La problemática sanitario-legal	350
14.1.1 Housing “interno”	351
14.2 Housing “externo”	353
15 LA VISIÓN ARQUITECTÓNICA Y URBANÍSTICA.	355
15.1 Reubicar el tratamiento del proceso de envejecimiento en la ciudad.	357
15.2 Los hogares	359
15.2.1 Salir del hogar.	361
15.3 Los entornos – vecindarios.	364
15.4 Las residencias y/o housing externo	365
CONCLUSIONES	369

1. INTRODUCCIÓN.

El presente informe recoge los resultados de la investigación cualitativa realizada en el contexto del proyecto UCHI: ENVEJECIMIENTO, VIVIENDA Y ENTORNO: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL Y POSIBILIDADES FUTURAS DE INTERVENCIÓN, por parte de FUNDACIÓN INGEMA.

La mejor manera de leerlo es como una contribución a la elaboración y perfeccionamiento del modelo de atención a las personas mayores que actualmente se está desarrollando desde distintas instituciones y agentes en España, el llamado *modelo integral basado en la persona*¹. De acuerdo con este nuevo paradigma la atención a las personas mayores que necesitan ayuda mejora sensiblemente cuando es posible atender a las expectativas personales de cada persona mayor y también cuando se tienen en cuenta factores que engloban el concepto de calidad de vida, superando los servicios que se centran en la atención sanitaria. A lo largo de todo este informe se analiza con precisión la trama de factores que envuelven la vida de una persona a lo largo de su proceso de envejecimiento en lo que tiene que ver con sus necesidades residenciales y de cuidados. Se ha intentado elaborar un mapa descriptivo de las distintas dimensiones que intervienen a la hora de configurar un sistema de vida de alta calidad, de acuerdo con el discurso de las propias personas protagonistas de dicho proceso de envejecimiento, así como de una muestra de expertos que trabajan en sectores vinculados a dicho proceso.

Se tendrá oportunidad de demostrar que en dicho proceso la unidad territorial en la que habitan las personas mayores es un recurso fundamental sobre el que intervenir para apoyar las distintas adaptaciones físicas y emocionales que se ven obligados a realizar conforme llegan a edades avanzadas. Una unidad territorial que es compleja, y que no se reduce al hogar como entidad aislada, sino que engloba otras dimensiones, como la del barrio, el cuerpo, la dinámica entre las entradas y salidas del hogar, la conexión con el mundo en general, etc.

¹ Este modelo contendría los siguientes principios: autonomía, elección, integralidad, individualización, inclusión social, independencia y continuidad. Ver: Rodríguez, Pilar: "Hacia un nuevo modelo de alojamientos. "Las residencias en las que queremos vivir". P.16. Fundación Pilares para la autonomía personal. 2011. Disponible en la página web de la fundación.

El informe ofrece información cualitativa sobre la vida en los hogares y entornos de muy distintos perfiles, permitiendo comprender qué elementos de estos hogares y entornos producen bienestar y cuáles provocan conflictos o reducen la capacidad de disfrute. Y además explora el mundo de expectativas que la población está construyendo respecto a cómo vivir en el futuro, qué tipo de alojamientos y sistemas de cuidado desean y a los que pueden o no acceder. El resultado es un análisis del que se extraen conclusiones sobre los puntos en los que merece la pena insistir en las intervenciones sobre este complejo campo del proceso de envejecimiento. Tanto en la mejora de los hogares actuales de las personas mayores como en el diseño de alojamientos y sistemas de cuidados en el futuro.

Muchos de los aspectos y conclusiones que se tratan en el informe son conocidos por los expertos y especialistas que trabajan en este sector, pero la presente investigación ha intentado profundizar en ellos para consolidar las ideas que se pueden haber desarrollado al respecto durante los últimos años, enriqueciendo en lo posible el debate científico con nuevos matices, datos y perspectivas de análisis.

2. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y FICHA TÉCNICA.

El estudio llevado a cabo se orientó por los siguientes objetivos de investigación.

Objetivos

Objetivo principal:

¿Cuáles son las expectativas que se está formando la población del País Vasco respecto al alojamiento y los cuidados que necesitarán durante el proceso de envejecimiento?

- ✓ ¿Qué papel cumplen hoy los hogares y entornos en dicho proceso? ¿Cuál cumplirán en el futuro?
- ✓ ¿Qué nivel de conciencia existe sobre los problemas de la vida dependiente? ¿Qué aspectos (valores, imágenes, ideas, etc.) están en la actualidad formando esa conciencia sobre los problemas de la “vejez”?

Objetivos secundarios:

- Los hábitos y la cultura de la vida cotidiana.
- El hogar en la actualidad y como recurso ante el proceso de envejecimiento.
- Papel de los entornos de hábitat: vecindarios.
- Quienes son y cómo se valoran los agentes del cuidado: familias, red social, cuidadoras, instituciones, etc.
- Posibilidades de alojamiento y servicios en el futuro.
- Conocimiento y valoración del modelo *housing*.

Metodología

A partir de dichos objetivos la investigación se planteó desde el paradigma cualitativo, ya que se trata de indagar en facetas de la realidad social a las que solo se puede acceder mediante la producción de discursos y su posterior análisis. Teniendo en cuenta que este mismo estudio dispone de otra parte en la que se realiza una aproximación cuantitativa-estadística, lo que se proponía mediante la aplicación de técnicas cualitativas era precisamente explorar en la comprensión del sentido discursivo sobre el modelo del housing.

La técnica utilizada ha sido la entrevista en profundidad. Esta técnica permite acceder a las viviendas de los participantes y además profundizar en la clave procesual del fenómeno, recogiendo las historias de vida y las experiencias más concretas vinculadas a dicho fenómeno.

Ficha técnica

Se realizaron un total de 25 entrevistas con población general y 9 con expertos de distintas disciplinas y sectores.

Entrevistas con población general:

E- 1 Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria

E - 2 Varón, 64 años, con pareja, Mondragón.

E - 3.Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún.

E - 4.Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún.

E - 5. Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz.

E - 6.Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti.

E - 7. Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún.

E - 8.Varón, 55 años, single, Irún.

E - 9.Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri.

E - 10.Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao.

E - 11.Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao.

E - 12.Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao.

E - 13.Varón, 66 años, viviendo en piso asistido, Orue.

E - 14 Matrimonio 80 y 85 años, Bilbao.

E - 15.Varón, 64 años, en piso asistido, Orue.

E -16: Varón, 63 años, viviendo con su mujer y un hijo desempleado, prejubilado por incapacidad, Llodio.

E - 17: Mujer, 77 años, viviendo con marido, Vitoria.

E - 18. Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio.

- E - 19: Mujer, años, en piso compartido, de origen inmigrante, Bilbao.
- E - 20: Varón, 87 años, Piso asistido, Orue.
- E - 21: Varón, 66 años, jubilado, viviendo con mujer, nivel cultural alto, Irún.
- E - 22: Varón, 54 años, viviendo con pareja y tres hijos, discapacitado, Hernani.
- E - 23: Varón, 64 años, viviendo con pareja, clase media alta, San Sebastián.
- E-24: Mujer, 64 años, viviendo con pareja, con gran experiencia en cuidado de personas mayores, San Sebastián.
- E – 25: Varón homosexual, 55 años, viviendo con su pareja, Madrid.

Entrevistas con expertos:

- E – 26: Técnico de la administración.
- E – 27: Especialista en ética asistencial.
- E – 28: Técnicos de una empresa de innovación social.
- E – 29: Especialista en geriatría.
- E – 30: Especialista en enfermería y antropología.
- E – 31: Especialista en enfermería y medicina.
- E – 32: Especialista en psicología.
- E - 33: Responsable de una empresa de consultoría y servicios para personas mayores.
- E – 34: Arquitectos y urbanistas.

PRIMERA PARTE:
EL DISCURSO DE LA POBLACIÓN GENERAL

3. LOS ESTILOS DE VIDA EN EL PAÍS VASCO.

A continuación se dedica un capítulo a la presentación, descripción y análisis de la vida cotidiana de los interlocutores de la investigación. Se trata de mostrar cómo vive el día a día la población del País Vasco. Se hace, por lo tanto, especial hincapié en las actividades que se realizan, pero también en el significado de los contextos que le sirven de marco. Este análisis previo permitirá comprender de qué modo se practica el espacio y enmarcar nuestro análisis global en un estudio de la realidad vivida en los hogares y los entornos.

En el último apartado del capítulo se proveerá de una clasificación de modos de entender la vida (sentidos de la vida) que funcionará a lo largo del resto del informe como una plantilla sobre la que posicionaremos las distintas actitudes ante los hogares, los entornos y también, más adelante, ante las proyecciones de la población sobre su futuro cuando necesiten cuidados especiales.

3.1 Presentación general de la actitud ante la vida de los perfiles participantes.

En términos generales se debe señalar que la gran mayoría de los participantes en la investigación, cuando se les pregunta por sus actividades diarias en el hogar y en los vecindarios parten de su condición de “jubilados/as” o “pensionistas” (aquellos que tiene más edad). Esto significa que para algunos de ellos (sobre todo los más jóvenes) su posición frente a la vida parte de una definición social un tanto difusa. ¿Qué lugar social ocupa el jubilado en la actualidad? Es un tema que se encuentra en discusión ya que asistimos a la llegada a esta situación de las primeras generaciones para las que el horizonte vital después del final de su carrera laboral es muy amplio. Entre el final de la vida laboral y el inicio de un estado vital que estos mismos actores pudieran considerar como “la vejez” se abre todo un periodo relativamente nuevo en la historia española. En este espacio-tiempo nuevo es donde se ubican muchos de los participantes en la investigación y por lo tanto sus discursos reflejan una actitud relativamente nueva ante el presente y el futuro de sus vidas, en un doble sentido: en primer lugar no se acomodan a la idea de que puedan ser considerados sujetos pasivos de la sociedad (salvo algunos perfiles con más edad y menor nivel cultural y económico, como veremos), por lo que desarrollan dosis importantes de actividad; y

en segundo lugar, la perspectiva del fin de la vida y/o de las enfermedades vinculadas al periodo de la “vejez”, en muchos casos están atenuadas².

En definitiva, en la investigación se han presentado por lo general perfiles actitudinales vitalistas, que disfrutan de la vida que tienen y que, por ello mismo, valoran su entorno de hogar y de vecindario a partir de una perspectiva positiva y optimista.

3.2 Un condicionante actual: la crisis.

Sin embargo, dentro del posicionamiento en general positivo ante la vida, la actual situación económica, social y hasta cierto punto moral, está presionando para que los discursos de las personas mayores empiecen a mostrar dudas, incertidumbres, e incluso malestares. Con la crisis, las personas mayores entrevistados comienzan a manifestar preocupaciones acerca de cómo será su vida en el futuro inmediato, una preocupación que se refiere a su propia situación, por lo general concentrada en la preocupación por el mantenimiento de las pensiones, pero sobre todo referida a la situación de sus hijos y familiares. Teniendo en cuenta que la mayoría de los entrevistados/as son jubilados/as es lógico que su principal preocupación se concentre en la vida de sus descendientes y de aquellas personas de las que se puedan sentir responsables.

Creemos que no hace falta subrayar que estas dudas y sensaciones de malestar son mayores entre los participantes de clase social más baja y con menores recursos tanto económicos, como familiares, sociales y culturales.

² Las estadísticas sobre la incidencia de las enfermedades y, sobre todo, de las situaciones de dependencia, avalan esta valoración de los participantes, ya que reflejan que el aumento de la esperanza de vida que ha multiplicado los perfiles de más de 80 años, no se ve acompañado de un aumento correlativo de estos problemas sanitarios. Es decir, el aumento de la esperanza de vida se ha realizado en paralelo a un aumento general de la calidad de vida de las personas mayores, al menos en cuanto a lo que se refiere a las situaciones de dependencia (fenómeno de compresión de la morbilidad). El temor ante estos problemas y ante la muerte en general se proyecta lógicamente hacia edades más avanzadas, a veces incluso en torno a los 90 o 95 años, como veremos.

“¿EN QUÉ COSAS? ¿EN QUÉ COSAS SON LAS QUE LES PUEDEN PREOCUPAR?”

Pues no sé, qué cosas nos pueden preocupar... pues todas en conjunto, pues todas, pues todas que, que, te pase cualquier cosa por ahí, por la calle, y eso, lo que te dicho, lo del paro y todas esas historias...

EL PARO, O SEA, ESAS COSAS QUE LES SUCEDEN A SUS HIJOS Y A SUS NIETOS...

Pues claro, lo que me preocupa, toda la gente, todo el mundo, porque claro no sólo me preocupan mis hijos, me preocupa todo, todo el mundo, la gente esto y lo otro, pero claro, mis hijos son mis hijos, y yo sufro si a mi hijo le falta algo y yo no se lo puedo dar.

CLARO

Pues yo, claro, me gusta atender a mis hijos en lo que puedo, en lo que no puedo, pues nada se aguanten como los demás...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

El efecto que produce el problema del contexto económico sobre el discurso de nuestros interlocutores es una **fisura en la concepción progresiva y lineal que se habían formado acerca del progreso de la sociedad española**. Desde la época de la transición hasta el momento anterior a la crisis se desarrolló una percepción de los cambios sociales y económicos, del desarrollo del nivel y de la calidad de vida, que pronosticaba un futuro cada vez mejor para la población del País Vasco. Más allá de que pudieran darse periodos de cierto estancamiento e incluso de recesión, como sucedió en la crisis de 1993, lo cierto es que la población vasca había configurado una conciencia bastante clara sobre la evolución progresiva de su sociedad. Sin embargo, las características de la crisis actual y los mensajes que han circulado por los medios de comunicación están calando en la conciencia y el discurso de la población vasca, sobre todo los que definen este momento como un posible giro histórico en la economía europea, aludiendo a la posibilidad de que por primera vez la generación de los hijos pueda vivir en unas condiciones peores que las de sus padres.

“Si ya te digo, 175...pero, pero, entonces lo que es la vida, entonces te daba también dolor de tripas de pensar de que....

LO QUE HABÍA QUE PAGAR...

Lo que había que pagar, (RISAS), y solo el sueldo del marido...o sea que... la vida ha cambiado en 50 años mogollón...

CLARO....

Mogollón, mogollón, y ahora nos vienen otra vez malas ¿no?

Porque claro, ahora después de lo bueno...porque de lo poco vas, poco a poco...

YA HEMOS IDO MÁS O MENOS PROGRESANDO Y AHORA PARECE QUE YA SE ACABO....

Claro, verlas venir... ahora es muy distinto. Pero yo veo por mis nietos, es que tienen de todo. Es que tienen, ahora con estas fiestas...el Olentzero, Los Reyes, el no se que... cacharros electrónicos... Yo voy a arriba a casa de mi nieto que tiene 15 años, y ya le digo: como tengan estas luces que dicen estas cosas malas, que a veces dicen que las baterías, o las... Tenéis que estar podridos, luces por todas partes, de todos los aparatos que pueda haber...”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Esta perspectiva, además de significar la actitud más o menos derrotista de una parte de la población y anticipar posibles consecuencias sobre su valoración de los sistemas de alojamiento y cuidado y sobre todo de la labor de los gobiernos sobre este particular, viene a reforzar lo que va a ser una constante en el posicionamiento de nuestros interlocutores: la perspectiva familiar que envuelve muchas de sus opiniones. Es un tema fundamental de nuestra investigación que se abordará con más detalle un poco más adelante, pero que surge en fases tempranas de las entrevistas cuando se comenta la situación económica: **la vida de las personas mayores es una vida “en transmisión”**. Las personas mayores entrevistadas consideran que su vida, llegados a la edad que tienen, está completamente condicionada por la vida de sus descendientes (para aquellos que tienen hijos o hijas, que son buena parte de nuestra muestra de investigación). Las personas mayores viven “en transmisión” porque su vida, sus expectativas y sus estrategias de gasto, de esfuerzo, de placer, etc. se

refieren de manera manifiesta o latente al traspaso de sus recursos (económicos, emocionales, culturales, de conocimiento, etc.) hacia las nuevas generaciones. Y esta sensación de deuda con las siguientes generaciones es la que la crisis está potenciando.

3.3 Hábitos de vida cotidiana.

Pasamos a describir y analizar las actividades y prácticas a las que se refirieron los entrevistados.

3.3.1 Edad, trabajo y actividad.

Partimos de una condición básica, el marco en el que se inscriben las actividades que se realizan una vez se ha superado el ciclo de vida laboral está muchas veces referido, por contraste, a dicho periodo y a las condiciones en las que se ha desarrollado ese tipo de actividad productiva. En el caso de algunas mujeres amas de casa que participaron en la investigación, este marco es distinto, obviamente, pero también existe una situación de contraste aunque menos definida, marcada más bien por determinados hitos que van estableciendo nuevas pautas de actividad: la llegada de los hijos a una edad en la que se valen por sí mismos, su salida del hogar, la jubilación de su marido, la muerte de los familiares que han vivido en casa bajo su cuidado, etc. Es decir, tanto en un caso como en otro las actividades y prácticas que se realizan se valoran comparándolas con periodos en los que se realizaban otras actividades, bajo otro marco formal o informal.

Al abordar el tema de la jubilación una pregunta de investigación que suele generarse es la de las consecuencias más o menos manifiestas que puede tener este cambio tan trascendental en la vida de una persona. Si concebimos que la identidad de muchas de las personas que han participado en la investigación ha estado ligada de manera profunda a su estatuto de trabajador, y en concreto a un contexto laboral como el vasco, muy marcado por la cultura industrial (cultura del trabajo tradicional, prestigio, cualificación, estabilidad, autoestima, apoyo social, etc.) parece lógico preguntarse: ¿Cómo se vive la jubilación, como un periodo de mayor disfrute para la persona, o también contiene efectos negativos para su experiencia? En ocasiones esta pregunta se ha presentado de manera disyuntiva en una misma entrevista, viviéndose la etapa de jubilación a la vez como un momento de liberación de tiempo para uno mismo, como

una experiencia de tranquilidad y descanso tras un largo periodo de presión, y también como una etapa en la que puede ser fácil perder la orientación vital.

“Si, si, busco tranquilidad me he tenido que mover durante bastantes años en un ambiente muy competitivo, muy agresivo, muy de ganábamos bastante dinero, pero ahora... A consecuencia de perder muchas, muchas cosas, dejar muchos pelos en la carretera como se suele decir en Castilla ¿no? entonces, pues ahora me apetecía un poco

(...)

No por ello me estoy viniendo abajo, sino al revés, estoy aprovechando de esta oportunidad para reciclarme a estudiar, ponerme un poco al día, hacer cosas que antes no podía hacer porque no tenía tiempo, en fin ese tipo de cosas.”

(Varón, 55 años, single, Irún)

En cualquier caso el conjunto de la investigación ha puesto de relieve que en la mayoría de los casos se vive como un cambio en positivo, hacia una etapa de mayor disfrute. Aunque debemos hacer notar que en algunas entrevistas surgen reflexiones sobre la necesidad de reordenar la vida tras un periodo de desorientación al terminar la carrera laboral, e incluso en algunos casos se confiesan verdaderos traumas con el cambio de estatuto social. Esta conclusión no hace más que reflejar lo que las estadísticas sobre población jubilada han recogido en algunos estudios, donde se puede constatar, por ejemplo, que para un 64,8% de los jubilados su nueva situación supone un motivo de descanso, mientras que para un 23,1% supone una preocupación³.

Por lo tanto, la llegada de la jubilación para los perfiles de antiguos trabajadores/as, y en el caso de las amas de casa la llegada a una cierta edad, supone siempre la liberación de tiempo y la “desviación” del deseo de actividad desde una tarea obligada o dirigida hacia la realización de actividades más voluntarias, incluso cuando conlleven cierto grado de compromiso moral que las convierta en necesarias (como sucede especialmente con las ayudas de las madres mayores a sus hijos o hijas).

³ Ver, Pérez-Díaz, Víctor y Rodríguez, Juan Carlos: *La generación de la transición: entre el trabajo y la jubilación*. La Caixa, Barcelona, 2007. Pág 47. Y entre aquellos que piensan que supone una preocupación, muchos de ellos están afectados por alguna enfermedad.

“Muy fácil, ahora levantarnos desayunar hacer un poco algo de la casa, preparar algo para comer, el primer plato o así, y a 11,30 o a las 12 nos salimos a andar. Como ya andamos, luego venimos, comemos, nos tomamos... y luego a ver un poco la televisión y si tienes que hacer algún encargo salir, o si tienes que ir algún sitio, pues mira te marchas como no tienes a nadie a comer, luego cuando vienes haces lo que te parece, ahora estamos libres, es muy distinto...”

TE SIENTES LIBRE...

SISISISIS, hombre claro, ahora haces lo que quieres, antes no podías, no sé cuantos años de que mi hijo el último se ha independizado...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Antes de describir qué actividades concretas se realizan se van a ofrecer algunas reflexiones de carácter más general sobre la manera como se organizan las pautas de actividad.

3.3.2 Relaciones y actividades en el hogar y en los entornos.

3.3.2.1 Las rutinas.

Constatado el hecho de que para la mayoría de los interlocutores el momento vital en el que se encuentran es satisfactorio y que llenan su “tiempo liberado” con actividades voluntarias, merece la pena preguntarse si estas actividades son prácticas nuevas (o al menos relativamente nuevas) o si por lo contrario existe una continuidad entre las actividades que la población mayor realizaba en su tiempo libre cuando todavía trabajaba o cuidaba del hogar con mayor intensidad y las que realiza en la actualidad. Los resultados tienden a mostrarnos que predomina la continuidad, y que la persona mayor ocupa su tiempo en prácticas que ya realizaba anteriormente, solo que ahora les dedica un mayor tiempo y, si acaso, las vive desde una óptica o con una actitud diferente. Sí se han encontrado casos más aislados donde la liberación de tiempo permite realizar actividades deseadas antes de jubilarse, como el de las personas mayores que comienzan una carrera universitaria. Este momento vital también puede hacer descubrir a la persona mayor nuevos contextos o nuevos comportamientos,

como pueden ser, por ejemplo, los vinculados a los horarios en los que tradicionalmente se trabajaba, como el momento del aperitivo.

“...y luego mi gran descubrimiento de el de la jubilación...El aperitivo (RISAS).

AH! ¿CUANDO VINISTE AQUÍ ESTABAS TRABAJANDO TODAVÍA?

Si estaba trabajando, trabajé bastante tiempo más... ya hace cinco años que estoy jubilada 5 o 4...

¿CÓMO ES ESO DEL APERITIVO?

Pues el aperitivo yo no he pedido nunca tiempo para tomarlo... así como a muchos les parece el rato de la sobremesa del café, de todo eso para charlar para cambiar impresiones yo descubrí que el aperitivo era el mejor momento del día... un vino blanco con unas patatas fritas y charlar y comentar de libros películas de de de todo me parece maravilloso y si ha sido un gran descubrimiento no lo hubiera podido hacer nunca por falta de tiempo, porque yo cuando empecé a trabajar trabajábamos 24 horas al día 365 días al año no teníamos tiempo para nada... entonces no era el turno...”

(Mujer, 71 años, single, Zarautz)

En línea con lo que se acaba de exponer respecto a la continuidad entre la etapa laboral y la de jubilados y/o como personas mayores, uno de los aspectos hasta cierto punto llamativos en la descripción de las tareas realizadas es la manera como los distintos perfiles tienden a relatar secuencias muy pautadas de actividad, es decir, definen las actividades que realizan como una “rutina”. La liberación de tiempo no implica, por lo tanto, un aumento considerable de la maleabilidad de los hábitos, sino más bien, la formación de nuevas rutinas. Es decir, **el final de la etapa laboral no conduce a un tiempo más desordenado, sometido a una voluntad más libre y flexible, sino a una nueva ordenación más o menos rígida de los comportamientos.**

Distintos estudios, sobre todo los realizados desde un enfoque psicológico, insisten en la propiedad esencialmente estabilizadora de las rutinas, y cómo el proceso de envejecimiento no hace más que acentuar esta dinámica. Es decir, se establece una conexión muy directa entre las pautas de acción y la categorización psicológica de la realidad y la consolidación de una identidad estable y coherente. Tanto es así que diversas guías para el acompañamiento de personas mayores en edad avanzada aconsejan el establecimiento de rutinas para mejorar su salud mental⁴. Y ciertamente, en la investigación se ha podido comprobar como las personas de mayor edad tienden a hacer una descripción de su vida cotidiana en términos más rutinarios que los de menor edad, utilizando frecuentemente la palabra “normal” para caracterizarla poniendo énfasis en los aspectos repetitivos y poco diferenciales.

“Un día normal de mi vida, pues todos los días son normales, pues nada, pues yo me levanto a las 8:30 o las 9 de la mañana, depende, y empiezo a hacer las cosas de la casa poco a poco, un día una cosa, otro día otra...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

Asociada a este aspecto se encuentra una reflexión sobre el grado de novedad que una persona es capaz de asimilar a lo largo de su proceso de envejecimiento. Durante el trabajo de campo se han producido una serie de comentarios en los que se revela que la novedad, lo que se sale del hábito cotidiano, puede ser un motivo de satisfacción, pero también introducir un componente de distorsión de la organización de la realidad, y por lo tanto puede generar preocupación. Y se constata como a medida que se tiene más edad, los eventos extraordinarios, como por ejemplo, los viajes, resultan más difíciles de realizar.

“Ya voy reduciendo... a, a decir pues estoy haciendo viajes ahora que soy una privilegiada encima por poder hacerlos y entonces pues cuando se acaben se acabaron. Si luego va a ser sistemático me va a entrar la pereza me va a doler la rodilla me va doler la cadera que selló algo entonces no me va apetecer tanto bueno pues entonces seguiré oyendo música es una alternativa maravillosa.”

⁴ *Adulto mayor: una nueva etapa de vida. Guía de orientación para la comprensión y atención psicológica en la edad avanzada.* Universidad Complutense de Madrid http://www.ucm.es/info/estpsi/Adulto%20Mayor_Nueva%20Etapa%20de%20Vida.pdf

(Mujer, 71 años, *single*, Zarautz)

La **tensión y la dinámica entre el orden y el desorden** va a ser una conceptualización útil para describir y analizar a lo largo de todo el informe determinados comportamientos y formaciones discursivas en torno a diversas realidades en las que participan las personas mayores, y especialmente en lo que tiene que ver con la creación de la “sensación de hogar” y la apropiación del espacio. En realidad no se trata de que los eventos que se salen de la estricta rutina no puedan realizarse de ninguna manera, y de hecho durante las entrevistas realizadas aparecen ejemplos de actividades de este tipo, sino que exigen un esfuerzo de preparación (física y mental), de organización, de proyección, de gestión. Formas de dotar de orden, de integrar en la experiencia rutinaria lo que es novedoso.

En este sentido, **aparece una primera función de la rutina como instrumento de ordenación de la experiencia, que consiste en última instancia en la defensa frente a la novedad y el desorden**. Es decir, un primer concepto de la rutina es pasivo, negativo o defensivo: donde la rutina no tiene tanto valor por sí misma como por el efecto que produce al negar, al evitar que se produzca otra experiencia que se percibe como “dañina” o “maligna”, que es la de la novedad y que puede desestabilizar la personalidad. Aunque en el contexto de las entrevistas realizadas esta función de la rutina no ha sido explicitada de este modo por las propias personas mayores, en su discurso se puede entrever que esta función está presente. Y por otra parte, algunos de los participantes en la investigación que son a su vez cuidadores de personas mayores de edad muy avanzada han construido argumentos que claramente se orientan en esta dirección, como el siguiente.

“Mis padres entraron en una rutina muy fuerte, todo lo diferente es peligroso, para ellos todo lo diferente es un peligro, mejor me quedo en esta rutina cerrada. Antes la sociedad estaba preparada para dar esa seguridad ahora todo es cambiante.”

(Varón, 66 años, jubilado, viviendo con mujer, nivel cultural alto, Irún)

La cita pone de manifiesto, además, cómo esta función personal de ordenación de la experiencia está anclada en unos condicionantes sociales más globales. La sociedad actual estaría conformada de tal modo por la novedad, por el cambio, que en sí misma

atenta contra un valor básico para las personas mayores como es el mantenimiento de su estabilidad personal y cognitiva. La función defensora de la rutina se potencia, por lo tanto, en el momento presente.

Pero es interesante comprender que **el factor rutina no simplemente actúa en un sentido negativo o de defensa, sino también en uno positivo y proyectivo, activo e intensificador**. En muchas ocasiones esas rutinas son descritas como muy satisfactorias en tanto que rutinas, siendo la propia repetición de las actividades un componente importante del placer que producen. En esos casos, la rutina cobra valor por sí misma y no como un instrumento para negar o inhibir otra experiencia.

“Es que no te creas tu que me canso, que no, no me canso de ir con ellas, porque somos todas las amigas, ¿eh? No yo sola, no, todas nosotras que vamos todos los días, todos los días. Y eso está bien, ¿por qué no vamos a quedar todos los días? No nos aburrimos, nos gusta que sea así que sabes que a la misma hora, a las cinco sales y ahí te están esperando, es no sé me gusta que pase siempre igual...”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio)

Esta dimensión, pensamos, puede ser capital a la hora de analizar y posteriormente gestionar la vida de las personas mayores en sus hogares y entornos o en alojamientos externos. Sin embargo, parece que la construcción de rutinas positivas, satisfactorias por sí mismas para las personas mayores necesiten a veces de algún tipo de organización, de monitorización, una vez que estas personas llegan a una edad avanzada o sufren alguna enfermedad (sobre todo mental) que les impida disfrutarlas. En cualquier caso, y aunque sirva solamente como apunte, entendemos que cuando la rutina es asumida como factor positivo en sí mismo, quizás deberíamos hablar de *ritualización*, un término que remite de manera más clara a la idea celebrativa y emocional de la construcción de un orden, por encima de su funcionalidad práctica.

En capítulos posteriores se hará alusión a este concepto de “ritualización” en su aplicación a la creación y personalización de los hogares y espacios, pero por el momento vamos a continuar nuestro análisis de las rutinas utilizando un término de orden más psicológico para definir el tipo de percepción sobre las cosas y de aprehensión de la realidad en la que parece estar basada esta experiencia positiva de la rutina: *lo infraordinario*.

3.3.2.2 Lo infraordinario.

El término “infraordinario” es utilizado por el sociólogo y escritor francés Georges Perec para referirse a la dimensión de la realidad que por lo general queda desplazada en la percepción y vivencia de la cotidianidad, los detalles que están presentes en una situación pero que la atención del sujeto que lleva a cabo alguna acción en ella deja en un segundo plano, haciendo de “fondo” a las figuras que se representa y que orientan su acción. Es decir, lo infraordinario puede considerarse la trama de hechos, objetos y seres que escapan a la atención dirigida por determinados intereses prácticos hacia un fin concreto. Se puede decir, por lo tanto, que en la medida en que una determinada situación se vea desprovista de una intención muy determinada y, por lo tanto, sea vivida desde una actitud más abierta hacia el entorno, lo infraordinario se revela al sujeto de la acción con mayor esplendor. Lo infraordinario vendría a invertir, prácticamente, la relación gestáltica de la percepción entre el fondo y la figura, imponiendo protagonismo a lo que habitualmente podría ser el fondo de una situación. En palabras de Georges Perec lo infraordinario sería: «*Lo que ocurre cada día y vuelve cada día, lo trivial, lo cotidiano, lo evidente, lo común, lo ordinario, lo infraordinario, el ruido de fondo, lo habitual, ¿cómo dar cuenta de ello, cómo interrogarlo, cómo describirlo?*»⁵.

Este concepto es interesante ya que permite explicar una serie de declaraciones que los entrevistados en la investigación han realizado acerca del modo como en una edad avanzada se perciben los entornos y se generan vínculos con la realidad circundante. Varios de los y las entrevistadas ponen un cierto énfasis en valorizar y dotar de connotaciones afectivas a determinadas actuaciones que llevan a cabo en su vida cotidiana y que ellos mismos señalan como contactos con un nivel de realidad que en fases anteriores de su vida les habían pasado más desapercibidas, o al menos no habían conseguido explotar del todo en su faceta de vivencia personal y gratificación sensorial. Es el caso, por ejemplo, de la siguiente cita donde la concentración de la atención en una flor y en otros fenómenos de la naturaleza puede condensar una

⁵ Perec, Georges: *Lo infraordinario*. Impedimenta, Madrid 2008.

experiencia de la vida muy satisfactoria y, de alguna manera, dar sentido a la vida de nuestro interlocutor.

“Entonces, tienes que ir adaptándote, a medida que vas cumpliendo años, y la felicidad hoy en día no está en las grandes cosas, está en disfrutar de un día de en la naturaleza, de ver las flores, unos conocimientos, de aprender cosas que hay en la vida, la vida de las abejas por ejemplo,... es una de las cosas más curiosas que hay. Como están organizadas las abejas, como están organizadas las hormigas, y... tal y cual. Es decir, todas las cosas, a medida que cumples años, puedes leer más, puedes ver más televisión, pero es importante lo que te digo yo, el salir y respirar aire puro, gozar de una naturaleza en un bosque en, en un campo, eso es importante, el ver unas mariposas volar, el ver unos pájaros volar, el estado lo otro. El estar en la orilla de un río oyendo correr el agua. Es decir, esas pequeñas cosas son las que hacen la felicidad, la felicidad no la puedes buscar en las grandes cosas. Es decir, si buscas en la droga para estar una noche entera de juerga, toda la noche de juerga, luego tienes que estar cuatro días en la cama para recuperarte, de eso. A mí automáticamente no me compensa.”

(Varón, 64 años, viviendo con pareja y sus dos hijas, Mondragón)

Como señala la propia cita, en el proceso de envejecimiento la persona tiende a adaptarse a una percepción sobre los entornos en la que se revaloriza lo que hemos llamado lo “infraordinario”, de tal forma que los acontecimientos que dan sentido a su vida se van sustituyendo a medida que se va perdiendo capacidad para llevar a cabo acciones o prácticas que impliquen esfuerzos. Esto lleva el análisis a enmarcar adecuadamente el lugar que ocupa la dimensión de lo infraordinario en el proceso de envejecimiento. Si tenemos en cuenta las declaraciones realizadas por nuestros distintos perfiles y las conclusiones de distintos estudios sobre el tema, podemos concluir que durante este proceso de llegar a “sentirse mayor” se da un cambio importante en el ritmo de ordenación de la vida. Durante el periodo de vida más activa de la persona, hasta llegar a la jubilación, pero incluso años después de haber ingresado en esa fase vital, se tiende a estructurar el tiempo vital conforme a dos “pulsaciones”: **existiría una pulsación de lo “ordinario”**, de lo habitual y repetitivo, muy vinculada al mundo del trabajo, de las obligaciones, y en general al de los acontecimientos del día a día.

Pero por otro lado existe una pulsación del tiempo y de las actividades “extraordinarias”, que proponen una diferencia sustancial con respecto a las actividades habituales, como por ejemplo, suelen ser los viajes y los acontecimientos festivos. A medida que la persona va adquiriendo más y más edad, esta dialéctica entre lo ordinario y lo extraordinario se va reduciendo, los acontecimientos extraordinarios van acotándose cada vez más y lo ordinario parece ir imponiéndose en sus vidas.

Una vez más no se trata de que se eliminen totalmente las actividades extraordinarias, siendo los viajes del IMSERSO, por ejemplo, uno de los acontecimientos que se citan para referirse a esta pulsación de lo extraordinario en sus vidas.

“SISISISI, claro, hombre, los domingos vienen a comer, las navidades han estado todos los días, las noches, los días... pero eso es bonito. Pero ahora nosotros nos sentimos a gusto, de vez en cuando vamos a un viajecito, esas cosas.

¿A DÓNDE? ESOS VIAJECITOS...

Solemos ir por el IMSERSO, por la caja de ahorros, que son más económicos, un par de viajecitos al año hacemos... también hemos ido varias veces a este sitio, a EEUU donde tenemos a la hija mayor, y no se sí este año vamos a ir en mayo, mi marido dice que no, pero a ver si le convengo...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, Irún)

Sin embargo, hay que ser conscientes, y es algo que surge de manera manifiesta en la investigación y que se puede verificar en la literatura especializada, de que a medida que se avanza en edad el ritmo con el que se producen situaciones extraordinarias disminuye considerablemente.

Desde un enfoque antropológico y fenomenológico, Otto Dörr Zegers, Profesor Titular de Psiquiatría de la Universidad de Chile y Jefe de Servicio del Hospital Psiquiátrico de Santiago, ha realizado estudios sobre la temporalidad en la vejez y ha llegado a

concluir que uno de los rasgos que la caracterizan es precisamente **la indiferencia entre momentos esenciales y triviales**:

“Cada momento adquiere una importancia muy grande y casi equivalente. Es como si el anciano perdiera la capacidad de distinguir entre los momentos que son esenciales y los que no lo son y así, él da la misma importancia a la pérdida de un objeto cualquiera que a la visita de un hijo o a los síntomas iniciales de una enfermedad. Una versión extrema de este fenómeno es la conocida «reacción catastrófica» que presentan los ancianos con signos de deterioro o demencia frente a sobre-exigencias o frustraciones de la vida cotidiana. Sin distinguir el distinto valor o importancia que pueda tener una situación u otra, él reacciona con la misma angustia e irritación. Este fenómeno tiene, empero, su lado positivo y es el nivel de entrega que el anciano puede alcanzar en la relación con sus nietos y parientes, pero también con los animales. Quien haya tenido la suerte de gozar largamente a sus abuelos podrá dar fe de lo antedicho. ¡Cuánto tiempo nos dedicaron en la niñez, como si nosotros fuésemos lo más importante del mundo para ellos! En la literatura hay numerosos ejemplos de descripciones sobre la infinita riqueza que pueden alcanzar determinados momentos junto a personas ancianas.” (El subrayado es nuestro)⁶.

Como se puede observar, esta relación con la realidad basada en lo extraordinario está provista de cierta ambigüedad, ya que contiene aspectos negativos vinculados a la posible producción de sensaciones de descontrol temporal, pero puede también ser interpretada como una manera de positivizar la experiencia de la rutina. La persona mayor no se aferraría a esta dimensión de lo cercano y al detalle con la intención de simplemente protegerse frente a los cambios del entorno, sino que desviar la atención hacia esta dimensión genera satisfacción por sí misma al intensificar la experiencia espacial, sensorial y temporal. Parece lógico que en la intervención sobre las personas mayores desde distintos enfoques (sanitario, asistencial, de servicios sociales, etc.) se tenga en cuenta esta doble potencialidad del tiempo extraordinario para explotar adecuadamente sus variantes positivas.

⁶ “Aspectos fenomenológicos y éticos del envejecimiento y la demencia”. *Revista médica de Chile* versión impresa ISSN 0034-9887 Rev. méd. Chile v.133 n.1 Santiago ene. 2005. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000100015

Un rasgo interesante de este tipo de predisposición de las personas mayores ante los fenómenos que se presentan en sus entornos es justamente la regulación temporal que impone al sujeto que percibe y actúa, ya que se puede **diferenciar con respecto a la temporalidad narrativa**, a la que se apela constantemente cuando se trata de analizar la situación de las personas mayores. Frecuentemente se define, y a lo largo de este informe también se expondrá, que en el proceso de envejecimiento resulta cada vez más importante que la persona consiga construir relatos biográficos a partir de sus propias experiencias. Con el tema de fondo de las enfermedades mentales que afectan a la memoria y a la personalidad, las aproximaciones al proceso de envejecimiento ponen énfasis en la cualidad biográfica y en la estructuración de relatos en tanto constituyentes coherentes de la identidad. El relato implica una temporalidad específica, lineal y causal, en la que los acontecimientos se ordenan según una secuencia que conecta lo que ha ocurrido anteriormente con lo que ocurre después mediante la ayuda de asociaciones causales. La causalidad permite estructurar con coherencia el relato, seleccionando de entre todos los hechos que una persona percibe y experimenta aquellos que implican para él una relación más afín y en la que unos se deducen de otros, y donde además todo el proceso está orientado por una idea motriz y proyectiva que guía la sucesión. En el caso de la dimensión de **lo infraordinario se trata de una temporalidad distinta, que podemos llamar descriptiva o intensiva**. La concentración de la atención en los “pequeños detalles de la vida” parece desplegar un tipo de ordenación de la experiencia distinta, en la que se subraya la profundización y concentración puntual frente la sucesión y concatenación de acciones, en un proceso de captación de los detalles de un hecho, suceso, objeto, etc. Una experiencia más estática y contemplativa de la vida que puede generar un aumento de intensidad en el disfrute sensorial e intelectual de la realidad.

Evidentemente, este tipo de aprehensión de la realidad es difícil que pueda garantizar la supervivencia psicológica de la persona mayor, y de hecho podría en última instancia ser comparada con el tipo de percepción que se desarrolla cuando se sufre un trastorno cognitivo con pérdida de memoria. En ocasiones a ese tipo de relación con la realidad física y temporal se la califica de reductora, al concentrar el flujo de la experiencia. Pero en cualquier caso se puede decir que es importante disponer de una interpretación complementaria de esta modalidad perceptiva, positivizándola, ya que

con ella se pueden explicar declaraciones de los entrevistados/as en las que dicen disfrutar con los momentos contemplativos que hace posible.

Lo más importante es que esta estructura temporal extrae a la percepción del flujo continuo de la vida, por lo que genera un pensamiento y una experiencia que rompen con la cronología cotidiana, abriendo al sujeto a formas de vida en las que la temporalidad no remite en última instancia a momentos futuros y por lo tanto a la muerte como último horizonte. Desde este enfoque se puede hablar de una función “terapéutica” del tiempo. Conviene tener en cuenta este concepto de “lo extraordinario” porque quizás pueda introducirse como un factor a tener en cuenta en el diseño ambiental de los hogares, los alojamientos y el servicio de cuidados para personas mayores en el futuro, posibilitando experiencias vitalistas que se dan al margen y en combinación con la temporalidad narrativa.

3.3.2.3 La participación pasiva.

Un aspecto que hay que tener en cuenta en el proceso de envejecimiento de la persona es el tipo de acciones y prácticas que se van realizando conforme se hace cada vez más difícil mantener un papel activo frente a la vida y sobre todo, más allá de las actividades en concreto que se realicen, la relación y la visión subjetiva mediante la que se llevan a cabo. El concepto de *participación pasiva*, utilizado en contextos de intervención con personas mayores, alude precisamente a la relación especial que muchas veces guardan estas personas con la actividad que realizan⁷. Un ejemplo típico puede sondearse en las agrupaciones de personas mayores observando la evolución de una obra en la calle, **modelos de participación en la actividad en la que en realidad los mayores no actúan como sujetos directos, sino como participantes indirectos, como observadores o como personajes secundarios.**

La participación pasiva se va convirtiendo conforme se avanza en edad en una actividad fundamental para mantener la necesidad psicológica de acción y la identidad basada en el funcionamiento orgánico y mental. El hecho de que una determinada práctica, como puede ser caminar a toda prisa por la calle, no pueda ser satisfecha no quiere decir que no pueda ser disfrutada en tanto observador, y en las residencias de personas mayores muchas veces la mera posibilidad de poder acceder a un espacio, como por ejemplo el patio, es ya un elemento de satisfacción incluso cuando un

⁷ Moller, Kurt y Knudstrup, Mary-Ann: *Bienestar y diseño de residencias*. Consejo nacional de Servicios Sociales, Dinamarca, 2008. Traducción por Ingema, sin editar.

determinado paciente de Alzheimer no podrá llevar a cabo dicho comportamiento en ningún caso.

Este concepto de *participación pasiva* entronca con la reflexión sobre lo extraordinario desde el momento en que se comprende que una percepción de la vida más “contemplativa” y desenvuelta de sus caracteres pragmáticos y finalistas permite explorar dimensiones de la acción en la que el sujeto participa, incluso cuando no la lleva a cabo en sentido físico. Participar entonces tiene que ver con vincularse afectiva, sensorial, mentalmente a la acción. Del mismo modo que un espectador de un partido de fútbol mantiene una participación con la escena en la que se produce el desenlace deportivo.

3.3.2.4 La relación con lo vivo: animales y plantas. La naturaleza.

Otra dimensión que está muy presente en el discurso de los entrevistados/as es el de la relación con la naturaleza, y especialmente con el monte y las plantas. Aunque se trata de un plano de actividad diferente al de lo extraordinario, que puede proporcionar una satisfacción y una experiencia distintas, en realidad se pueden llegar a establecer algunos nexos. No parece casual que en la cita presentada más arriba como ejemplo de la percepción de lo extraordinario se aluda al disfrute que puede generar una flor. La naturaleza, pero más en concreto el estrato de los seres vivos, de *lo vital*, parece un foco especialmente apto para el tipo de percepción que se propone desde esa dimensión de lo extraordinario. Los animales y las plantas llaman la atención por su grado de “perfección” en tanto formas o “máquinas” orgánicas distintas a la humana, los detalles de su morfología y el desarrollo de sus funciones y su constitución física puede ser percibido por las personas mayores con una mirada de asombro que responda al tipo de temporalidad y de organización perceptiva de lo extraordinario.

Más allá de ello, las plantas y los animales proporcionan, como parecen demostrar distintos estudios al respecto, un estímulo vital para las personas mayores, sobre todo cuando sufren la soledad⁸. Los seres vivos y la naturaleza que les sirve de contexto e incluso de medio de vida, como en el caso de la luz y el agua para las plantas, son definidos por varios de los entrevistados/as como un recurso en el que centrar parte de su actividad diaria, un recurso que se potencia y cobra mayor importancia a partir de la llegada a la jubilación, en especial el cuidado de las plantas ya que en el estudio

⁸ Ver la obra que se acaba de citar.

realizado apenas se han encontrado ejemplos de hogares en los que se tenían animales domésticos. **Las plantas y animales son un foco sobre el que se proyecta la actividad humana del cuidado**, que como veremos es un aspecto fundamental para comprender la relación del humano con su hogar y su entorno. La persona mayor disfruta viendo cómo sus esfuerzos se ven recompensados con un desarrollo vigoroso de las plantas gracias a sus podas y fertilizaciones y por la vitalidad de los animales a los que da de comer o saca a pasear. Gracias a su intervención una mera posibilidad de actualización se convierte en una actualización real en términos de crecimiento y de desarrollo. En definitiva, la persona mayor siente que la planta o el animal son una obra en cierto modo “suya”, que él mismo ha “confeccionado”, o al menos ha ayudado a consolidar, por eso, en algún caso, incluso se compara con el bricolaje.

“Si, porque tenemos un terrenito al lado de la casa lo tiene lleno de flores y es muy bonito a ver tu Rosales a quitar cuatro fuscas que haya por allí cuatro palos y a regar un poquito y por eso te da mucha alegría. Cuando has plantado una cosa y yo he plantado cerezas las compró las planto, se me secan las vuelvo a plantar, he plantado limoneros naranjos y eso te, te parece que sea algo tuyo, algo que has que has creado, plantas un árbol y lo ves crecer y te proporciona mucha satisfacción (...)

Cualquier cosita y se siente uno muy orgulloso no, o sea no es cosa de mayores, es cosa de la comunidad.

¿ES ORGULLO, INCLUSO, LO QUE SE SIENTE?

Si si lo mismo que cuando haces un mueble... es una satisfacción... Esto lo he hecho... no me lo creo ...que sí joder que esto lo hecho yo

ES IGUAL, ¿ES LA MISMA RELACIÓN QUE SE TIENE CON UN MUEBLE?

Es parecido si...tú plantas un árbol, parece que el árbol lo has ayudado tu a crecer que ha sido cosa tuya”

(Varón, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

Y más allá de los seres vivos concretos, se puede hablar de una relación especial de las personas mayores con la naturaleza y con los elementos y procesos naturales. La luz solar, el aire, el espacio natural, el mar, etc. son citados frecuentemente en las entrevistas como aspectos relevantes de sus vivencias cotidianas, fenómenos que se tienden a buscar su cercanía, casi innatamente o inconscientemente, como contextos u objetos familiares a los que se tiende desde siempre, pero especialmente tras la jubilación. Pareciera que el final del ciclo laboral potenciara una relación con la naturaleza no productivista. Es decir, como si el final de la vida laboral indujese a la persona mayor a proyectar sobre su entorno el mismo espíritu no productivista, no orientado por la relación económica y de urgencia que ordenaba muchas de las actividades y relaciones con los entornos en el trabajo. Y este cambio de percepción sobre los entornos es una de las piezas fundamentales para aproximar al mayor a una experiencia plena de conexión con la vida y en general con el mundo.

3.3.2.5 La relación social y familiar.

Otro de los fenómenos que se producen una vez que se ha llegado a la jubilación es el reencuentro con el ámbito familiar y doméstico (hablamos, claro está, de aquellos perfiles que trabajaron bajo fórmula de asalariados). El final de la vida laboral supone siempre una reorganización de la dinámica entre las actividades “necesarias” (quehaceres domésticos, compras, cuidados, etc.) y las actividades liberadas o de ocio. Por lo general, **la familia, y más en concreto “la relación de pareja” se ve recuperada tanto en términos cuantitativos de tiempo invertido en la relación como en los cualitativos del valor que se le concede en el conjunto de actividades que se desarrollan.** Pero también de acuerdo a una nueva óptica con la que se vive. Sobre todo en el caso de los varones, se manifiestan procesos de recuperación de emociones y sensaciones que no se vivían desde épocas iniciales de la relación de pareja. En definitiva, se experimenta todo un “revival” de la relación de pareja donde el varón y la mujer vuelven a reencontrarse viviendo en un hogar del que por lo general han desaparecido los hijos, por lo que les recuerda a los momentos anteriores a la creación de la familia, cuando la pareja se encuentra en una situación privilegiada, concentrada en sí misma, plena de afectos y con muchas expectativas ante el futuro.

“Para cuando teníamos 40 años ya estábamos otra vez libres, nos lo pasábamos a lo grande, como si fuéramos otra vez dos novios, pasamos una época muy buena y luego te vas acostumbrando... yo creo que hay que irse adaptando y es lo normal.

Y LA ÉPOCA DE AHORA... ¿CUÁL SERÍA? ¿COMO LA DEFINIRÍAS? ¿CÓMO...? PORQUE, POR EJEMPLO, HAS DICHO LOS 40 QUE PARECÍA QUE ERA COMO OTRA VEZ SER NOVIOS NO Y AHORA

Pues ahora es, cómo te diría, pues sigues teniendo mucho cariño a la persona que quieres... tienes más tiempo, le dedicas más tiempo y lo vas... como te diría, la vida para mí es así ¿no?...tú naces..., asimilando el estado de ahora yo creo que volverías como a tener 15 ,16 años volviendo para atrás... teniendo muy buena relación con tu mujer pues vuelves a estar enamorado otra vez vuelves a ser un chiquillo casi.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

Aparte de esta relación de pareja, que como decimos suele ser la mejor valorada, se potencia toda la dimensión social de la persona, cultivando con mayor rigor sus relaciones de amistad y volcándose a veces en tareas que hasta ese momento había desarrollado solo parcialmente durante su etapa laboral, como la gestión y organización de eventos en asociaciones o en sociedades gastronómicas, por ejemplo. La amistad, así como la relación de pareja, se hace más vigorosa y sobre todo a medida que se avanza en edad se concentra en una pocas figuras referenciales (los amigos “del alma”) que resultan fundamentales para el acompañamiento en el proceso de envejecimiento.

3.3.2.6 Entrar y salir del hogar: la dinámica básica.

Si enfocamos nuestro análisis al aspecto básico para nuestro estudio de los hogares y los entornos debemos apuntar ya un hecho fundamental que va a influir en todo el resto de reflexiones y de análisis que se despliegan en otros capítulos: la dinámica de **entrar y salir del hogar es una de las formas fundamentales que adquiere la creación del ritmo de vida para las personas mayores**. Si bien la mayoría de los estudios dedicados al proceso de envejecimiento, e incluso esta misma investigación, dan cuenta de una progresiva reducción del “espacio vital” de la persona hacia su entorno doméstico, lo cierto es que en prácticamente ningún caso se genera una situación tal que la persona deje de salir a la calle. Esto parece obvio, evidentemente, pero es necesario subrayar el papel absolutamente fundamental de esta dinámica de entrada y salida, de vivencia de lo interior y de lo exterior para la salud y el bienestar de la persona en su proceso de envejecimiento. En prácticamente todas las entrevistas realizadas la necesidad de salir a la calle y pasear, por ejemplo, se ha señalado como una constante vital, que excede con mucho la visión pragmática de “salir para obtener un objetivo determinado”, aunque sea de salud. De hecho, algunas encuestas señalan que la actividad a la que más tiempo se dedica una vez que se ha llegado a la jubilación es “caminar y pasear”⁹.

*“BIEN, O SEA QUE, PASAN BASTANTE TIEMPO EN CASA
PERO BASTANTE TIEMPO FUERA...”*

Sí, sí, sí, sí, ahora no tanto por el tiempo y por qué se hace más pronto de noche, pero en el verano estamos hasta las nueve o más en la calle paseando, y algunas veces cuando te cansas como hay tanto parque por aquí, y que da gusto andar por ahí, pues te quedas en un banco,... y está bien.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

⁹ Ver, Pérez-Díaz, Víctor y Rodríguez, Juan Carlos: *La generación de la transición: entre el trabajo y la jubilación*. La Caixa, Barcelona, 2007. Pág 48.

Hay que comprender que **tanto el hogar como “la calle” son dos polos que se contrastan mutuamente y sólo adquieren su verdadero significado vivido para la persona cuando funcionan uno respecto al otro.** ¿Sería completo un análisis sociológico, psicológico o antropológico del hogar en el que no se tuviera en cuenta que una de las experiencias fundamentales que lo componen es “la vuelta al hogar”, es decir el valor del hogar visto desde la perspectiva del exterior que se acaba de abandonar? Cuando en nuestras entrevistas se habla de la necesidad de protegerse del frío de la calle volviendo al hogar, ese calor del hogar significa en mayor grado lo que es la casa propia que las actividades concretas que se realizan en su interior. Y del mismo modo con el espacio exterior, la sensación de “marchar”, incluso de “huir” del hogar puede ser una de las fuentes de apropiación del exterior que lo marquen con mayor intensidad, como huida de un encierro sólo semi-deseado. En cualquier caso, y sin querer desarrollar más este tema, al que se dedican varias secciones más adelante, la dinámica hogar/externo estructura la vida cotidiana de la gran mayoría de nuestros interlocutores.

3.3.2.7 Vivir en el País Vasco: algunos aspectos diferenciales. La tradición.

Por último, y antes de describir las distintas actividades que se llevan a cabo por diferentes perfiles, se puede presentar una lista de aspectos que o bien han sido designados por los propios entrevistados/as como particulares del País Vasco o así han podido parecer al equipo de investigación. Se trata de actividades que parecen poder dar un acento distinto a la significación de la vida cotidiana de esta Comunidad. Más allá de que algunas de ellas puedan ser compartidas con otras regiones españolas o incluso extranjeras, lo importante es recogerlas como acontecimientos que otorgan una cierta dosis de identificación territorial, y por lo tanto **se transforman en “tradiciones”**. Así, de cara a analizar y a intervenir sobre el campo del proceso de envejecimiento parece que esta diferencia debería tenerse en cuenta: no es lo mismo realizar una actividad sobre la que se piensa que es simplemente una rutina cotidiana, da igual que sea de orden pragmático o hedonista, que tener la conciencia de estar siguiendo y actualizando una tradición que vincula a la persona con toda una trama histórica de generaciones que la siguieron en el pasado.

Es muy posible que la tradición contenga un potencial de estabilización de la personalidad mayor que la mera rutina y posiblemente que la práctica de lo extraordinario, y por extensión una mayor capacidad de construir el sentido del lugar en el que se vive. Y lo más interesante es que esta confirmación y potenciación del sentido del lugar y de la acción se lleva a cabo sin necesidad de que sea pensada reflexivamente como tal, ya que la tradición es el terreno por antonomasia de las cosas que se hacen *“porque aquí siempre se han hecho así”*¹⁰.

Y con el concepto de tradición volvemos a encontrarnos con el de “ritualización”. La tradición convierte a una rutina en una celebración por medio de la ritualización de los eventos. Promueve la celebración de la vida y de un determinado “nosotros”, la identidad colectiva como motor de la vida individual. Por eso las tradiciones resultan importantes para la intervención en el proceso de envejecimiento.

Señalemos simplemente a modo de listado las actividades y contextos de acción que se han repetido en muchas de nuestras entrevistas funcionando como tradiciones:

- ✓ La naturaleza montañosa como escenario de la vida cotidiana en el País Vasco. En las entrevistas se habla del tipo específico de medio natural en el que se asienta la Comunidad vasca. La montaña conserva en el discurso una propiedad casi mítica que se define por el esfuerzo especialmente fuerte que se necesita para transitar sus espacios. El monte es lugar del esfuerzo y superación personal, pero también de encuentro con otros caminantes y con la vida vegetal y animal de cada región.

“EN TODAS LAS ENTREVISTAS ME HE ENCONTRADO...”

Sí, al monte...

QUE ME DICEN, PUES DESAYUNO POR LA MAÑANA... UN POCO ESA COSTUMBRE ¿ES MUY DE AQUÍ?

¹⁰ Entrada “Tradición”, en: Bonte, Pierre e Izard, Michael: *Diccionario Akal de Etnología y Antropología*. P. 709-711.

Muy de aquí, muy de aquí... ir al monte...mira, esto es un tema que tenemos, para mirar,....”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

- ✓ La cultura industrial y su vertiente tecnológica en la actualidad. Otro aspecto a tener en cuenta es que un gran número de entrevistas realizadas, especialmente con varones, correspondía a perfiles que habían desarrollado toda su vida laboral en el sector industrial vasco. La cultura del trabajo industrial puede ser considerada como el principal ejemplo de la cultura fordista, en la que el esfuerzo laboral realizado era recompensado por una serie de medidas de protección para el trabajador, tanto estatales (convenios, jubilaciones, seguridad social, etc.) como del propio medio privado (cualificación, salarios, respeto profesional, etc.). Una tendencia actual vinculada a esta “tradicción” es la de las nuevas tecnologías, presente en algunas entrevistas como un aspecto de la vida cotidiana relevante. La cultura industrial, por lo general, otorga al trabajo un valor especial, vinculando actividad con identidad de manera más firme que en otro tipo de sectores.

- ✓ La propiedad agrícola, el aislamiento y la importancia de la familia. En alguna entrevista se ha aludido a un cierto carácter psico-social de la población vasca que estaría asociado al tipo de propiedad agrícola minifundista practicado tradicionalmente, lo que habría configurado una morfología residencial de tipo expansivo, donde la distancia entre los caseríos y aldeas establecía relaciones muy cercanas y cerradas entre las personas que vivían en un mismo terreno, mientras que marcaba distancias con los de territorios alejados. Esta tradición se dejaría notar en la actualidad sobre todo en el fuerte sentimiento de pertenencia familiar, y en todas las prácticas que conllevan la pertenencia fuerte a un determinado barrio o zona de residencia. En definitiva, al aspecto comunitario.

“No, no,... nadie, nadie, nadie.... Tampoco... yo creo que ella por su forma de ser, la gente de aquí, como diríais vosotros: baserritarra... La gente del campo de aquí, la gente del campo, pues no es como en Castilla y por ahí, aquí la gente del campo vive en un monte, un caserío solo, que tiene sus terrenos alrededor, hay otro caserío a un kilómetro o kilómetro y medio, bueno... Pues es, bastante, familiar, bastante cerrada... entonces, hombre...”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

- ✓ La gastronomía. En ese mismo campo de juego de lo comunitario y lo familiar se sitúa la tradición de la elaboración gastronómica. El acento puesto en casi todas las entrevistas en dos aspectos básicos, la importancia de la cocina y de las comidas familiares en los hogares, y de las sociedades gastronómicas en el exterior, hacen referencia a este aspecto tan fuertemente arraigado de la comensalidad como ritual de la unión familiar y de la hospitalidad con el “extraño”.

“MUY BIEN, O SEA QUE DE TODA LA CASA, LOS SITIOS...”

(El marido) esta es la cocina,... es grande...

(La mujer) la cocina

(El marido) aquí hacemos la vida en la cocina

AH! ESTA ES LA COCINA, LA COCINA ES BASTANTE GRANDE....

Aquí aunque vengan los hijos comemos, como esta mesa se saca dos alas mas, la torcemos y aquí entramos, y así, porque si no, antes solíamos comer allí...

Si...

Pero resulta que yo desde aquí hasta allí llevando los platos, haciendo,... no podía comer, y dije, no, no, no, no... la mesa de allí, se trae aquí y aquí se come, ah, oye, somos todos de casa, y el que no... y ya han venido también de EEUU y así, y estaban encantados aquí comiendo...

NO ME EXTRAÑA CON LO BIEN QUE SE COME AQUÍ EN EL PAÍS VASCO Y LO MAL QUE SE COME ALLÍ... ¿NO?

(El marido) que mal se come allí...no hay, no hay...vale todo, todo vale...

(La mujer) es un horror...

(El marido) la fruta y todo vale un montón, y pescado y así no hay... ni jamón menos...y el aceite es un artículo de lujo...

(La mujer) la casa es grande, pues eso... “

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, Irún)

- ✓ Entramado institucional de vínculos: las sociedades gastronómicas y las Ikastolas. Además, un aspecto llamativo de las tradiciones en el país Vasco lo firman determinadas instituciones que dan forma, que formalizan en el sentido de crear una serie de formalidades y marcos de organización a prácticas que podrían desarrollarse informalmente, como la que acabamos de aludir de la gastronomía. Las sociedades gastronómicas suponen un paso más allá en la transmisión y mantenimiento de una tradición, ya que pasan a constituirse en verdaderas instituciones formales, con sus cuadros administrativos (aunque a pequeña escala) su contabilidad, su gerencia, sus horarios, etc. para los varones, la participación en estas sociedades suponen un foco de actividad y de relación social importantísimo, hasta el punto de que en algún caso terminan convirtiéndose en una extensión del trabajo asalariado de la persona mayor, todavía con mayor rigor una vez que ha entrado en la jubilación.

“Son otro tipo de cosas, abarcan más actividades y más cosas entonces sí teníamos una sociedad gastronómica, teníamos nuestro comedor, pero también teníamos un bar que nos daba dinero y luego llevábamos equipos de fútbol teníamos halterofilia, hacíamos actividades, teníamos teatro... y luego ahí teníamos subvenciones, entonces había que controlarlo, había que dirigirlo y había que y allí estaba yo.”

(Varón, 55 años, single, prejubilado, Irún)

Por su parte, las ikastolas son las instituciones garantes de mantener una de las principales tradiciones del país vasco, por no decir la más importante: su idioma. Estos centros funcionan en el discurso de los participantes en la investigación sobre todo como espacios intergeneracionales, en los que los abuelos suelen llevar a los nietos a practicar el idioma, y donde ellos mismos pueden dedicarse a estudiar y formarse en diversos campos. Suponen, por lo tanto, una tradición muy estable donde se pone de releve de manera muy clara el papel transmisor de las tradiciones que posee toda cultura.

- ✓ El deporte. Otro de los aspectos citados constantemente por la población vasca, pero especialmente por los varones, es la práctica y seguimiento de los deportes. Resulta llamativo el que en muchas de las entrevistas los participantes aludieran a que habían practicado deportes de manera casi profesional, manteniendo en la actualidad algún vínculo con los clubs deportivos en los que habían desarrollado su “carrera” deportiva. A juzgar por las entrevistas realizadas la población vasca parece mantener un vínculo con el deporte especialmente intenso, y marcado por el seguimiento de los mismos con mucho interés incluso cuando ya no pueden ser practicados. Vínculo y práctica deportiva que parece incluso de mayor intensidad que la que las estadísticas le atribuyen¹¹. La pelota vasca es, en este sentido, el deporte más significativo, ya que en diversos casos se ha citado como un verdadero núcleo alrededor del cual gravitaba la vida social de nuestros interlocutores.

“Yo, con lo que era, antes de la lesión claro, antes de la invalidez, evidentemente. Pero todo el día allí, ¿eh? Todo el día en el frontón (...) porque estás allí con los chicos, aquí se llaman cuadrilla, ¿sabías?”

SÍ, SÍ, ME HAN COMENTADO EN OTRAS ENTREVISTAS, SÍ

Pues siempre en la pista allí...”

(Varón, 63 años, viviendo con su mujer y un hijo desempleado, prejubilado por discapacidad, Llodio.)

La cuestión del deporte es importante para analizar el proceso de envejecimiento, ya que la capacidad de mantener las “marcas personales” de cada participante o incluso de simplemente seguir practicándolo, son hitos que subjetivamente van jalando dicho proceso y haciendo sensibles cada fase.

¹¹ Según el Consejo Superior de Deportes en 2005 el país Vasco era la quinta Comunidad Autónoma con un mayor porcentaje de su población que practica al menos un deporte habitualmente. <http://www.csd.gob.es/csd/sociedad/encuesta-de-habitos-deportivos/encuesta-de-habitos-deportivos-2005/3-las-practicas-deportivas-de-la-poblacion-espanola-deportes-mas-practicados>

“Y DICES QUE ESTE TEMA DEL DEPORTE Y TAL, ES ACTIVIDAD QUE CONFORME AVANZAN LOS AÑOS VA CAMBIANDO...”

Cambia, sí, antes jugábamos mucho a fútbol, nos gustaba mucho jugar a fútbol y a pala en frontón, que ocurre, que cuando te vas haciendo... ya el fútbol... ni fútbol sala ni nada... entonces en vez de jugar a pala que juegas con palas de este grosor y una pelotas de cuero maciza. Ahora juegas con unas palas más finas y unas pelotas, que llamamos nosotros, las pelotas huecas argentinas de los trinquetes, es bastante más....

SI NO REBOTA TANTO...

Sí... eso es...

ES MÁS LENTA...

Lo otro es más violento. Entonces claro lo otro, muchas veces, joder “cagüendiez” tengo un tirón... porque, entonces te dicen: hacer el burro, no hay que hacer... Entonces dices, pues sí, cosas de esas te pasan, entonces tú mismo, te vas retirando de unas cosas y empiezas otras actividades...”

(Varón, 62, prejubilado, viviendo con su mujer, una hija y suegra, Irún)

3.3.3 Descripción de las actividades diarias.

Una vez expuestas una serie de valoraciones generales que harían de marco, se puede pasar a describir cuáles son las actividades que se realizan. Como cabía suponer, las rutinas no son las mismas para todos los perfiles por lo que se hace necesario recurrir a una tipología de perfiles que engloben esquemas más o menos coherentes de actividad. Sin embargo, se puede intentar marcar un modelo básico muy tentativo de lo que podría ser un día normal típico en la vida de la población vasca. Englobaría estas actividades:

1. Levantarse, asearse y desayunar. Con el avance de la edad no siempre el aseo consiste en ducharse.
2. Realizar alguna actividad de casa: Limpiar, recoger.
3. Salir a hacer algún recado: o bien doméstico (compras), o bien de tipo administrativo (recibos, bancos, etc.), o bien familiar (ayuda a hijos u otros familiares)
4. Volver a casa, posibilidad de leer y preparar la comida.
5. Ver la TV: el telediario y otros. En algunos casos se repasa Internet: mail, Facebook, etc.
6. Posibilidad de pequeña siesta.
7. Salir a pasear.
8. Encuentros sociales y otras actividades: amigos, sociedades, asociaciones, etc.
9. Vuelta al hogar: lectura, coser, *hobbies*, hablar por teléfono con familiares y amigos, etc. Preparar la cena.
10. Ver la TV o escuchar radio o lectura. Prepararse para dormir (con la edad cada vez cuesta más dormirse)
11. Irse a la cama (posibilidad de ver TV en cama o leer)

En el fin de semana por la mañana se suele realizar un gran paseo por el monte o zona "verde" o visita turística o familiar a otra población. Mientras que por la tarde, las reuniones con familiares o en sociedades gastronómicas y salidas de ocio cultural (cine, teatro) o de otro tipo (tomar el café, cenar, etc.) suelen sustituir al paseo de la tarde.

Las **diferencias entre varones y mujeres** tienen que ver con la diferencia entre cuidar el hogar y la familia (más citadas entre ellas) y asistir a acontecimientos deportivos y salidas con amistades, sobre todo a las sociedades gastronómicas en ellos.

Un aspecto llamativo, hasta cierto punto, es el de las personas mayores que mencionan **usar Internet y las redes sociales** con asiduidad, sobre todo las personas mayores de 70 años. De cara al futuro merece la pena preguntarse acerca del tratamiento de la dimensión del vínculo social de las personas mayores.

No, pues, a las noches leo el periódico en el ordenador, y luego la familia esta en el Facebook y ponen fotos y les escribes...

AH!! TU TIENES FACEBOOK! AH MIRA...

Si.

A MIRA...

Y luego pues el correo que te manda cantidad de cosas en el correo, te lleva mucho tiempo.

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Con la tendencia social hacia una digitalización cada vez mayor de toda una serie de parcelas de vida, y especialmente la relacional, la de la sociabilidad, es de suponer que el área de la comunicación interpersonal se vea muy afectada en el futuro y las generaciones mayores puedan convertirse en consumidores estratégicos de estos recursos. Para el sector de las personas mayores, para las cuales la movilidad y las oportunidades de mantener encuentros en el espacio público se ven reducidas, este tipo de recursos pueden convertirse en factores clave muy atractivos. Para reforzar este argumento hay que hacer notar que, justamente el grupo de las generaciones de edad avanzada son las que crecen más rápido en cuanto al uso de redes sociales en Internet, por más que representen aun un porcentaje reducido del total de uso¹².

¹² "En general, parece existir una tendencia a que ciertas actividades claves de Internet sean cada vez utilizadas de forma más uniforme entre todos los grupos de edad, por lo que las diferencias en el uso de Internet por grupo de edad se reducen. Por ejemplo, aunque las generaciones más jóvenes son las que utilizan más las redes sociales, el grupo que más ha

La importancia de este hecho es que puede cambiar o incluso revertir una tendencia que suele darse a medida que se avanza en edad, como es la desvinculación con el medio, sobre todo el social.

Analizando todos los discursos se puede llegar establecer que en realidad **cuatro pautas básicas** son capaces de recoger la práctica totalidad de casos, aglutinando variedades de actividades que pueden englobarse en categorías generales que definen la actividad o las actividades principales sobre las que gira la vida cotidiana de cada tipo. Lo importante es proponer posiciones básicas ante las actividades diarias que puedan generar un mapa significativo de actitudes ante el hogar y los entornos, de tal forma que en sucesivos capítulos se vean elaboradas, completadas y perfeccionadas desde el enfoque temático de cada uno de ellos.

A. Retraídos.

Se trataría de los perfiles menos activos de todos. Se concentran sobre todo en personas con problemas de salud, bien sean derivados de una avanzada edad o de diversas dolencias a edades más tempranas. Pero también en perfiles con cierta incidencia de problemas personales con familiares, incidencia de trastornos mentales-afectivos (depresión, etc.). En el caso de personas de avanzada edad sin grandes trastornos de salud, pero viviendo en entornos poco accesibles también detecta un descenso de la actividad general.

crecido desde 2008 ha sido el de los mayores de 74 años. Si en 2008 solo el 4% de este grupo de edad utilizaban estos servicios, en 2010 han pasado a ser el 16%.” Tony Hernández-Pérez Departamento de Biblioteconomía y Documentación Universidad Carlos III de Madrid, a partir del Informe Pew sobre el uso de Internet por generaciones (2010). Datos para EEUU. <http://www.ub.edu/blokdebid/es/content/informe-pew-sobre-el-uso-de-internet-por-generaciones-2010>

“PORQUE LE GUSTARÍA ESTAR ENTRETENIDA EN LO QUE QUIERE Y ESO ES LO DE LA VISTA Y LO DE LA ESPALDA LO QUE LE TIENE UN POCO FASTIDIADA PARA NO PODER HACERLAS...”

Pues sí, pero me duele más la espalda, porque los ojos no me duelen.

Y ENTONCES POR ESO, POR LO DE LA ESPALDA ES POR LO QUE ESTÁ HACIENDO QUEDARSE MÁS TIEMPO EN CASA...

Sí... casi no salgo.

CASI NO SALE.

(La otra mujer) ahora está mal tiempo también para salir...

CLARO AHORA HACE UN FRÍO QUE AHORA NO DA MUCHA GANA, NO DA MUCHA GANA...

Acabo de pasar el catarro ese famoso que anda... todo el mundo dice que está con catarro... esta ha estado casi dos meses, y yo uno...”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

El retraimiento les lleva a organizar su vida concentrándose en una **serie limitada de actividades, y por lo general muy vinculadas al hogar**, siendo las salidas fuera de él reducidas casi totalmente a las necesarias: compras, gestiones, alguna visita familiar, etc.

B. Familiares.

Un segundo grupo, declara en las entrevistas realizar una parte de su actividad diaria cotidiana **ayudando o acompañando a familiares**, sobre todo a hijos e hijas que a su vez han formado una familia y necesitan ayuda doméstica (que les hagan la comida, cuidar de los nietos, etc.). Para este grupo la unidad familiar es un valor primordial por lo que este tipo de actividades se realizan prácticamente como si fueran un trabajo, con sus pautas, sus horarios, etc. Como cabía suponer, el colectivo que se ajusta a este perfil es el de las mujeres de cierta edad (70-80 años) y especialmente de clase media-baja que ven cómo la crisis afecta a sus seres queridos.

“Yo voy muchas veces a casa de la hija, porque para que no esté haciendo a la noche la comida yo voy a su casa sobre las 11 o así a hacerle la comida, y estoy allí como una hora o así, y así ya le doy un vistazo, y luego hago dos o tres recados por ahí cerca, y luego me vengo ya en el urbano.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

Las actividades de orden familiar requieren muchas veces salir del hogar, transitar la calle y también realizar una parte importante de estas actividades en el hogar de los familiares. Pero además, las actividades en su propio hogar son también intensas, tanto en términos de cuidado del hogar, como del mismo cuidado de familiares, especialmente de los nietos y en el disfrute del tiempo “libre”, por lo que es un perfil en el que la dinámica de entrar y salir del hogar es fuerte y organiza su vida diaria con precisión.

C. Tranquilos

En la categoría de los tranquilos entran todos aquellos perfiles que limitan su repertorio de actividades a **unas pocas prácticas que dan sentido a su vida, generalmente hobbies personales o grupales, así como actividades del tipo lectura, pintura, etc.** También disfrutan del mercado del ocio con amistades, pero siempre con cierta medida. La tipología recoge a varios de los perfiles que vivían solos pero que mantienen una vida social más o menos intensa. Suelen tener una edad intermedia, entre los 55 y los 70 años.

*“HÁBLAME UN POCO DE ESTE HOBBY,
DE LA PINTURA*

Pues este hobby lo tengo hace muchos años, pues bueno es de lo que alguna manera me relaja totalmente, entonces cuando tengo ganas de, yo que sé, de estar tranquilo o lo que sea o tengo tiempo, pues bueno, me pongo a pintar empiezo a imaginarme los temas, me inspiró en cosas que veo, fotografías que hago, cosas de esas y voy haciendo entonces, pues bueno, ciertamente ¿no?”

(Varón, 55 años, single, Irún)

Para este sector de población el hogar se convierte en un instrumento importante para satisfacer sus actividades, en ocasiones incluso se han construido un espacio específico para desarrollar sus hobbies, como por ejemplo un taller de pintura. La relación con el exterior es relativamente frecuente, pero moderada. Se puede decir que para estos perfiles la dinámica entre entrar y salir del hogar esta bastante equilibrada.

D. Hiperactivos.

Por último, los hiperactivos son los perfiles que demuestran disponer de **vínculos sociales más estables y de “obligaciones” formales en ese ámbito de “lo social” más numerosas.** Se trata del típico estilo de vida en el que tras la jubilación el individuo procura mantener un nivel de actividades muy alto en el que pueda mantener su deseo de “cumplir una función social”, así como de ir evolucionando a medida que lo hace la propia sociedad. Por esta razón participa en muchas actividades relacionadas con asociaciones y sociedades gastronómicas, clubes deportivos, escuela de la experiencia, etc. Se trata de un perfil, por lo general, con un mayor nivel económico y/o cultural que la media.

Para este sector, la relación entre el hogar y el afuera se encuentra en parte descompensada, ya que el ritmo de actividades que mantiene le exige salir fuera del hogar con asiduidad. Sin embargo, es importante señalar que justamente porque el nivel de actividad es muy alto, la experiencia de “volver al hogar” es especialmente placentera y puede ser disfrutada con mucha intensidad, pese a que pueden no realizarse demasiadas actividades en su interior.

“VALE, VAMOS A HABLAR UN POCO DE TU CASO CONCRETO... A UN NIVEL MUY LLANO ¿NO?...¿CÓMO ES UN DÍA NORMAL DE TU VIDA? ¿QUE HACES?

Pues muchas cosas y muy variadas habrá... por ejemplo hoy pues le he llevado a una señora mayor al ambulatorio he estado con el médico, luego me he ido a la peluquería porque eso que también hay que hacer de vez en cuando... bueno de vez en cuando a menudo luego estoy contigo hoy y luego a las 14:45h me iré a una tertulia literaria y a unas clases de historia, luego me quedaré un poquito allí porque tenemos unas cosas que solucionar de que lo que es el, ,el objetivo de la...otra asociación distinta ¿eh?

LA ASOCIACIÓN

Y luego pues me voy a cenar porque es el cumpleaños de un sobrino-nieto mío... ese es mi día de hoy (...)

O SEA PASAS MUCHO TIEMPO FUERA DE CASA

Mucho tiempo”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

3.4 Sentidos de la vida (visiones del mundo)

Una vez establecida la descripción de las actividades que realizan habitualmente nuestros interlocutores y tras haber confeccionado una clasificación sobre perfiles de actividad, quizás se pueda ir un poco más allá en el análisis y proporcionar al lector una clasificación más genérica de **perfiles actitudinales básicos**. El término de “sentidos de la vida” haría referencia a las posiciones en las que se asientan los distintos perfiles a la hora de realizar valoraciones sobre las distintas cuestiones que tratamos en esta investigación. Apela al concepto filosófico de *visión de mundo*, en tanto se trata de una matriz con la que se interpreta y se vive el mundo como globalidad, un filtro que selecciona la experiencia y que proyecta valores y creencias sobre los acontecimientos de tal forma que se establece un lazo entre la propia subjetividad del individuo con el entorno, apropiándose. Se trata de un mecanismo cognitivo para relacionarse con la desordenada realidad exterior, pero que en realidad no se genera de manera autónoma por el propio sujeto, sino que el medio social y material en el que se desenvuelve es partícipe de dicha construcción.

En cualquier caso, esta clasificación permitirá comprender con mayor precisión de qué manera se generan las expectativas ante el futuro y se toman las decisiones acerca de los alojamientos y el cuidado. Es importante retener esta clasificación, puesto que en los siguientes capítulos se utilizará para explicar los distintos posicionamientos que se generan ante las temáticas abordadas. **En definitiva, cuando la población del País Vasco que ha participado en la investigación tiene que valorar entre las distintas opciones que existen de alojamiento y cuidados recurre a creencias y factores actitudinales que derivan de esta matriz básica, distinguiéndose un pequeño conjunto de perspectivas de las que pueden derivar todas las alternativas posibles.**

Si nos adelantamos además en algunos temas que fueron abordados por los expertos participantes en la investigación, podemos decir que de esta clasificación de actitudes primordiales o visiones del mundo se desprenden también conclusiones interesantes sobre el tipo de modelos de cuidado y de alojamientos que se está configurando en el País Vasco. Uno de los paradigmas que en la actualidad están en proceso de implantación en las intervenciones sobre población mayor es el de la ***perspectiva basada en la persona***¹³. Aunque todavía no está completamente impuesta en las actividades administrativas y del mercado de los cuidados, el modelo que entiende que lo central es satisfacer los deseos de cada persona mayor, concediéndoles siempre el máximo de posibilidad de decisión de acuerdo a sus propias capacidades (mentales, físicas, económicas, etc.) parece que es el que se va imponiendo en tanto modelo general de atención. Pues bien, como veremos a continuación, las distintas visiones del mundo nos pueden ir orientando sobre los distintos modos de adaptación a ese modelo.

¹³ Este modelo ha sido nombrado también como “Modelo integral centrado en la persona” y contendría los siguientes principios: Autonomía, elección, integralidad, individualización, inclusión social, independencia y continuidad. Ver: Rodríguez, Pilar: “Hacia un nuevo modelo de alojamientos. “Las residencias en las que queremos vivir”. P.16. Fundación Pilares para la autonomía personal. 2011. Disponible en la página web de la fundación.

3.4.1 La formación de las visiones del mundo en la evolución de la sociedad española y vasca.

Las visiones del mundo, como ya hemos adelantado, estarían integradas en realidades concretas, materiales y culturales, en las que la persona mayor ha desplegado su vida, su relación con los otros y con las cosas. Por lo tanto, la evolución de estos medios materiales y culturales afectan al modo como las distintas generaciones y grupos sociales construyen su visión del mundo.

Al analizar los discursos menos explícitos de nuestros interlocutores, intentando encontrar las huellas de ese proceso de formación de las visiones del mundo, se han encontrado dos niveles o factores que estarían incidiendo más claramente. Por un lado un nivel más coherente y unitario, el del **proceso histórico que separa a dos generaciones** que han vivido situaciones muy diferentes: la generación que vivió la Guerra Civil y la posguerra, y las generaciones siguientes que disfrutaron en mayor medida de los beneficios del proceso democrático y del desarrollo económico. Y por otro lado, pero conectado a este primer eje, un conjunto más difuso de variables, más diversificado, que distinguiría para cada generación diferentes **modos y recursos** con los que se afrontan esas mismas realidades. En cualquier caso, como sucede en tantos otros estudios, del conjunto de variables de este segundo eje cabe destacar por su importancia tres de ellas: la clase social, el nivel cultural y el capital social (en este caso la composición y situación familiar).

Los dos ejes parecen seguir, por lo tanto, el devenir histórico de las condiciones ideológicas junto con las fuerzas productivas que han dado forma a la España actual. En materia ideológica se puede hablar de un proceso de “secularización” y democratización según los cuales se ha venido imponiendo lo que podemos llamar un *liberalismo de facto*, es decir, una manera de entender las relaciones entre los individuos y la sociedad en la que el primero, el individuo, ha acaparado cada vez más capacidades de actuación y donde el resultado colectivo no viene impuesto de antemano sino que puede ser la resultante de la colaboración más o menos libre entre individuos. Y en cuanto a las fuerzas productivas, se ha consolidado un modelo de mercado que con el desarrollo del Estado de Bienestar ha intentado mantener las diferencias sociales controladas, pero que ha encontrado cada vez más dificultades para mantener la igualdad de condiciones de vida. El progreso del primer factor (ideológico) entre generaciones genera entonces dos actitudes generales ante la vida y ante la sociedad (al menos como tendencia): el sacrificio de los más mayores y el

hedonismo de los más jóvenes. Y sobre este mismo plano se vuelca el de las condiciones de vida que han permitido a cada generación afrontar su escenario vital con una mayor o menor capacidad de actuación según los recursos con los que ha contado (económicos, culturales, familiares, etc.) y por lo tanto cada generación se puede dividir en dos grupos: el de aquellos/as que tienen un papel más activo y los que se ven abocados a un papel más pasivo frente a las problemáticas diarias y futuras. Obtenemos, por lo tanto, un cuadro de doble entrada con cuatro posiciones básicas:

	MÁS RECURSOS.	MENOS RECURSOS.
GENERACIÓN DE MAYORES.	<i>Sacrificio activo.</i> (Intercambio social)	<i>Sacrificio pasivo.</i> (Orientación tradicional)
GENERACIÓN MÁS JOVEN.	<i>Hedonismo activo</i> (Aprendizaje vital)	<i>Hedonismo pasivo.</i> (Disfrute de la vida)

3.4.2 Las cuatro visiones del mundo fundamentales.

Una vez expuesto el trayecto que siguen las cuatro posiciones hasta formarse o consolidarse, pasamos a definir los contenidos concretos que las definen, en términos de los valores, creencias y actitudes que las sostienen.

A. La orientación tradicional: sacrificio pasivo.

Las personas mayores que pueden ser adscritas más claramente a la posición tradicionalista del sacrificio pasivo son aquellas que defienden valores tradicionales como la religiosidad, el trabajo, el esfuerzo volcado hacia los otros, la moral estricta, etc. Son un grupo de perfiles en el que se detecta una cierta dosis de sentimientos de culpa vinculados a la idea de que a su edad pueden ser considerados como una carga por parte de sus familiares. **El principal valor, por lo tanto, para este grupo es la discreción, es decir, el intentar pasar desapercibidos y el no molestar o molestar lo menos posible.**

“Yo lo único que no querría es molestar a mis hijos, eso es lo que peor se debe llevar, lo peor, creo yo, ¿eh? creo por lo que yo he visto... Yo no he tenido... pero un tío que sí se vio... y era terrible el hombre lo mal que lo pasó”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio)

Por lo tanto, desde esta posición se suele entender la fase de envejecimiento como una carga, como un tiempo muerto en el que el disfrute de la vida debe limitarse a lo mínimo o básico. Esta actitud puede atribuirse también a que muchos de los perfiles que han mostrado un discurso de este tipo pertenecían a la clase media baja y no tenían un nivel cultural elevado, por lo que las posibilidades para satisfacer sus deseos eran más limitadas, incluso en el nivel de las simples expectativas o imaginarios, su horizonte de disfrute suele ser muy reducido, centrándose sobre todo en las actividades cotidianas básicas, como pasear o estar en casa haciendo labores o hobbies. Hay que decir que esa cierta sensación de ser una carga empuja constantemente a este perfil o bien a recluirse en el hogar y en sus quehaceres cotidianos, o bien a intentar ayudar a la familia en lo que les sea posible para “exorcizar” dicha sensación.

Esta visión del mundo es la que encajaría mejor con el perfil de actividad que hemos definido como **el retraído**, debido a su escasa capacidad de actuación, y sus proyectos limitados. Evidentemente, su papel más pasivo implica una menor carga de actividad, y por lo tanto, una reclusión en el hogar y prácticas que exigen menos esfuerzo. También al describir ese perfil de actividad se mencionó la situación muchas veces de deficiente salud con la que se afronta la vida cotidiana, lo que se vincularía con los menores recursos de este segmento de población.

En cualquier caso este colectivo es el que muestra una menor capacidad para proyectar su propio futuro, e incluso en muchas ocasiones ha delegado justamente a la voluntad de sus hijos o familiares las principales decisiones sobre el alojamiento y el tipo de cuidado que más les conviene.

“ENTONCES, ¿QUÉ VAN A HACER USTEDES?”

Que, qué vamos a hacer, pues no lo sé, según venga al aire, como decían en mi pueblo, te pondrás la capa... pues así haremos nosotros, según venga las cosas, así tendremos que hacer. No sé, si nos llevarán a una residencia, o nos...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

B. El intercambio social: sacrificio activo.

Un segundo grupo estaría formado por los perfiles que se ajustan en mayor o menor grado a una concepción de la sociedad basada en el intercambio, es decir, son los que parecen haber interiorizado con mayor intensidad la cultura propia del Estado del Bienestar, según la cual, la sociedad es el resultado de la inversión de cada ciudadano en el bien común, de tal forma que lo que uno mismo ofrece para lo colectivo le es después devuelto por ese colectivo. Es una concepción en la que todavía el colectivo, en última instancia el Estado, es previo a la actuación del individuo, donde priman, por lo tanto, valores morales más o menos rígidos pero menos reductores que en el caso de la orientación tradicional. **En definitiva, los principales valores que orientan su visión del mundo son el intercambio, la función social de la persona, la aportación a la comunidad y el prestigio que ello conlleva.** Este último factor es importante, puesto que los perfiles que encajan mejor con esta posición suelen disponer de un nivel cultural y económico, así como de un capital social, relevantes, por lo que el prestigio forma parte de su visión del mundo.

Este perfil dispone de un proyecto de futuro que está muy vinculado a dos aspectos, por un lado a la transmisión de sus valores hacia sus hijos, y por lo tanto teniendo en cuenta esa transmisión el proyecto de futuro se basa sobre todo en la confianza en que los hijos se implicarán en la ayuda y cuidado de ellos cuando sean mayores. Por otra parte, el nivel económico y el capital social de este grupo permiten proyectar escenarios futuros que contemplan opciones más satisfactorias para ellos.

En cuanto al perfil de actividad que conectaría con esta posición en realidad oscilaría **entre la de los hiperactivos y los familiares** ya que, por lo general, por su papel activo en la sociedad tienden a participar en diversas organizaciones más o menos formales pero a la vez la familia es uno de los focos más importantes en los que se concentran estas actividades.

“Bueno pues yo tenía con mi madre, ya llevaba mucho tiempo con eso, siempre me ha gustado, ayudar a los demás, me metí por eso. No sé estar sin hacer nada. Así como otros van al bar o tal y cual. Yo tengo que estar haciendo algo, no puedo estar sin hacer nada. Entiendes. Entonces...”

¿QUÉ ES HACER ALGO PARA TI?

Ser útil, ser útil para la sociedad. Es decir, hacer algo que aunque no valga dinero, que no cueste dinero, pero bueno... que haga bien a los demás, que se sientan bien... sin más. Eso.”

(Varón, 64 años, con pareja, Mondragón)

C. El aprendizaje vital: hedonismo activo.

Un tercer tipo, y con el se pasa a describir los perfiles hedonistas, es el de los miembros de una generación prácticamente semejante a la anterior, pero que han asimilado con mayor facilidad los progresos en la dinámica social hacia la “liberalización”. Su posición básica ya no está tan basada en el prestigio de su rol social, aunque practican toda una serie de actividades en el espacio público tanto como en el privado. Para ellos el valor de lo colectivo se encuentra en cómo participan en tanto individuos en actividades compartidas con otros, es decir, es un modelo más cercano a lo comunitario que a lo estatista. **El principal valor ya no lo forma el resultado social de sus acciones, sino la capacidad personal de adaptarse a los cambios de la vida en sociedad. En este sentido encajan bien con el concepto de “envejecimiento activo”, el disfrute es de tipo más personal que social. Se busca por lo tanto estar “al día y seguro aprendiendo a pesar de la edad”.**

En este caso el proyecto de futuro deja de estar condicionado por las decisiones de sus hijos o de los familiares o acompañantes de los que puedan disponer en la vejez,

son ellos mismos los que decidirán en todo caso sus condiciones de vida, siempre en función de sus posibilidades. Entramos, por lo tanto, en el terreno de la personalización de las decisiones, y por ende en el paradigma de servicio pensado en la persona de los nuevos modelos de atención para las personas mayores.

“¿Y QUE PAPEL TENDRÍAN TUS HIJOS AHÍ? EN ESE, EN LA DECISIÓN Y EN ESE PROCESO DE IRTE A OTRA CASA....

Ah, mientras que yo tenga bien... a mí no me mandan los hijos... ¿eh? (RISAS) Eso te lo digo ya desde ahora...porque muchas veces: ahí!! esto mama!! NO, no, no, yo soy yo, vosotros hacer lo que queráis... Ahora si la cabeza...

¿SIEMPRE HAS TENIDO ESA MENTALIDAD? DE DECIR YO SOY YO Y...

Sí, siiiiiiiiiiiiii,..... no, no es que uno se tiene que defender...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

En cuanto al perfil de actividad que encajaría con esta visión del mundo sería el **hiperactivo**, asumiendo que el proceso de envejecimiento no debería provocar la anulación de su capacidad para actuar en el mundo y conseguir satisfacciones personales.

D. El disfrute de la vida: hedonismo pasivo.

El último perfil representa a la ciudadanía que o bien se posiciona de manera crítica frente a la cultura del sacrificio tradicional o incluso ha asumido el cambio hacia la sociedad de consumo y se adapta a sus nuevos valores, en parte contrarios a los del esfuerzo de las generaciones anteriores. **En este caso, el valor principal al afrontar su vida cotidiana y al dar sentido a su existencia es el disfrute del momento, entendido como una concentración en la etapa vital en la que se encuentra la persona.** Los “singles” que participaron en la investigación suelen mostrar con bastante claridad estos principios. Se trata por lo tanto del perfil con una menor capacidad para crear proyectos futuros, tanto por su relativamente escasa capacidad económica, como por su propio concepto de la vida.

“VECES TENEMOS LA SUERTE DE VIVIR DE PUTA MADRE HASTA EL FINAL Y DE REPENTE....

Eso es lo que espero yo.

ESO ES LO QUE QUEREMOS. PERO PONGAMOS QUE SUCEDE QUE TIENES UNA ÉPOCA QUE TAMPOCO TIENES QUE ESTAR HECHO UN VEGETA, PERO QUE TIENES, NECESITAS AYUDA, PARA DUCHARTE, PARA ESTAS COSAS...

Pues me jodería mucho, pero.

Y EN ESA SITUACIÓN DONDE TE IMAGINAS, DONDE TE VES TU ENVEJECIENDO...

Pues es que no me veo, no me veo... es que tengo, ya te digo, yo prefiero cascar antes de tener que acudir a nadie. Ahora, ni me lo planteo. Es la peor de las escenas que me podrían tocar. La peor. Y conozco escenas de esas, porque alrededor hay hombres... y yo esa ni me la plantea.”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

De todas maneras su individualismo les procura un marco a la hora de tomar decisiones sobre su futuro que no involucra a nadie más, pero además tiende a

demandar soluciones lo más personalizadas posibles. Esta posición la pueden ocupar tanto perfiles que despliegan toda una serie de actividades en el ámbito del consumo y de la diversión, como sobre todo aquellos que disfrutan de los hobbies y rutinas diarias. Por esta razón el perfil de actividad que mejor encaja sería el de **los tranquilos**, con una menor carga de preocupaciones o responsabilidades en torno a su vida.

4. HOGARES Y ENTORNOS.

Tras la descripción y análisis de la vida cotidiana y los estilos de vida de la población del País Vasco vamos a mostrar qué relación mantienen estas personas con sus hogares y entornos (vecindarios). Se trata de un capítulo fundamental donde se dan las claves para comprender **qué aspectos son los que generan el vínculo y el bienestar con un alojamiento**. Se sabe que la calidad de vida de una persona mayor mejora en función de la calidad del alojamiento en el que reside. Para el caso de los alojamientos de tipo *residencia*, sea esta del tipo que sea, es importante que pueda ofrecer la experiencia del “sentido de hogar”, que el mayor sea capaz de sentirla como “su” hogar. Es por lo tanto necesario analizar cómo se genera esta sensación, qué factores colaboran para fomentarla o para degradarla. *“Hay varios factores de bienestar generales que se entrelazan con las características físicas concretas de la residencia. La sensación de hogar es un factor de bienestar determinante que se consigue combinando el diseño de todo el complejo residencial, el diseño de cada unidad residencial en particular y de la vivienda particular, entre otros elementos”*¹⁴.

Para fundamentar la comprensión de estos factores se aportan en las primeras secciones del capítulo una serie de reflexiones donde la teoría de la filosofía y las ciencias sociales apoyan y dan consistencia a los argumentos que se reflejan en los discursos concretos de nuestros interlocutores.

4.1 La cuestión del cuidado: un concepto ampliado.

En la base de todas las relaciones y prácticas sobre el espacio que se ven condicionadas por el particular sello que *el lugar* impone a la vida de los usuarios, se encuentra el concepto de cuidado, un concepto ampliamente utilizado en la teoría sobre las relaciones de género y aplicado a las actividades de mantenimiento de las relaciones de reproducción. En la actualidad además, y también en el País Vasco, este concepto se está usando para analizar todo el campo de intervención sobre la dependencia:

“Los cuidados, aquellas actividades que se realizan para el mantenimiento de la vida y la salud, históricamente invisibilizados, relegados al ámbito doméstico y atribuidos a

¹⁴ Moller, Kurt y Knudstrup, Mary-Ann: *Bienestar y diseño de residencias*. Consejo nacional de Servicios Sociales, Dinamarca, 2008. P,4. Traducción por INGEMA. Documento no publicado en España. La negrita es nuestra.

las mujeres. (...) Constituye una reivindicación política de primer orden para alterar el actual reparto del tiempo y de las tareas; matizar y discutir el actual marco jurídico de regulación y demandar una eficiente prestación de servicios sociales...¹⁵.

Obviamente “el cuidado” es el término que acompaña en todo momento nuestro objetivo de investigación: alojamiento y cuidados en el futuro, por lo que es conveniente tratarlo pormenorizadamente.

Pero el concepto de cuidado puede ser definido desde un marco más amplio, en el que la perspectiva de género consista solamente en una dimensión del problema, y más en concreto en su dimensión histórica más notable. Que las mujeres y el espacio doméstico hayan sido los actores y ámbitos en los que se ha concentrado la función del cuidado no quiere decir que el concepto o la función en sí misma sea femenina y estrictamente doméstica. Es por eso que proponemos un concepto del cuidado más amplio, basado en análisis filosóficos que pueden parecer abstractos, pero que aportan una visión fundamental sobre el significado concreto y la práctica de los lugares.

4.1.1 El cuidado: la naturaleza abierta e inacabada del ser humano.

Para construir este sentido amplio del cuidado se ha recurrido a una referencia teórica proveniente de la filosofía: *Ser y tiempo*, del filósofo alemán Martín Heidegger¹⁶. Además de ser un referente de la filosofía del siglo XX, se trata del libro que dio pie al desarrollo de la corriente existencialista y además usa conceptos provenientes de la fenomenología. Todo ello indica que su filosofía busca un acercamiento a la realidad concreta del ser humano, a lo que Heidegger llama “*la mundaneidad*” (el ser humano como entidad inseparable de su entorno). Es por esto que puede ayudar a enmarcar las reflexiones del resto del informe sobre la cuestión “mundana” de la relación con el hogar y los vecindarios y con la dimensión del cuidado vinculado al avance de la edad¹⁷.

¹⁵ Diálogo: Mari Luz Esteban e Isabel Otxoa. “El debate feminista en torno al concepto de cuidados” Olga Abasolo Responsable del área de democracia, ciudadanía y diversidad, CIP-Ecosocial. Disponible en Internet.

¹⁶ Heidegger, Martin: *Ser y Tiempo*. Trota, Madrid, 2009.

¹⁷ No deja de ser relevante que desde la teoría feminista se está empezando a tomar en consideración a Heidegger a partir de su trabajo sobre el tema del cuidado y otros aspectos afines, ver sobre todo: “La angustia. El cuidado. El tiempo. La propuesta del joven Heidegger entendida en el marco de un nuevo paradigma”. Marta Figueras i Badia.

Desde este enfoque y distanciándose de las filosofías que buscan su esencia antropológica, el ser humano es entendido como un *proyecto*, no como una realidad estática. Es decir, el ser humano tiene una serie de capacidades de realización en el mundo, pero estas no le pertenecen por esencia, como si fueran un instrumento con el que nace, sino que para conseguir llevarlas a cabo debe ser capaz de desarrollarlas. Por decirlo con claridad, **al ser humano no le basta con “ser” tiene que hacerse a sí mismo**. El correlato de esta condición originaria del ser humano es un mundo sin un significado preciso al que se enfrenta “sin un destino”. Si se quisiera buscar una confirmación de este hecho en la psicología evolutiva e infantil podríamos buscarla en el estado prematuro de la cría humana en su nacimiento, en comparación con, por ejemplo, el de los animales, los cuales nacen con prácticamente todas las facultades e instintos adaptados para su supervivencia. El estado prematuro ha sido teorizado a menudo como la base sobre la que prospera la condición pedagógica y abierta del ser humano, como “animal” que es capaz de “aprender”.

De acuerdo con Heidegger este modo de ser, al que el llama “de arrojado”, implica estados de ánimo como la angustia, que son el resultado de **enfrentarse a un mundo sin un sentido determinado, e intenta sublimar dicha vivencia mediante el manejo de su entorno**. El cuidado tiene una primera expresión en esa forma de sublimar, de esquivar el sentimiento de angustia a través de dos ámbitos determinados: la ocupación de las cosas y la respuesta a la solicitud de las personas. Es decir, el trabajo y la sociabilidad (entendida esta en su acepción vulgar del encuentro superficial con los otros: los tópicos, los prejuicios, los rumores, etc.) Son dos áreas en las que el ser humano enfoca su actuación para evitar caer en estados de desánimo y de falta de significación vital. Y efectivamente inhibe los sentimientos de angustia existencial, pero de este modo el ser humano se aleja, por decirlo así, del contacto con su propia “esencia” en tanto ser libre, enfrentado a las posibilidades que se le abren ante un mundo sin significado. Por lo tanto, una primera expresión del cuidado tiene lugar como sublimación de la angustia.

Pero se puede decir que el cuidado alcanza su sentido más puro y originario cuando precisamente se dedica a afrontar ese espacio de libertad absoluta, cuando se abre al terreno de las posibilidades de ser.

“La perfectio del hombre –el llegar a ser eso que él puede ser en su ser libre para sus más propias posibilidades (en el proyecto)- es “obra” del “cuidado”. Pero el cuidado determina también con igual originariedad la índole radical de este ente, según el cual está entregado al mundo de que se ocupa (condición de arrojado). El “doble sentido” de “cura” mienta una sola constitución fundamental en su doble estructura esencial de proyecto arrojado”¹⁸.

Heidegger reclama así una relación más auténtica con el mundo, que supere el concepto reducido de cuidado como trabajo o sociabilidad (los rumores, el parloteo, los estereotipos, etc.). Dejando de lado la espiritualidad o trascendentalidad de lo que esta relación auténtica con el mundo pueda significar para Heidegger podemos retener al menos el hecho de que **las ocupaciones cotidianas y funcionales, el contexto de los hábitos que responden a una mera labor de supervivencia (física, psicológica, social) no es el propicio para generar lo que aquí se considera la “sensación de hogar”**, diferente del mero alojarse en un espacio¹⁹.

Profundizaremos en las siguientes páginas sobre los modos en los que se establecen y pueden establecerse relaciones con el entorno que generen semejante vivencia, diremos solo de entrada que la dimensión de **lo infraordinario** puede aportar ya indicios de esa otra experiencia del lugar, basada en una percepción nueva y extrínseca de lo cotidiano, de los hábitos y rutinas funcionales y codificados. Y más adelante haremos uso de los conceptos de **intensificación y densificación** para aludir a prácticas y rituales que configuran una experiencia privilegiada con los espacios interiores y exteriores.

4.1.2 El cuidado en el proceso de envejecimiento.

Otra de las formulaciones heideggerianas más celebres es la de definir al ser humano como el *ser para la muerte*. En tanto conocedor de su mortalidad se transforma en un

¹⁸ Ob Cit: P.217.

¹⁹ En cierto modo este análisis coincide con el realizado por Marta Figueras i Badia en el texto ya citado cuando señala: *“Volvamos ahora por un momento a las tesis del joven Heidegger: en el día a día no actuamos desarrollando nuestras potencialidades, sino que nos dejamos arrastrar por el uno público. Estamos sumergidos en un contexto de significación que nos dice en cada momento cómo hay que actuar, a qué hay que aspirar, cómo debemos ser. La cotidianidad nos impone unas normas de conducta marcadas por la publicidad, por las hablaurías, por la tradición. La vida en sociedad nos impone unos roles, unos estereotipos. (...) Sólo cuando identificas los diferentes estereotipos y te apartadas de ellos puedes decidir tu propio camino. En palabras de Heidegger, únicamente cuando tomas consciencia de que estás sumergido en la cotidianidad e intentas ponerla entre paréntesis, podremos comprender nuestro propio ser, huyendo de la alienación del uno.”*

individuo proyectado como finito, lo que insiste en las sensaciones de angustia. Pero ¿no es justamente la persona mayor la que se ve sometida especialmente a dicho estado de *ser para la muerte*? Ciertamente este balance no ha sido apenas explicitado en las entrevistas realizadas, sólo algunas en las que el entrevistado/a sufría algún tipo de depresión o estado anímico debilitado, como por ejemplo en casos que habían sufrido experiencias traumáticas recientemente (muerte de la pareja, de la madre, minusvalías, enfermedades, etc.) han aludido indirectamente al miedo a la muerte como un factor determinante en su vida cotidiana. Sin embargo, la experiencia de la pérdida de significado del mundo es un hecho que se conoce en el campo de la intervención con personas mayores y que, indirectamente, tiene que ver con la condición finita del ser humano. La persona mayor, además, muchas veces ha perdido la capacidad y el lugar social que le permitirían realizar las actividades sublimatorias de la ocupación de las cosas y la solicitud de los otros, por lo que esta pérdida de sentido se refuerza.

A medida que se avanza en edad esta es finalmente casi la única cuestión a la que se debe responder, la del sentido de la vida. Y como ya hemos adelantado y como veremos más adelante, los entrevistados tienden a contestarla de manera práctica intentando trazar una línea de relación más intensa con sus familiares, donde la cuestión de la transmisión, del lazo que se establece entre los progenitores y los hijos, resulta absolutamente fundamental. Y en el caso de aquellas personas que no tienen descendencia, como ocurre por ejemplo con el perfil homosexual, se abren distintos agentes sustitutos (amigos, hermanas, sobrinos, etc.)

En cualquier caso, a medida que las capacidades físicas y mentales de la persona se van degradando, el cuidado para convertirse en una cuestión vital, pero pasando a ser la propia persona mayor la cuidada. Sin la capacidad de ocuparse de las cosas mediante el trabajo, se centran en las relaciones personales, pero sobre todo, lo que sustituye a las operaciones de trabajo y de sociabilidad como inhibidoras de la angustia es el ***cuidado como atención***.

“Y ¿QUE ESTÁN PENSANDO DEL MAÑANA? ¿QUE COSAS TIENEN EN CUENTA?”

Pues en que estemos atendidos por ejemplo y si hace falta que nos echen una mano, pues que nos la eche,

porque lo vamos a necesitar pronto...

QUE LES ECHEN UNA MANO ¿CÓMO? ¿EN QUÉ PIENSAN QUE VAN A NECESITAR QUE LES ECHEN UNA MANO?

Pues en todo, en que vengan a estar con nosotros, en que estemos atendidos, y que si hace falta que me hagan las cosas, que ya no podré hacerlas, pues que me las hagan, y a quién vas a echar mano, pues a los hijos, sobre todo a las hijas.”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

No es necesario insistir en este aspecto bien conocido por los sectores de servicios y cuidado a las personas mayores: la intensa demanda de atención en los perfiles de edad avanzada.

4.2 El arte de las formas de vida (La apropiación).

La actividad de apropiarse de un lugar, de convertir un espacio en un lugar habitado, de construir “mi” hogar no es, en sentido estricto, una práctica sino un *arte*. **En la medida en que no se puede hacer hogar sin que este hogar recoja y exprese algo de la personalidad de quien lo habita, y en la medida en que lo construye mediante objetos y materiales significantes, se trata siempre de una tarea artística** (aunque tratemos este término en un sentido ciertamente amplio). Para explicar este proceso de apropiación de los lugares recurriremos a otro tipo de referencias teóricas, pero sobre todo a la del filósofo Gilles Deleuze y del psiquiatra Félix Guattari²⁰.

Habitar un lugar exige siempre una **relación entre el cuerpo del habitante, el espacio que le rodea y con el que se relaciona y una unidad superior que en general la teorías sobre la casa y sobre el territorio denominan el “cosmos”, en tanto que *totalidad externa* con la que a su vez se relaciona el espacio creado**

²⁰ Deleuze, Gilles y Guattari, Félix: *Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia*. Pre-textos, Valencia, 2004. Especialmente el capítulo titulado “1837- Del ritornello”. Y *¿Qué es la filosofía?* Anagrama, Barcelona, 1993. Especialmente el capítulo 7: “Percepto, afecto y concepto”.

alrededor del cuerpo. La construcción de un hábitat implica entonces una configuración específica entre el desorden o la desorientación propia del espacio tomado en su pura extensión vacía e infinita, lo que puede ser llamado “caos”, y el orden que va imponiendo la elaboración de un ámbito que concentra y sedimenta al espacio por medio de marcas y alrededor del cuerpo, lo que podemos llamar “casa”, proyectándose finalmente sobre un espacio cada vez más amplio, potencialmente infinito, pero cargado de las orientaciones que le llegan desde ese ámbito intermedio que es la casa. Todo este entramado es un sistema cuyo centro resulta difícil localizar, ¿es el cuerpo? ¿O este es más bien el vector que une todas las dimensiones? ¿Es el cosmos, entendido como el espacio simbólico más amplio en el que tanto la casa como el cuerpo siempre se hayan? ¿Es la casa, en el sentido de que ella es el lugar del que el cuerpo sale y al que siempre vuelve? Durante la investigación algunas entrevistas definieron la casa justamente en este último sentido, como el centro vital que hace de articulador de los ciclos temporales y de actividad de la persona.

“Nosotros, los dos, los dos nos movemos mucho, muchísimo, por motivos de trabajo yo he viajado una barbaridad a todos los sitios, a China mucho, por ejemplo, y a veces venía mi mujer también (...) Pero siempre es la casa a donde tomas una referencia, vuelves a casa que es el centro de operaciones (risas)”

(Varón, 64 años, viviendo con pareja, clase media alta, San Sebastián.)

Lo que parece importar en cualquier caso, y es algo que está implícito en toda las entrevistas realizadas, y especialmente en aquellas en las que los participantes han expresado una mayor afinidad y vínculo con su hogar, es la cuestión del equilibrio o la consistencia entre todos los niveles. Siguiendo a Deleuze y Guattari se puede decir que en realidad todo el ciclo completo o todo el sistema incluye los siguientes elementos:

- A. Caos: espacio externo entendido como extensión sin cualificar. Espacio que generalmente está elaborado, y por lo tanto, nos resulta imperceptible, pero que

surge en determinados estados de ánimo o carenciales: enfermedades, bajo el efecto de la droga, situaciones de insuficiencia energética por parte del sujeto, etc.

- B. Carne: sería el nivel en el que el cuerpo todavía no se ha formado como algo independiente a la percepción que él mismo tiene de la realidad, y por lo tanto todavía no hay diferencia como tal entre cuerpo y espacio. Es un concepto fenomenológico que permite comprender el tipo de espacio transicional que se establece entre el cuerpo y su entorno, todavía no del todo conformado por la conciencia individual y sus valores culturales y psicológicos. Es un nivel de interés en esta investigación, puesto que a medida que la persona mayor ve degradada su capacidad energética, motora, cognitiva y simbólica, este nivel adquiere un mayor peso en su relación con el entorno.

- C. Cuerpo: nivel de las necesidades y deseos de la persona, donde se implican tanto los valores culturales y los caracteres psicológicos de la persona, así como su estado de salud, su fortaleza, etc. Es decir, con el cuerpo se vinculan ya aspectos que tienen que ver con la conciencia reflexiva y los esquemas de pensamiento medios-fines.

- D. Casa: implica un entorno cerrado en el que dicho cuerpo crea su espacio de dominio y de resolución de una serie de necesidades privadas e íntimas, así como comunitarias. Evidentemente en nuestro estudio este nivel está definido por las viviendas como tal, pero en un estudio sobre personas sin hogar se podría decir que el espacio creado con los cartones, mantas y otros materiales que utilizan para dormir puede ser definido como “su casa”.

- E. Cosmos: mundo exterior, que acoge no solo al barrio circundante a la casa, lo que podríamos llamar su “medio anexionado”, sino también todas las relaciones que la persona guarda con el mundo como “cosa general”, como la totalidad de las relaciones que puede tener con los lugares más lejanos. En varias entrevistas las personas mayores citan los viajes que realizan al extranjero cada cierto tiempo para visitar a sus hijos o familiares. El nivel del cosmos puede tener dos rasgos, puede ser considerado como la principal imagen de orden vinculada a un *orden de la existencia*, (un orden religioso, científico, ético, etc. que estructura todas las relaciones entre los seres de la naturaleza). Pero a la vez el cosmos supone una apertura a la *totalidad disponible*, un espacio abierto distinto al del caos en la medida en que deriva de una proyección del sujeto desde su casa hacia ese

exterior. En ese sentido supone una conquista del desorden a partir de un cierto orden, permitiendo al habitante de un lugar renovar cíclicamente su condición de “sujeto con capacidad de ordenar la realidad”. Es decir, el cosmos puede consistir en una cierta exposición más o menos controlada del individuo al desorden de tal forma que recicle su capacidad de elaboración del desorden en orden y, por lo tanto, obtenga placer al “dejarse llevar”. Este sería el caso de las citas que se hacen en las entrevistas sobre las aventuras o paseos sin objetivo fijado, bien sea por el monte o por la ciudad, e incluso a países extranjeros. El exceso de orden puede ser considerado una disfunción del aparato simbólico, cuya patología ha investigado el psicoanálisis bajo el nombre de neurosis obsesiva.

Se puede decir que la relación entre todos esos elementos es una invariante antropológica que actúa en toda sociedad y en toda época, aunque sus objetivaciones sean distintas en cada caso. El hombre es un animal territorial del mismo modo que es social, lingüístico, religioso o tecnológico. Una prueba de ello la ofrecen las mitologías de muy distintas civilizaciones, en las que el espacio es siempre simbolizado mediante valorizaciones de sus componentes más abstractos. Así, la tridimensionalidad del espacio, especialmente en las culturas de raíz cristiana, con su símbolo de la cruz, es sometida a una construcción a partir de los seis puntos resultantes de las tres líneas de composición del espacio, alto, ancho y largo, a la que se suma el centro como punto de referencia de dicho espacio con volumen. Ligado a los siete puntos se encuentran una serie de valores culturales y morales, lo alto y lo bajo como la estima social y la bajeza, la izquierda femenina y maligna, la derecha masculina y recta, etc²¹.

Lo importante es comprender la importancia de la consistencia o equilibrio entre todas estas dimensiones, donde el cuerpo, la casa y el cosmos exterior se relacionan por resonancias. En las distintas sociedades la culturización del cuerpo, de la casa y del

²¹ Cirlot, Juan Eduardo: *Diccionario de símbolos*. Siruela, Madrid, 2010. PP 195-198.

cosmos tienden a estar integradas, a estar atravesada por un mismo simbolismo: las caras de la casa, las partes del cosmos y las de la propia casa, las zonas comunes, privadas, los gestos prohibidos y admitidos, toda una serie de operaciones significantes que se resuelven en las tres dimensiones con lógicas semejantes. Por ejemplo, el sociólogo Pierre Bourdieu realizó un estudio de las casas en las sociedades de la Cabília (Argelia) donde encontró una afinidad entre las formas de organizar y diferenciar el espacio interior de la casa con las categorías que se usaban para organizar y estructurar el mundo exterior entendido como cosmología: fuego/agua; húmedo/seco; luz/oscuridad, masculino/femenino, etc.²².

Para reforzar esta visión simbólica integral del espacio y del cuerpo podemos insistir en la apropiación como una forma de arte. Se hace necesario entonces analizar la diferencia entre un espacio usado como medio a un lugar que expresa y es expresado en tanto territorio. Se puede decir que el territorio como propiedad del sujeto que lo habita surge cuando ya no se inscribe en un campo de operaciones estrictamente funcional sino cuando las funciones que generalmente se hacen en él pasan a tener un carácter significativo y no meramente instrumental: paso del hábito al hábitat. Es decir, cuando **habitar el espacio es una forma de establecer un vínculo con el entorno en el que el habitante se expresa y es expresado a su vez por dicho entorno, cuando la unidad de análisis ya no es la actuación de un sujeto sobre un objeto, sino el entorno, el dominio que se ha creado entre ambos**. Deleuze y Guattari ponen el ejemplo de la territorialización animal²³:

“Veamos un ejemplo como el del color, de los pájaros o los peces: el color es un estado de membrana, que remite a estados internos hormonales; pero el color sigue siendo funcional y transitorio, mientras está unido a un tipo de acción (sexualidad, agresividad, huida). Por el contrario, deviene expresivo cuando adquiere una constancia temporal y un alcance espacial que lo convierte en una marca territorial, o más bien territorializante: una firma (...) ¿Se puede llamar Arte a este devenir, a esta emergencia? El territorio sería el efecto del arte. El artista, el primer hombre que levanta un mojón o hace una marca. La propiedad, de grupo o individual, deriva de ahí, incluso si es para la guerra y la opresión. La propiedad es en primer lugar artística, puesto que el arte es en primer lugar cartel, pancarta (...) Esas cualidades son firmas, pero la firma, el nombre propio, no es la marca constituida de un sujeto, es la marca constituyente de un dominio, de una morada. La firma no indica una persona, es la

²² *Sociología de Argelia y tres estudios de etnología cabília*. CIS, Madrid, 2006.

²³ Obra Citada, p.p 321-323.

formación azarosa de un dominio. Las moradas tienen nombres propios, y son inspiradas. "Los inspirados y su morada...", pero con la morada surge la inspiración. Amo un color, y al mismo tiempo lo convierto en mi estandarte o mi pancarta". (El subrayado es nuestro).

Podemos aludir una vez más al concepto de *ritual*, para diferenciarlo del de práctica o acción, y mostrar así que en los vínculos que se establecen con los lugares estos son fundamentales: las fiestas, los placeres colectivos, las afinidades manuales (cuidar de las plantas), los hobbies en el hogar y en los vecindarios, etc. Todo ello contribuye a dotar al espacio de estos caracteres personalizados, donde la identidad del habitante y la del espacio se mezclan. Lo interesante de los rituales es que, al igual que el carácter expresivo de las marcas, (las firmas que se mencionan en la cita anterior) no responden a una función objetiva instrumental. Y si por lo general son realizados en contextos de lo que hemos llamado "lo extraordinario", también pueden tener su ámbito de actuación en lo cotidiano y en "lo infraordinario".

4.2.1 Espacio – lugar – ambiente – atmósfera

En la apropiación de los lugares se genera una comunicación bidireccional entre el entorno y sus habitantes en la que el lugar como **espacio apropiado se carga de afectividad y hasta cierto punto de "espiritualidad"**, como si el entorno, lo que podemos llamar el ambiente tuviera una capacidad en sí mismo de generar reacciones internas en la persona que lo habita. En alguna entrevista incluso se menciona explícitamente el efecto doble, material y espiritual de la relación con los lugares.

"LO QUE HACE CASA HAS MENCIONADO POR UN LADO LO QUE SERÍA ÉSTE TENER..."

Lo material

LO MATERIAL, EFECTIVAMENTE QUE SON COSAS QUE POR OTRO LADO PUES TE LLEVAN A OTROS SITIOS NO

Sí pero bueno esta es la está todo organizado y tal y cual y como estoy diciendo lo otro, pues tienes una parte que es lo que es la vida vamos a llamarlo del espíritu y otra parte es la parte material, porque parte material da una calidad una base, porque sí claro sí aquí la esto está sin calefacción y tal y cual pues aquí estaríamos todos así cerrados y te vas echando a correr al cine porque aquí no se puede estar no.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Esto es especialmente notorio en los hogares, pero ocurre también con los vecindarios y espacios abiertos, donde se habla de los ambientes que pueden generar la vida callejera.

“Un pueblo de 500 habitantes pequeño no entonces pues te conoces allí a todo el mundo cuando yo voy estoy en la gloria ósea así estoy un mes o 15 días o lo que meto que estar allí disfruté enormemente tenemos nuestra peña tenemos nuestras fiestas si no es fiesta organizamos nosotros como base un plan de pasarlo bien puesto llevamos hacer el viaje a tal sitio pues vamos hacer el viaje ya sabemos que dentro de 20 años a lo mejor no vas a poder hacer eso pero sí que cuentas con el ambiente ese...”

(Varón, 55 años, single, Irún)

El diseño físico de los lugares, una vez que son habitados y ritualizados se constituyen en ambientes propicios, o más bien propiciadores, para determinadas actividades: el ambiente festivo, el ambiente de intimidad de la alcoba, el ambiente de serenidad de un estudio, etc. Otro nombre para denominar esta vertiente afectiva del espacio es la atmósfera. Se trata de aspectos que pueden resultar “místicos” en su tratamiento teórico, pero que suponen experiencias relativamente habituales en la vida cotidiana. Pongamos dos ejemplos, uno para una atmósfera de hogar y otro de ambiente externo. Entrar en una casa ajena y percibir, de inmediato, la atmósfera tirante o relajada de la pareja que vive en ella. Un concierto y su ambientación: conciertos en los que todo está perfectamente preparado pero aun así no han conseguido “ambiente

de concierto” y supusieron un fracaso²⁴. El ambiente y la atmósfera de un lugar, en tanto que resultante afectiva de los elementos físicos y “espirituales” del espacio es un aspecto que se debería tener en cuenta en los análisis y en las orientaciones a la hora de construir y habilitar residencias, ya que suponen el “alma que se manifiesta” de esos lugares. Tanto es así que en alguna de las entrevistas realizadas la interlocutora señala el carácter personalizado de su hogar, como si este fuese un ser vivo y tuviera capacidad de actuar sobre ella.

“No se, si sería acogedora pues igual si. Sería una casa que a mí... porque yo aquí tengo recuerdos muy buenos pero los tengo muy malos. Algunas veces yo sí yo misma he pensado parece como que... cuando pasa alguna cosa no... Igual pienso y digo pues qué sé yo parece que aquí hay algo que me, que me hace retroceder o que no, no me deja disfrutar o lo que sea, pero me encuentro a gusto en casa, me encuentro a gusto en casa... eso es lo que ahí”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

De hecho, en las entrevistas de esta investigación, cuando los distintos participantes intentan explicar los factores negativos de las residencias tradicionales muchas veces aluden a este tipo de sensaciones ambientales y atmosféricas para criticarlas.

“Tengo mal la pierna, sí, pero lo que me gustaría es no tener que ir a una de esas, de las residencias, porque una vez trabajé en una que me dieron un trabajo limpiando, de mantenimiento y ví como era todo eso. Es que es un ambiente muy mal, muy mal ambiente...”

PERO QUÉ ES LO QUE TE HACÍA SENTIR ESO

No sé, el ambiente que había que era todo mal, fue triste cuando trabajé allí...”

(Varón, 54 años, viviendo con pareja y tres hijos, con discapacidad, Hernani.)

²⁴ Es probable que las atmósferas sean el producto de un mecanismo de percepción consolidado a lo largo de la evolución humana y asociado a la vida refleja del organismo, es decir, a las reacciones que el aparato sensorio-motor reproduce frente a determinados cambios en el entorno que pueden ser peligrosos o placenteros para el organismo y requieren por lo tanto la máxima rapidez tanto en la huida como en el contacto y por lo tanto escapan a un control más severo por parte de la conciencia. Seguramente sea este aspecto el que imprima ese carácter casi misterioso en las sensaciones de atmósfera. Ver: Zumthor, Peter: *Atmósferas*, Gustavo Gili, Barcelona, 2006, p 13. *“Hay algo dentro de nosotros que nos dice enseguida un montón de cosas: un entendimiento inmediato, un contacto inmediato, un rechazo inmediato”*

Las atmósferas o ambientes son *agentes propiciadores*, es decir, generan sensaciones de actividad en el habitante, por lo que pueden considerarse elementos activos del espacio, y en última instancia instrumentos para un adecuado tratamiento del mayor en su proceso de envejecimiento (estimulación sensorial, apetencia, envejecimiento activo, etc.). En una atmósfera o ambiente determinado el habitante tiene la sensación de que “pasan o pueden pasar cosas”, la atmósfera activa el entorno, lo vuelve activo. En un concierto, por ejemplo, no se baila y se grita si no hay un ambiente adecuado para ello, si la decoración, la actuación, el sonido, la densidad de espectadores no generan un régimen de verosimilitud que define a la actuación y dentro del cual se hace también posible el rol de *fan*, o de espectador.

Veremos mas adelante como esta dimensión, que podemos llamar “espiritual”, de los lugares es un factor constituyente fundamental del vínculo familiar a través del hogar y el territorio, aunque en la actualidad se trate de una dimensión espiritual secularizada. La idea según la cual el emplazamiento residencial estaría inscrito en un eje de fuerzas sagradas, dominado por espíritus determinados, es una formalización arcaica de esta misma sensación de ambiente y atmósfera. En otras épocas esto se traducía en rituales religiosos que tenían por función “negociar” con el *Genius loci*, o espíritu del lugar.

4.2.2 La apropiación del lugar durante el proceso de envejecimiento

Teniendo en cuenta los caracteres del proceso de apropiación descrito resulta más o menos sencillo deducir que el proceso de envejecimiento puede incidir notablemente en las relaciones entre orden y desorden que vinculan y atraviesan las distintas dimensiones del caos, la carne, el cuerpo, la casa y el cosmos. En particular los distintos estudios y la opinión de los expertos expresada en este mismo informe, concluyen que este proceso supone casi siempre un control cada vez mayor del “caos” en beneficio de la seguridad de la persona mayor. Y en particular en los momentos de contracción de enfermedades, cuando la apariencia de lo que hemos denominado “caos” es más evidente, en tanto supone una desestabilización de las relaciones entre el cuerpo, o más bien “la carne”, y el espacio circundante y, por lo tanto, el entorno se muestra como una extensión que pierde parcialmente sus marcas y signos de orientación.

De acuerdo al esquema que hemos presentado, se puede sugerir que **seguramente uno de los grandes retos de las personas mayores en su proceso de envejecimiento sea precisamente el de mantener su capacidad y su fortaleza de enfrentarse al “caos”**, al desorden, en la medida en que el contacto con el desorden puede ser un elemento activador y vertebrador de las apropiaciones del lugar y en general del disfrute de los entornos y de la vida. Pero a medida que la edad avanza y sobre todo cuando las personas mayores ingresan en una residencia asistencial el enfrentamiento con el desorden se reduce de tal modo que acaba siendo prácticamente estigmatizado, enfatizándose las medidas de control y seguridad sobre cualquier otra apreciación de la vida de la persona mayor o del paciente.

Parece que la conexión entre las operaciones simbólicas relativas al espacio y a sus dimensiones y la estructura corporal pueden verse afectadas con el avance de la edad, sobre todo cuando a la pérdida de capacidades físicas se une la degradación cognitiva. ¿De qué modo puede contribuir un análisis de las operaciones simbólicas sobre el espacio al mantenimiento de la estabilidad corporal, emocional y cognitiva de la persona mayor? Sobre todo permitiría tener en cuenta valores y apreciaciones que superan claramente la estricta perspectiva de diseño conforme a la seguridad, pero también revela estratos de relación que no son simplemente los de los gustos personales sino que implica motivos prácticamente inconscientes en cuanto a la distribución de espacios, significados de objetos, importancia de ejes y agentes (la luz, los amigos, las actividades, etc.). Este informe intenta aportar una propuesta sobre estos detalles a lo largo de todas las páginas que siguen.

4.3 El conjunto territorial: el hogar no es nada sin su entorno.

Aunque ya se ha mencionado, conviene subrayar que cuando se habla del fenómeno del habitar y su aplicación a un territorio concreto este debe ser caracterizado mediante una mirada global que incluya el espacio del hogar y el de los entornos cercanos, los vecindarios y en general, la calle, como parte de ese espacio que hemos denominado el “cosmos”.

La dinámica básica de actividad tenía que ver con las entradas y salidas del hogar, y no era por casualidad sino porque ese movimiento es el que permite recorrer de forma concreta y vivida las distintas dimensiones del habitar. En distintas entrevistas se han encontrado afirmaciones en las que se deja ver, precisamente, que poder salir del hogar, aunque sea en condiciones de dificultad, como por ejemplo en silla de ruedas, es un acontecimiento de vital importancia para las personas conforme se van haciendo mayores.

“O SEA QUE AL MENOS DE CONOCER A OTRA GENTE SÍ VES QUE HAY, QUE BUENO, QUE CUANDO SE LLEGA A UNA EDAD HAY UNA SERIE DE PREOCUPACIONES Y DE ...

De preocupaciones y de que pues, piensan los mayores: oye que me quedo en silla de ruedas pues no tengo para poder salir a la calle, o sea la independencia esa te la quitan, porque si no tiene bien la cabeza y no tiene bien los pies, ¿puede salir no? ¿Por qué no? Y claro, hay muchos que no pueden ser independientes porque no pueden salir de casa.”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Así, por lo tanto, **la apropiación de los lugares requiere apropiarse de un barrio, de un vecindario, tanto como de un hogar.**

4.4 Los hogares

En este capítulo el informe se centra en investigar cómo los entrevistados han definido sus hogares, sus casas. Más adelante se analizará el papel de los vecindarios en esta práctica del habitar.

4.4.1 **Una reflexión preliminar sobre el vínculo con el hogar mostrado por los participantes en la investigación.**

En línea con la reflexión que acabamos de hacer sobre el vínculo de los habitantes con su conjunto territorial, con la dinámica casa-vecindario, se debe señalar que en las entrevistas realizadas llama la atención la **escasa atención espontánea que se suele demostrar sobre el hogar propio**. Los participantes en la investigación no son especialmente pródigos en sus declaraciones acerca de sus hogares, más bien es el moderador el que se ve obligado a sacar al tema y orientar la entrevista hacia este núcleo temático. Lo más extraño es que esto sucede incluso cuando se pide a los habitantes de los hogares que enseñen su casa y expliquen el modo como la tienen ordenada, decorada, etc. ¿Es posible que los habitantes de los hogares del País Vasco no se sientan vinculados con sus hogares? No parece que pueda ser así desde el momento en que cuando se les pregunta explícitamente por la posibilidad de abandonar su hogar para vivir en otro mejor adaptado al ciclo de envejecimiento son prácticamente todos muy reacios a hacerlo.

Existen dos explicaciones para interpretar esta aparente contradicción. Una es que cuando los entrevistados manifiestan no querer abandonar su hogar en realidad muchas veces lo que están valorando es la posibilidad de abandonar su vecindario. Es decir, muchas veces estarían dispuestos a desplazarse a otra casa siempre y cuando se encuentre en el mismo vecindario.

“O SEA AHÍ SI QUE TE CAMBIARIAS DE CASA...”

Si, si, si, muchas veces me he querido cambiar a una casa más nueva y más cómoda...

O SEA QUE NO ES QUE LE TENGAS APEGO A ESTA CASA

Hombre le tengo apego porque aquí han nacido mis hijos, hemos empezado aquí nosotros, pero claro ante una incomodidad de esas que no puedas salir de casa, pues...yo me cambiaría, y si no me he cambiado ha sido por mi marido, porque el dice: no, no, no, no... de aquí no me saca nadie, porque tenemos el autobús ahí, el topo ahí, la plaza ahí, el polideportivo ahí....”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Pero una segunda razón muy importante es que el sentido del lugar, el vínculo con el hogar, está *encarnado*, el hábitat es la trasposición de los hábitos, la casa está impregnada de los ritos cotidianos y de lo extraordinario. En definitiva, el sistema cuerpo-casa-cosmos es prácticamente una parte del sentido común de los actores que resulta difícil de explicitar porque está basado en una integración muy potente de las tres dimensiones. En las páginas que siguen se intenta abordar analíticamente este entramado.

4.4.2 Sentido del vínculo con “mi” hogar.

Con la personalización de los lugares a través de los rituales que se ha descrito más arriba, el vínculo con el hogar se vuelve intenso y en cierta medida inconsciente, estableciéndose una identidad “orgánica” que ya no depende de explicaciones pragmáticas o de tipo “causa – efecto” (A – B - ...), sino directamente “identitarias o expresivas” (“yo soy así”, o “yo soy esto”. A=B). En los discursos producidos durante el trabajo de campo se encontraron multitud de ejemplos en los que los habitantes de los hogares no eran capaces de explicar las razones por las cuales se sentían a gusto en su hogar y por qué no estarían dispuestos a abandonarlo y sustituirlo por otro.

“PERO NO TE IRÍAS DE AQUÍ

No me iría, no

¿Y POR QUÉ?

Pues porque es mi casa, ¿por qué me voy a ir? Estoy a gusto aquí, simplemente, no sé por qué tendría que irme a otro sitio. ¿Piensas que debería irme?

NO, LO DIGO PARA SABER QUÉ ES EXACTAMENTE LO QUE HACE QUE TE QUIERAS QUEDAR...

Pues que es mi casa, ¿te parece poco?”

(Varón, 63 años, viviendo con su mujer y un hijo desempleado, prejubilado por incapacidad, Llodio.)

La gran mayoría de encuestados de distintos estudios sobre la satisfacción con los hogares responden con valoraciones muy altas²⁵. Es algo que también se ha podido comprobar en el estudio estadístico realizado en paralelo a este mismo estudio por la Fundación INGEMA. Por eso resulta difícil concluir cuál es la variable independiente, si la identificación con el lugar o su valoración, **¿valoramos nuestro hogar en positivo y por ello nos identificamos con él, o es más bien al revés, nos hemos identificado con el hogar y por eso lo valoramos en positivo?**

Muchas veces el hogar aparece como un escenario en el que, en última instancia, todo está cargado de la dimensión personal y por eso mismo es valorado como positivo. Es decir, al ser preguntados sobre por qué les produce satisfacción su hogar en conjunto e incluso un determinado detalle (una habitación, un mueble, etc.) la principal respuesta que se ofrece es que “es mío”, “es mi hogar”, “es el mueble de toda la vida”. Prácticamente la valoración se vuelve recursiva, siendo el gusto por ese objeto o por el hogar el producto del gusto que le produce el que sea suyo.

²⁵ No solo en España, en Argentina, por ejemplo, un estudio realizado mediante encuesta en todos los barrios de Buenos Aires demuestra que el 83 por ciento de los casos manifiesta estar conforme con la vivienda en que habitan. “Los viejos en su casa, en su ciudad” Juan Manuel Escudero Luis Daniel Passantino et al. Equipo pluridisciplinario de investigación “Hábitat y comunidad para la tercera edad. Facultad de Arquitectura Urbanismo y Diseño, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina. Revista digital *Scripta Nova*.

Y desde otra perspectiva aun más radical se puede ver que quizás el hogar apropiado, una vez que ha sido establecido por el grupo familiar o por el individuo, pase a convertirse en un escenario de la acción, que es lo que organizaría el verdadero vínculo con el espacio físico. Por ejemplo, en un estudio previo realizado por INGEMA se alude al hecho de que cuando un determinado usuario de un hogar muestra una especial distancia hacia el mismo, una actitud de rechazo con respecto a su hogar, esta valoración en realidad se debe no al hogar en sí mismo, sino a traumas y vivencias negativas que se han tenido en el hogar como escenario, por lo que finalmente seguir viviendo allí se hace muy difícil. Y ciertamente esta es una experiencia que también ha surgido en esta misma investigación. El argumento subyacente es que cuando el usuario valora en negativo el hogar en realidad está extrapolando la valoración desde el ámbito de la convivencia familiar hacia el escenario de dicha convivencia, el hogar. Pero ¿y si ocurriera lo mismo con las valoraciones positivas? Es decir, ¿Sería posible que el hogar y el vínculo con el hogar fueran en realidad epifenómenos de la vida que se hace en el hogar? El vínculo con el hogar derivaría de que es el escenario en el que “yo” desarrollo mi vida. Esta reflexión quizás sea interesante para explicar sobre todo algunas declaraciones en las que los entrevistados llegan a afirmar que no tendrían ningún problema en abandonar su domicilio y residir en otro alojamiento. Es decir, que en otro domicilio serían capaces de dotarlo de vínculos, al realizar allí las actividades que conformarían la sensación de hogar.

“PERO DIGAMOS QUE PARA TI TU CASA ENGANCHÁNDOLO CON LO QUE Decías ANTES, TU CASA MÁS COMO EL LUGAR DONDE TU MANDAS Y HACES...”

Si.....

NO ES TANTO EL LUGAR DONDE HAY UNAS COSAS.

Es tu chabola, tu sitio de refugio, pero vamos no es ningún santuario.

¿PODRÍAS ADAPTARTE A OTRA CASA, A OTRO ESPACIO FÍSICO?

Sí, sí. Perfectamente, sin ningún problema.

¿Y PODRÍAS INCLUSO CAMBIAR TODAS LAS COSAS QUE HAY EN LA CASA Y TENER OTRAS... CAMBIAR DE TELE, CAMBIAR...?

Sí, sí, sí...”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

Pero quizás tenga sentido preguntarse por esta dimensión aplicándola en general a todos los discursos sobre la experiencia del hogar: la identificación como valor primario antes incluso que el gusto o la satisfacción con el mismo.

4.4.3 La protección: dimensión espacial del hogar.

Una primera gran dimensión del hogar tiene que ver con su faceta espacial en sí misma, frente a otra dimensión que más adelante trataremos como su cara temporal, no ya en el sentido de los ritmos por medio de los cuales sus habitantes la condicionan y la dinamizan sino en receptáculo en el que se condensa el tiempo, el tiempo familiar. En tanto espacio se puede decir que a lo largo de las distintas entrevistas realizadas en la investigación **no han dejado de remitirse de una u otra manera a la esencia de los hogares, a lo que tiene que ver con su función primordial que es la *protección*.**

Como hemos señalado, la carne y el cuerpo se protegen mediante el hogar del caos exterior, del desorden de un espacio no acotado o no controlado. En ese sentido se revela la esencia técnica de la casa, su condición de técnica del alojamiento. La técnica cumple una función de control del azar, mediante ella el ser humano se protege de la irregularidad de los hechos no sometidos a una medida y un orden. *“Los seres humanos han buscado siempre protección. Lo que protege es un techo, un tejido, un texto: lo que protege es en definitiva, la técnica.”*²⁶

En términos generales, nuestros interlocutores han mostrado con su actuación en sus hogares y mediante sus discursos que con respecto a la función espacial realizan toda una serie de funciones muy variadas, (dormir, asearse, comer, descansar, socializar, etc.) que se corresponden más o menos con cada estancia de la casa. Pero antes de analizar cada espacio-habitación se puede ir un poco más allá y situar el análisis en dos funciones más básicas y primordiales que estarían actuando de fondo: la intensificación del hogar y el cuidado.

4.4.3.1 La intensificación del habitar.

En las entrevistas se muestra que el hogar, por su propia naturaleza, **es el espacio en el que más tiempo se pasa, en el que más se está, en el que más claramente se practica la asiduidad.** En fases vitales en las que nuestros interlocutores todavía trabajaban el referente del hogar podía llegar a sufrir todavía la “competencia” del espacio de trabajo en tanto constituía otro espacio donde se generaba la asiduidad, pero en la actualidad, una vez abandonado el trabajo, el hogar se transforma claramente en el espacio que hace de foco central en su vida.

²⁶ Ibáñez, Jesús: *Por una sociología de la vida cotidiana*. Siglo XXI editores, Madrid, 1997. P. 19. Quizás deberíamos preguntarnos si no es con la técnica con lo que surge precisamente el hombre como tal, si no es gracias al alojamiento, a alguna técnica de alojamiento, por lo que el hombre se hizo homo sapiens o al menos sobrevivió como homo sapiens.

“Así se originan áreas en las que el espacio concéntrico queda, de tal manera, gradualmente “concentrado”, es decir, intensificado. Además, dicha concentración del espacio aparece en las disposiciones arquitectónicas propias del uso cotidiano, que es, a su vez, intensificador, densificador. La asiduidad o trato continuo, constante, con los lugares y las cosas origina centros de nuestra afectividad, a los que habitualmente retornamos. (...) Este tema significa una modalidad de la convergencia hacia el centro de la vida corriente, propia de aquel que denominamos el hombre enfocado. El enfocado lo es porque tiene en mira el lugar de reposo en que se encuentra el fuego, hacia el que acude habitualmente desde donde esté. No se olvide, a este respecto, que Aedes “casa” o “edi-ficio” mienta originalmente “el hogar o la habitación donde se hace el fuego”²⁷

En la dinámica entre hogar y entorno existen también otros espacios que hacen de foco para la vida activa de la persona mayor, por ejemplo: las sociedades gastronómicas, el pequeño café donde se conversa todas las tardes con las amigas, la pista de pelota vasca, etc. Todos ellos son claramente centros o focos de asiduidad, y además, como ya hemos indicado más arriba, son centros externos muy necesarios para mantener un equilibrio en la vida activa de dichas personas. Sin embargo no hay que perder de vista que mientras cada uno de esos focos externos puede convertirse en protagonista de la vida de la persona mayor durante un periodo de tiempo definido y al que seguramente no se acude todos los días, el hogar constituye siempre el foco al que se vuelve tras haber visitado esos otros focos externos. Se pone así otra vez de relieve la importancia de la experiencia de “volver al hogar”.

Ya solo por ser el territorio más asiduamente transitado el hogar se ve intensificado, se ve cargado de valor, de afecto, de conocimiento, etc. Sin embargo, desde el punto de vista del material producido en el trabajo de campo se puede hacer una diferenciación más estricta entre lo que es la mera asiduidad y lo que es la intensificación como fenómeno de valor añadido. **La intensificación podría definirse como todo proceso que tienda a potenciar el significado y la afectividad de un espacio por medio de actividades que no sean de simple reposo ni de mera necesidad.**

²⁷ Morales, José Ricardo: *Arquitectura II. Sobre la idea y el sentido de la arquitectura*. Ediciones Universidad de Chile. Santiago de Chile, 1969. pp 56-57.

Si analizamos más concretamente el discurso de los entrevistados se percibe que la asiduidad puede terminar generando un uso meramente rutinario del hogar, donde la intensificación del lugar se vea degradada. En muchas de las visitas que se realizaron a los hogares de las tres provincias del País Vasco se pudo comprobar que el hogar puede llegar a convertirse en un espacio de protección en el que se ponga en valor la mera acogida y no tanto la intensificación como valor añadido. La rutinización degrada el valor intensivo del espacio y de las actividades, y a medida que la persona avanza en edad es cada vez más fácil que la rutina se vaya consolidando. El valor de la intensificación encontrado en las entrevistas surge por lo general en las respuestas que se dan a la pregunta sobre “qué cosas, qué actividades son las que más gusta hacer” en el hogar. Y los momentos de intensificación que se han encontrado en los discursos producidos tienden a ubicarse en un gradiente de activación o de esfuerzo realizado, desde las actividades más sedentarias a las que requieren un mayor ejercicio, veamos cuáles son las principales que surgieron:

- La televisión y la radio: aunque el disfrute de los medios de comunicación, y especialmente de la televisión, tienden a convertirse en una forma de disfrute relativamente rutinario hay que decir que durante las entrevistas se citan momentos privilegiados en los que las parejas de personas mayores o las personas mayores que viven solas demuestran volcar un interés especial en este consumo. La televisión puede convertirse en un acontecimiento en los momentos en que se consumen programas determinados: la película esperada, un debate concreto, etc. El televisor es un equipamiento que parece estar indisolublemente vinculado al aspecto familiar de los hogares. Veremos en un apartado más adelante el estrecho vínculo simbólico que se crea entre el disfrute de la televisión como dispositivo de generación de experiencias y el ámbito de “lo familiar”.
- Lectura y música: la lectura es una de las prácticas que más se citan cuando se habla de actividades que se realizan en el hogar, y una de las que más gusta hacer a un número importante de personas mayores (evidentemente a mayor nivel cultural está mejor valorada, pero en realidad es una práctica más extendida de lo que podría parecer). Y de hecho, según las encuestas, en el año 2005 la lectura era la cuarta actividad que más realizaban los jubilados²⁸. Esta práctica, junto con la escucha de música son áreas de actividad que reflejan una dimensión del hogar muy íntima, de recogimiento y de gratificación sedentaria. Especialmente la música

²⁸ Ver, Pérez-Díaz, Víctor y Rodríguez, Juan Carlos: *La generación de la transición: entre el trabajo y la jubilación*. La Caixa, Barcelona, 2007. Pág 46.

puede provocar un estado de dinamismo estático, es decir, de estimulación de la imaginación que provoca una afinidad con el hogar intensificando su capacidad de expansión de la individualidad del sujeto. Es decir, tanto en la lectura como especialmente en la música, el habitante del lugar proyecta sensaciones y emociones hacia el entorno cercano convirtiéndolo en una caja de resonancia de su mundo interior.

- Cuidado del hogar (tareas especiales): en algunos casos, y casi siempre por parte de mujeres, se citan actividades pertenecientes al ámbito del cuidado del hogar como prácticas muy satisfactorias, que otorgan a la persona mayor la posibilidad de enfocar su esfuerzo en un programa de acción sencillo buscando un efecto de tranquilidad y serenidad. Planchar o el arreglo de armarios son dos prácticas citadas.

- Reuniones familiares o con amigos: como es lógico, las reuniones con familiares o amigos suponen uno de los eventos que transforman el hogar en un espacio intensivo o intensificado, y a la vez intensificador. Durante todo el trabajo de campo se produjeron declaraciones en las que se destaca un aspecto especialmente potente: la tradición gastronómica vasca y sobre todo su valor como cultura de la comensalidad. En una reunión familiar alrededor de la mesa, por ejemplo el cumpleaños del abuelo/a, cobra toda su potencia la dimensión comunitaria del hogar y su carácter de recinto de la transmisión, donde la protección implica prácticamente a todo un *linaje*, es decir incluso más allá de la familia directa. El hogar adopta aquí la función de foco en un sentido expandido, como núcleo central del árbol familiar, no solo personal o de la pareja.

- Hobbies: una práctica menos mencionada es la de los hobbies dentro del hogar. Se trata de una actividad que, en ocasiones, puede consistir en una verdadera sustitución de la actividad laboral tras el final de la vida laboral de la persona. Hay casos, por ejemplo, en los que una persona que ha trabajado vinculada a la contabilidad se dedica a realizar tareas de este tipo en su despacho de casa para alguna asociación o sociedad gastronómica de manera altruista. Pero se dan también otros hobbies, como pintar, coser, usar un torno de taller mecánico, etc. que pese a ser tareas que incluso pueden estar generando ingresos son vividas como verdaderas actividades que intensifican la experiencia de su hogar, convirtiéndolo prácticamente en talleres. Hay ejemplos, como veremos en los que se ha reformado la vivienda para dar espacio a este tipo de prácticas.

- Bricolage y decoración: por último, una práctica que vincula definitivamente la actividad del habitante con su entorno es la del bricolage y, aunque en menor medida, la de la decoración. En el bricolage y la decoración el esfuerzo del habitante por participar en la “construcción” de su hogar implica una intensificación del mismo sobre la vía de su transformación lo que convierte al habitante, hasta cierto punto, en “autor” del hogar. En los escasos ejemplos de habitantes que han mencionado realizar actividades de este tipo se puede observar como este tema de la autoría enlaza con el motivo a analizar en el siguiente apartado, el cuidado. Tanto en el bricolage como en la decoración la vivencia que se disfruta es la de la creación, es decir, la de sentir como un determinado objeto se ha visto mejorado o tenido simplemente posibilidad de existencia gracias a la participación de uno mismo.

4.4.3.2 Cuidar lo que te cuida.

Un segundo aspecto relacionado con el primero de la intensificación sería el del cuidado, es decir el de la elaboración por parte del habitante de esa función tradicionalmente asignada a las mujeres (la reproducción), pero que hemos conceptualizado más arriba desde un plano más global en tanto enfrentamiento con las cuestiones existenciales de la vida, con la ausencia de un significado de la vida establecido²⁹.

Desde ese punto de vista ampliado del cuidado, **el hogar puede ser interpretado como el principal receptáculo desde el cual se subliman las sensaciones de angustia y se constituye un recinto de amortiguación del desorden externo**. Más que la protección como tal, el cuidado sería una dimensión específica que podemos relacionar más bien con el amparo o el cobijo: *“El cobijo es una manifestación de la necesidad restauradora de nuestro ser, que se logra en el apartamiento, corte distanciador que nos permite hacernos el que somos en la intimidad”*³⁰.

²⁹ Hasta cierto punto se podría decir que el cuidado funciona como un modo de intensificación, una intensificación especial, en la que el lugar es convertido en un espacio de acogida con un significado más primordial que el de la intensificación descrita en el anterior apartado.

³⁰ Morales, José Ricardo: *Arquitectura II. Sobre la idea y el sentido de la arquitectura*. Ediciones Universidad de Chile. Santiago de Chile, 1969. P. 63.

En un paso más allá de la mera intensificación del espacio vinculada a la asiduidad y a las actividades intensificadoras, se encontraría el cuidado como creación de un espacio de acogida, donde la intimidad puede germinar. En el discurso de los entrevistados hemos detectado tres niveles en los que se pone de manifiesto esta modalidad del cuidado: la organización del lugar (dignidad), su domesticación (privacidad) y su disfrute como refugio para restaurarse a sí mismo (intimidad).

4.4.3.2.1 Organización y limpieza. Dignidad.

Durante el trabajo de campo llamó la atención el grado de orden y limpieza que imperaba en todos los hogares que fueron visitados. Evidentemente la llegada de los entrevistadores provocaba una atención especial sobre este aspecto, pero más allá de ello, el orden y la limpieza son variables muy importantes en la elaboración de un ambiente de acogida.

El orden y la limpieza son un efecto y a la vez un medio de dominar el entorno, de controlarlo para poder usarlo cómodamente, y en personas con una discapacidad se convierte muchas veces en una estrategia vital para la “supervivencia” funcional en el hogar³¹. Esto mismo puede ser dicho acerca de las personas mayores aunque, como es obvio, en un grado mucho menor de importancia. Pero más allá de este valor de supervivencia, el orden y la limpieza **suponen siempre un compromiso de orden moral y existencial que afecta a lo que podemos llamar la dignidad de la persona**. En estudios antropológicos sobre comunidades nómadas, como por ejemplo algunas comunidades de gitanos, se demuestra que la limpieza y el orden son valores fundamentales a tener en cuenta cuando se construyen las tiendas de los asentamientos, y que delimitan o segregan al menos imaginariamente a los grupos sociales:

³¹ En un estudio reciente elaborado por la Fundación Ingema sobre las dimensiones subjetivas de la dependencia en el hogar se recogen las apreciaciones de toda una serie de personas con alguna discapacidad sobre este particular. Tener todo en orden es para un invidente, por ejemplo, un requisito fundamental para disponer de una representación háptica del espacio eficaz.

“Más allá de la necesidad práctica de mantener limpio y mínimamente despejado un lugar intensamente habitado, el aseo y orden de ese espacio públicamente visible funcionaba, precisamente por ello, como un elemento importante de los procesos de distinción y diferenciación (...) Distinguiéndose entre los que están por arriba “sao asseados como a gente, tem otiutro feitio, ja e diferente” y los que están por debajo “aquelles” que eran “porcos” y que tenían la barraca hecha una miseria”³².

Una extrapolación teórica a partir de este ejemplo de una comunidad especialmente expuesta a los problemas de limpieza y cuidado pasaría por la referencia a las teorías de Mary Douglas sobre los conceptos de pureza y peligro, donde estos pueden llegar a considerarse como categorías del pensamiento capaces de determinar el valor respectivo de los objetos en la realidad cotidiana y, por lo tanto, ser fundamentales para la construcción y elaboración de los entornos en tanto que mundos ordenados con el habitante como centro. *“La suciedad, tal como la conocemos, consiste esencialmente en desorden. No hay suciedad absoluta: existe sólo en el ojo del espectador. Evitamos la suciedad, no por un temor pusilánime y menos aún por espanto o terror religioso. Tampoco nuestras ideas sobre la enfermedad dan cuenta del alcance de nuestro comportamiento al limpiar o evitar la suciedad. La suciedad ofende el orden. Su eliminación no es un movimiento negativo, sino un esfuerzo positivo por organizar el entorno”³³.*

La preparación del lugar con el objetivo de residir en él es una tarea simbólica primordial en la que el espacio queda constituido como apto para acoger al habitante. Se puede decir que el gesto ritual de marcar con un trazo un círculo en el suelo y sacar los desperdicios de su interior (restos de una fogata, palos, ramas, hojas, excrementos de animal, etc.) podría ser designada como la operación primaria de la conformación del hogar en tanto espacio del cuidado, un lugar al que se ha sometido a cuidados y que, por lo tanto, está capacitado para cuidar de su habitante.

³² Sama, Sara: *Espacios vividos, espacios creados: los “ciganos” de Évora*. Universidad Complutense de Madrid, 2010. Tesis doctoral sin publicar. El trabajo de la antropóloga Sara Sama es modélico en cuanto a la descripción densa de este tipo de prácticas.

³³ Douglas, Mary: *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Siglo XXI, Madrid, 2000. P,10.

Así, durante la investigación se encontraron dos terrenos en los que el cuidado del hogar, mantenerlo limpio y ordenado, cobra especial valor. En primer lugar se encuentran citas en las que los habitantes aluden a la actividad del cuidado como de una iniciativa que **permite mantener en orden la estructura de la personalidad y positivizar el estado de ánimo**. El cuidado, según este primer aspecto, transformaría al hogar en un entorno que cobija a la persona mayor y que la protege del efecto del paso del tiempo. El cuidado del hogar se convierte en una terapéutica.

“Mi hija me dice: tienes que coger una persona para que te ayude... Pero yo digo pues de momento no porque puedo hacerlo yo, y a veces también si dejas de hacer cosas, pues también pienso que te quedas más paralizada, ¿no? Si te quedas como un mueble sin hacer nada... Hombre a lo mejor cuando tenga que limpiar cristales, le dije el otro día a mi hija: ya le llamaré ya... Pero no pienso... todavía puedo subirme a la escalera, puedo quitar las cortinas, puedo...no sé es que si me dejo pienso que me voy a anular, entonces en el sentido de eso hago todo, paso la aspiradora, hago todo...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, Irún)

En un segundo aspecto, el cuidado del hogar, y sobre todo mantenerlo limpio, es una actividad de apropiación básica en la que el habitante viene de alguna manera a confirmar por medio de un proceso recursivo (círculo virtuoso) que **él pertenece al hogar y que el hogar le pertenece**. De alguna manera es como si la persona realizase la actividad porque se siente identificada con dicho hogar, pero a la vez la llevara a cabo porque sin ella no se sentiría “en su casa”. No es fácil revelar el orden causal de ese proceso, y tampoco es relevante interpretarlo, lo importante es que por medio de dicha actividad la relación entre habitante y hogar se constituye en una relación de pertenencia mutua. Es especialmente interesante hacer notar que en uno de los ejemplos en los que surge un discurso sobre este particular el entrevistado reside en un piso tutelado, es decir, en un piso que no es de su propiedad. En su opinión la limpieza del espacio, muy esmerada, sería el principal índice para demostrarle al entrevistador el grado en que ha sido capaz de adaptarse al nuevo inmueble y apropiarse de él.

“Como eso son dobles en el momento que les entré un poco de aire quedan como sucios y claro de matas a limpiarlos y está siempre sucio siempre sucio claro... también lo cambiaron

¿TE DEDICAS MUCHO A LIMPIAR Y TAL.. HAS DICHO ANTES QUE... QUE LA CASA SI LA SIENTES COMO TUYA PORQUE QUE SINO NO LE DEDICARÍAS TANTO TRABAJO?

No es mía, pero es mía, aquí ahora quien vive soy yo, entonces yo vivo en un sitio quiero que esté limpio (...)

¿Y AHÍ ALGO, ES DECIR PORQUE TU CUANDO ENTRAS A ESTA CASA QUE SON LAS COSAS POR EJEMPLO QUE TIENES PUESTA POR EJEMPLO VES LA TELE QUE ES LO QUE HACE QUE TÚ DIGAS O ESA PORQUE ESTÉ ORDENADO DE UNA FORMA?

A mí me parece que entro y entro a gusto, entra gusto porque veo todo bien todo ordenado todo ordenado todo limpio y entró bien a gusto me encuentro a gusto en el momento que está todo, todo limpio todo eso me encuentro gusto y al encontrarme a gusto pues no se como si fuera mía igual. Igual al estar aquí yo que es el que tengo que estar aquí viviendo porque no es tal vecino estoy yo entonces la siento como mía”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido, Vizcaya)

4.4.3.2.2 La domesticación: espontaneidad, pautas, normas. Privacidad.

Aunque sea brevemente, es necesario situar el concepto de lo doméstico integrado en este capítulo de la domesticación. Veremos como una de las principales valoraciones para criticar el modelo de alojamiento de las residencias es el de la degradación de la dimensión de **privacidad, entendida como el ámbito en el que las pautas de comportamiento están establecidas por la propia persona**. Tras el acto de preparar el hogar, mediante su cuidado y limpieza, el siguiente paso para constituirlo como espacio de acogida y de cobijo es el de la implantación de pautas y normas. Curiosamente se trata de pautas y normas que permiten al habitante desarrollar su vida conforme a su propia versión de lo espontáneo. Es decir, la espontaneidad con la que una familia, pareja o persona realizan las tareas en su casa es en realidad el resultado de un sistema de pautas y normas implícitas.

Desde este enfoque recibe su plena significación la acepción etimológica de lo doméstico, en tanto que deriva del término greco-latino *domus*, del dominio de lo que es propio: dominar, domesticar, subyugar, etc. El dominio, la capacidad de actuar conforme a una “ley” personalizada sería el resultado de apropiarse de un lugar y sentirlo como propio.

“Yo igual soy una persona que llevo, bueno, la verdad, la mayoría de los días, llevo un sistema que puede ser como un cartel, perfectamente, pero lo hago yo, me sale...Pero a mí si me obligan hacer las cosas desde una forma determinada, ya me reboto.

QUE ES TU RITMO VAMOS... QUE ES TU RITMO...

Sí,... es mi ritmo y es más cuartelero que cualquier residencia, pero es mi ritmo, es el que yo quiero ponerme,...

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

Se encuentra aquí, por lo tanto, una acepción importante del concepto de “lo familiar” que tiene que ver con el ámbito en el que se realizan las actividades y no con las relaciones de parentesco en sí mismas. **Con el dominio y la imposición de normas sobre el hogar este se transforma en familiar (incluso si no es una familia la que lo habita), resulta familiar al habitante en tanto que este hogar se acopla perfectamente a sus hábitos.** Desde este enfoque el hogar se transforma en morada, ya que en su sentido etimológico las “mores” son las costumbres de una persona o un pueblo. La comodidad de un entorno no está solamente asociada al efecto ergonómico sobre el cuerpo de la persona, sino también a la experiencia de la familiaridad con el espacio, al reconocimiento y a la conexión depurada entre hábitos y entorno según unos principios de uso personales. De este modo el hogar se presenta para su habitante, o la morada a su morador, como un receptáculo donde, al menos en una dimensión de microcosmos, el mundo del exterior inmediato se encuentra armonizado con el interior de la persona. Se produce una continuidad entre la intencionalidad del sujeto que habita y las respuestas del entorno, conectando el cuerpo al espacio en un modelo de distancias relativas pero fuertemente articuladas según distintas condiciones determinadas por las funciones de cada zona: seguridad, calidez, esfuerzo, etc. Es decir, a través de la privacidad se sincroniza la relación cuerpo - casa. Así lo contempla también el filósofo Michel Serres cuando define la esencia del concepto de morada:

“Podemos imaginar una casa construida para el disfrute, el bienestar y la comodidad de los que vivirán allí. Los espacios se distribuyen en ella y las cosas se ubican de forma tal que, por ejemplo, el cuarto de baño no se aparta demasiado del dormitorio, ni la cocina del comedor, aunque el aseo esté aislado; vamos, que todo esté al alcance de la mano, del descanso y del trabajo; las sillas cerca de la mesa y el aparador cerca del fogón, respetan a pesar de todo algunas distancias. Las visitas elogian la variedad de las piezas y la disposición, que combina finamente las distancias útiles con las necesarias contigüidades”³⁴.

Este sometimiento a normas y pautas del programa de acciones que se desarrollan en el hogar y construyen una forma de espontaneidad es a lo que se llama aquí domesticidad. Y no es casual que durante la investigación el cuidado de plantas, animales y, sobre todo, de los niños pequeños sean citadas como actividades especialmente vinculadas al espacio doméstico. La crianza de niños en el hogar es, de hecho, uno de los ejes básicos sobre el que asienta la relación de pertenencia y vínculo con un lugar, como veremos.

Como se puede intuir con facilidad, **este nivel de la domesticidad puede ser también una fuente de problemas.** Cuando la persona se ve obligada a compartir vivienda con alguna otra persona con la que no consigue negociar las bases sobre las que construir esas pautas y códigos, el carácter cerrado del hogar potencia los enfrentamientos. Aunque durante la investigación se mencionaron muy pocos casos de este tipo, es posible que la realidad cotidiana de las personas participantes se produzcan con mayor facilidad de lo que son capaces de revelar en una entrevista. En cualquier caso, una de las entrevistas propone un ejemplo de enfrentamiento entre cuñados que convivían en una misma vivienda.

“No, estuve con mi cuñada 29 años y luego ya con mi cuñada marche... pasaron cosas que bueno... marche y luego ya estuve en la pensión esa, en la pensión esa estuve 12 años.”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido)

³⁴ Serres, Michel: *Atlas*, Cátedra, Madrid, 1994. P.39.

4.4.3.2.3 **El refugio: intimidad y soledad. Función restauradora.**

El tercer componente del cuidado en el hogar es el de su valor de refugio, con lo que se retorna al concepto de *función restauradora* y su vínculo con la *intimidad*. En determinadas entrevistas realizadas se pone el énfasis muy radicalmente en este aspecto de la experimentación del hogar como refugio donde “encontrarse con uno mismo” y donde “reciclar” el biorritmo y el aparato psíquico, por decirlo así. **El ser humano, en tanto tiene la capacidad reflexiva de pensarse a sí mismo, necesita desarrollarla en determinados momentos como instrumento de “vitalización” y de mediación entre las exigencias del medio social y sus deseos personales. En definitiva, el hogar es el principal espacio en el que el ser humano puede preguntarse con profundidad: ¿quién soy yo? ¿qué es lo que quiero hacer con mi vida?** Durante el trabajo de campo los discursos que subrayaron esta dimensión fueron justamente los de personas que vivían solas, pero en todas las entrevistas realizadas se percibe la presencia de esta función del hogar.

Con este nivel de la restauración personal se puede decir que el análisis abandona el terreno de la privacidad para adentrarse en el de la intimidad en sí misma, diferente del mero control privativo del espacio. La intimidad es el producto de la función restauradora. Durante las entrevistas el valor de protección que adquiere el hogar es señalado como un componente infraestructural o una condición de posibilidad de esta vivencia de la “restauración”, pero no es su componente único. Esta función puede estar definida a partir de una valoración de las actividades o sentimientos vinculados al exterior del hogar como negativos, y entonces el hogar se transforma en una fortaleza más que en un refugio. Un espacio de protección frente a las agresiones del entorno, a los problemas de todo tipo que la persona pueda encontrarse en su vida cotidiana y pública. **El hogar como fortaleza cumple la misión de exorcizar los problemas de la vida pública de la persona.**

“Lo es todo yo creo eh... es el sitio donde vienes cuando, por lo menos antes cuando tenías preocupaciones, lo que pasa es que se cierra, se cierra lo exterior y entonces aquí te olvidas de todo, es un alivio y una gran satisfacción estar en, en casa

O SEA TÚ LO VES UN POCO COMO UN SITIO EN EL QUE AL CERRARTE TE DEFIENDES DE ESAS PREOCUPACIONES.

Claro, por supuesto”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

Pero por otro lado el hogar se puede definir como refugio en un segundo sentido. Es muy interesante observar como en perfiles que se pueden ubicar en la categoría denominada “hiperactivos”, el hogar se termina convirtiendo en un verdadero refugio que protege frente a las inercias y exigencias de ese mundo público. Lo interesante de la cita que mostramos a continuación es cómo se produce un lapsus en el que la entrevistada dice explícitamente “refugiarse” para referirse al acto de volver al hogar tras realizar actividades que en realidad ella ha realizado con mucho placer. En este caso el recogimiento en el hogar no tiene que ver con protegerse frente a problemas, sino simplemente frente a la actividad como tal, al exceso de actividad.

“Y entonces, lo que, lo que me gusta es venir a casa y hacer lo que me dé la gana, pues eso, un día leo, otro día plancho, otro día friego, otro día tocó el piano, otro día estoy en el ordenador, o sea hago lo que quiero. Habló muchísimo por teléfono siempre y eso la casa es como un refugio... si realmente

REFUGIO

Sí... refugio que,, que, tampoco sería una denominación correcta porque yo no estoy huyendo de ningún sitio ni me estoy escapando de ningún sitio pero si tengo muchas charlas habló en muchos sitios, entonces el venir a casa y estar, estar en silencio que a mí me gusta mucho me gusta muchísimo (...)

O SEA, QUE TIENES MUCHA ACTIVIDAD SOCIAL, MUY ACTIVA MUY TAL Y ENTONCES ¿LA CASA ES COMO EN LO OPUESTO A ESO?

Eso es y me gusta mucho, me gusta mucho...estoy muy poco... todo el mundo me dice siempre: a ti la casa no te coge debajo, verdaderamente y es verdad pero es que no se dan cuenta de que realmente es porque muchas veces no puedo estar en casa”

(Mujer, 71 años, *single*, jubilada, Zarautz)

En este sentido el hogar favorece el descanso, pero un descanso que hay que explorar en dimensiones no sólo físicas, ni siquiera mentales básicas, sino prácticamente existenciales. Y la “inactividad”, o determinadas formas de actividad muy singulares, vinculadas a la abstracción, a la imaginación y a todas las actividades que tienen que ver con la capacidad reflexiva parecen presentarse en las entrevistas como las más afines a los estados anímicos que produce el hogar como refugio. El fenomenólogo Gaston Bachelard, en su conocida obra *La poética del espacio*, trata con cierta profundidad este aspecto de la función restauradora, aunque el no la denomine de ese modo.

“Si se da a todos esos retiros su función, que es la de albergar sueños (...) existe para cada uno de nosotros una casa onírica, una casa de recuerdos-sueños”.

Para Bachelard un estado vivencial básico vinculado a **esta dimensión del hogar como refugio es la ensoñación**. El hogar, gracias a su condición protectora y de cuidado, permite que el habitante se relaje, pero en un sentido profundo, es decir, se desinhiba y se deje caer en estados de relajación de los controles mentales y racionales.

¿Y en qué otro lugar se puede disfrutar de un espacio adecuado para dejarse caer en este tipo de estados si no es el hogar de uno mismo? El hogar propio se puede definir como el lugar en el que uno es capaz de relajar los controles sobre uno mismo que pone en marcha en los espacios públicos o privados colectivos.

Durante la investigación este tipo de actividades de relajación y de ensoñación han aparecido intermitentemente en las entrevistas, describiendo elementos como el sofá del salón o una determinada butaca como elementos centrales del mobiliario para esta función.

“¿QUÉ LUGAR OCUPA EL TEMA ESTE QUE TE HE DICHO, LO QUE ES TU HOGAR Y EL ENTORNO MÁS O MENOS INMEDIATO? ¿NO?... ¿COMO LO VIVES TÚ? ¿CÓMO LO PERCIBES?

Si, bueno el hogar me da seguridad es mi refugio, de alguna manera es mi refugio entonces bueno pues el... Yo baso, baso esa estabilidad en que bueno, tengo mi casa, la casa es el centro donde digamos yo puedo encontrarme una soledad buscada (...) Y hago también meditación sí, cosas sí, sí, que me llenen un poquito. Me puedo sentar aquí en el sofá y quedarme tranquilo... Más que al exterior al interior. Es un poquito pues, llevar la soledad un poquito menos mal, ¿entiendes? el buscar otras alternativa...”

(Varón, 55 años, single, Irún)

En concreto en una entrevista con una mujer que había enviudado hacía poco tiempo fue especialmente notorio cómo el sofá del salón adquiriría un papel protagonista en tanto instrumento terapéutico para afrontar su traumática situación.

“Lo que me gusta es echarme en el sofá, así tranquila, muy tranquila y ya está, ahí me quedo, me quedo una hora, más o menos una hora, muy tranquila, muy tranquila... Y eso es el momento que más me gusta pasar en la casa porque me da... paz, me da mucha paz”

(Mujer, 62 años, viviendo sola, viuda, Llodio)

Tras las prácticas de intensificación del espacio, las de organización del mismo y las de su control y dominio, podemos postular **las prácticas de la restauración como prácticas intelectivas y corporales (o sensitivas) que fortalecen el espíritu de la persona**. Las actividades restauradoras permiten enfrentarse con mayores recursos a los problemas existenciales de la vida, a los grandes dramas y traumas de la vida (muertes, accidentes, rupturas, etc.), pero también a los dilemas existenciales que se encuentran inscritos en toda una serie de acontecimientos de la vida diaria.

Cuando se accede a este nivel de las actividades restauradoras se puede decir que se está promoviendo una manera de relacionarse consigo mismo y con el cuerpo en el que este deja de disponer de la coherencia que le da el control racional y la orientación a la acción de otras prácticas. El dejarse caer en estados de ensoñación (duermevelas y otros), en periodos de abstracción (un reloj sonando de fondo), de imaginación o rememoración (aquella tarde jugando con los nietos...), de contemplación (frente al ventanal mientras llueve), etc. Así como algunas actividades que pueden parecer más conscientes o activas, como por ejemplo el cuidado de una planta o echar de comer a unos pájaros. Incluso en pasajes que pueden parecer más “delirantes” como puedan ser canturreos, bailes, movimientos y posturas, juegos con reflejos de la luz, etc. En todos estos casos se puede decir que el cuerpo adquiere una nueva condición, **se trataría de la dimensión que se ha definido como la carne**. El sujeto se relaciona con los objetos sin que se desplieguen totalmente sus capacidades categoriales de la percepción (causalidad, unidad, espacio-tiempo, etc.), por lo que no se produce una separación clara entre el propio actor y los fenómenos con los que interactúa. Evidentemente un tipo de relación con el entorno parecida a esta puede ser también el efecto del deterioro de una facultad de la percepción y de la cognición cuando se trata de un paciente, pero en muchos otros casos se trata de una experiencia perfectamente factible en una persona sana.

“Es cuando estás desnudo, en tu casa estás desnudo, en otros sitios no. Para mí esa intimidad de estar relajado, desinhibido, que puedes presentarse a ti mismo como quieras, no tienes que estar presente para otros...Es una manera también de conocerte a ti mismo”

(Varón, 66 años, jubilado, viviendo con mujer, nivel cultural alto, Irún.)

Además de lo que se ha llamado ensoñación, la actividad del cuidado encuentra una expresión fértil en el **cuidado de plantas y animales**. El contacto y la convivencia con “lo vivo” y su cuidado se demuestran ser prácticas especialmente significativas de esta manera de enfrentarse a la vida y a su misterio, a su falta de significado. La emoción tan especial que despierta esta cercanía con lo vivo y el modo como define la relación de la persona mayor con el mundo es tan intensa que se presenta como una de las variantes de actividad del cuidado más interesantes a desarrollar para mejorar la calidad de vida en los hogares de este colectivo.

Por todas las razones apuntadas, también puede decirse que la actividad restauradora **consiste en un juego con la identidad**. Las prácticas de desinhibición, de pérdida del control interior, etc. pueden ser interpretadas como válvulas de reciclaje de la identidad personal, ejercicios de des-identificación y reidentificación. A través de este juego con la propia personalidad se construye un marco más flexible sobre el que afrontar la vida. Muchas personas mayores hablan de la capacidad que adquieren para relativizar los asuntos de la vida y más problemáticos, construyendo una mirada distante con respecto al medio, pero también con respecto a sí mismos. En la investigación este nivel ha sido puesto en evidencia cuando se menciona que en determinados momentos en los que la persona se deja estar en su hogar dando vueltas sobre un asunto que puede preocuparla termina flexibilizando sus posturas y dando un valor menos traumático a los sucesos.

“Lo que más me gusta a mi es leer, leer aquí junto a la ventana... porque de vez en cuando levanto la cabeza y miro, veo ahí afuera la calle, a veces me acuerdo mucho de mi madre y me quedo mirando mientras leo un poco, y luego vuelvo al libro y al menos así es más bonito, estoy cerca de la ventana mirando, que no es como quedarme yo ahí encerrado”

(Varón, 63 años, viviendo con su mujer y un hijo desempleado, prejubilado por incapacidad, Llodio.)

En cualquier caso, cada vez que se trata este aspecto del hogar como refugio, en tanto emplazamiento para la práctica de la restauración personal, de lo que se habla, al fin y al cabo, es de una experiencia temporal específica, distinta de la que domina el tiempo ordinario, lineal y métrico de la vida cotidiana. La restauración personal como práctica del cuidado implica la entrada en una temporalidad de lo *infraordinario*, y por lo tanto intensiva, que **promueve una experiencia del instante expansivo**. En definitiva, el hogar como espacio del cuidado ofrece la posibilidad de acceder a una **temporalidad que se puede llamar de lo “eterno”**, por oposición a la linealidad finita de la vida cotidiana.

Parece obvio señalar que esta dimensión de la vivencia restauradora del hogar es muy importante para enmarcar la situación de las personas mayores, sobre todo los de edad más avanzada. Los estados vitales a los que se enfrentan parecen estar íntimamente asociados al trabajo de esta función: soledad, cercanía de la muerte, desprotección, depresión, dramatización de la vida, sobre-dimensionalización de los hechos y experiencias, etc.

4.4.4 Lo sagrado secularizado en los hogares. Temporalización del espacio.

El hogar constituye un entorno semi-abierto y conectado a dimensiones tanto físicas como significativas. Una de las más importantes es la de la temporalidad entendida no como la que mide y hace de marco a las actividades y rutinas, no la del tiempo diario, sino la **temporalidad entendida como condición espiritual de la persona**, desde el momento en que se proyecta fuera de sí misma por medio de sus capacidades simbólicas: los tiempos cíclicos, por ejemplo, que son vividos psicológicamente enfrentados a la flecha unidireccional del tiempo físico.

En un sentido más concreto y cercano a nuestra investigación, la temporalización del espacio pasa por la memoria que el hogar activa y a la que sirve de soporte material. Y en tales condiciones **el hogar remite de manera privilegiada a la familia como unidad existencial y a la transmisión (de valores materiales y culturales) como su función operativa.**

4.4.4.1 **Relación arcaica del hogar con lo espiritual.**

Las bases más elementales y primitivas sobre las que se asienta el actual modelo de asentamiento en el espacio es el de las **culturas sedentarias**, formado en el periodo neolítico (10.000-7.000 A.C.): propiedad privada, asentamiento de aldea, desarrollo de técnicas de producción de alimentos: agricultura, doma de animales, etc. La relación existencial con un territorio estable fue una transformación fundamental que condicionó casi todo el resto de dimensiones de la vida de las sociedades humanas. Y en lo que respecta a nuestro objetivo de estudio produjo una singular asociación entre los nuevos modelos religiosos y la articulación del carácter residencial de los grupos y familias. La agricultura impuso una nueva percepción de la temporalidad y de los ritmos que atraviesan la cultura humana y la realidad física y biológica de la naturaleza. La religión pasó a elaborar con mayor fundamento e insistencia, y a través de nuevos mitos y ritos, las condiciones de lo que origina la vida y la muerte de los seres y las cosas: la función de fertilidad y de asociación con los muertos. Así, la religión vino a convertirse en el principal agente de comprensión del fenómeno de la transmisión mediante la dotación de coherencia discursiva al ciclo de transacciones culturales y físicas entre las distintas generaciones, e incluso con las figuras de los muertos, con los ancestros. Se apela entonces a un principio de ordenación del

cosmos que es invisible pero que está activo y con el que se pueden establecer relaciones muy concretas a través de rituales.

Esta nueva mentalidad religiosa imprimió un sello característico a la construcción residencial, ya que decantó como una de sus prioridades el establecimiento de zonas especializadas en la función sagrada de conexión con el mundo ancestral. De este modo los hogares terminaron por convertirse en una de las principales instituciones garantes de la estructura social de las comunidades, basada en la idea del parentesco y el linaje³⁵.

En un plano más concreto, la influencia de esta nueva “ideología” incidió sobre todo en tres aspectos fundamentales:

- A. Importancia de las aberturas de la casa: las ventanas y puertas, pero sobre todo determinadas aberturas practicadas en el techo suponían desde ese momento las claves de acceso al mundo espiritual de los ancestros.
- B. Prioridad del eje vertical: en dicha relación con la dimensión espiritual el eje vertical materializaba los movimientos psicológicos de los rituales hacia la dimensión celeste.
- C. Construcción de altares: determinados lugares del hogar contenían objetos figurativos que cumplían una función sagrada de altar para la realización de ofrendas y rituales, como la quema de inciensos. Los altares aportaban a los habitantes del hogar una dimensión más física, concreta y objetiva de la relación simbólica que guardan con sus ancestros. A través del altar se unen los planos de lo fértil y de lo ancestral, articulando las posiciones míticas del principio y del fin de la vida.

³⁵ Para este apartado se ha utilizado la siguiente referencia: Soriano, Pablo: *La mediación figurativa como historia del habitar. Nómadas sedentarios – Vol 1*. Nobuko, Buenos Aires, 2004.

4.4.4.2 Relación del hogar con el tiempo: la transmisión familiar.

Durante el trabajo de campo se han encontrado diversos ejemplos en los que los entrevistados ponen de manifiesto el carácter “familiar” de sus espacios domésticos. Destacan dos aspectos: la concepción del hogar como núcleo de unión y la del afecto vinculado a la convivencia familiar.

Así, por una parte el hogar, sobre todo el hogar de las personas mayores, de los abuelos, aparece descrito como el lugar en el que se concentran y convergen los distintos niveles del linaje de la familia. Por eso en varias entrevistas se lo ha definido como el **tronco del árbol familiar**. Paradójicamente, este nivel de experiencia fue especialmente evidenciado en una entrevista con un hombre soltero y sin descendencia que vivía con su madre ya muy mayor. A lo largo del encuentro se va revelando hasta qué punto para esta persona su vínculo con el hogar está basado en su función de aglutinante familiar, de condensador de las relaciones que esta persona solitaria establece todavía con su familia. Como si el hogar hiciese visible la base emocional sobre la que puede apoyarse todavía su relación con lo social, el hogar aporta a este habitante una sensación especial de seguridad y de confraternización con sus familiares con los que no se relaciona muy a menudo. Lo interesante es comprender que el hogar en este sentido está totalmente condicionado por la vida de la abuela, ya que, como el interlocutor afirma, una vez que su madre haya muerto el resto de la familia no va a sentirse interesada por reunirse periódicamente en dicho hogar. Cuando eso suceda, el hogar dejará de disponer de esta cualidad potenciadora de la experiencia para él, por lo que quedaría abierta la posibilidad de abandonarla y desplazarse a otro lugar de residencia.

“Pero luego iré aquí y estaré aquí o sea que no, pero este es el... La base, no se es... el árbol no... oye tantas años y tal es que es lo que te tira no..... ahora, habrá gente desarraigada que no le tire, pues habrá también de todo no, pero para mí la casa oye es el hogar, o sea yo una vez establecido no.....(NO SE LE ENTIENDE). La familia los divorcios tal, pues todo eso se ha perdido mucho o en parte no yo creo que es básico la....y aquí abajo es donde vienen los hermanos y tal no, es que es el centro, es el centro

ES EL CENTRO

Claro, en esta casa, no se en otras casas lo será otra cosa no, pero aquí es el centro no, todo el mundo tiene aquí, el domingo viene tal, el otro viene no se cuando, es el centro de todo ello

ES EL CENTRO DE, DEL...

De toda la familia, de toda la familia...”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Por otra parte, el hogar así entendido es un receptáculo de sentimientos, donde puede verse condensada la idea de “amor por el hogar”. El afecto por el hogar es una respuesta al afecto que el propio hogar desprende en tanto transmisor de todo el afecto acumulado mediante la convivencia familiar. Los sentimientos de seguridad y de apoyo a la persona cuando “vuelve al hogar” están basados, en buena medida, en esta dimensión. Así, a través de lo familiar, se refuerza el carácter de refugio del hogar que se ha abordado más arriba.

“O SEA TÚ LO VES UN POCO COMO UN SITIO EN EL QUE AL CERRARTE TE DEFIENDES DE ESAS PREOCUPACIONES.

Claro, por supuesto

¿QUE TIENE LA CASA PARA DARTO ESTO?

Tiene calidad de vida y tiene mucho, mucho amor familiar”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

4.4.4.2.1 La importancia fundamental de la etapa de crianza de los hijos.

Es muy importante precisar qué aspecto concreto de las relaciones familiares y de transmisión es la que asienta el vínculo efectivo del habitante con su hogar. Aunque no se dispone de evidencia suficiente como para hacer un juicio definitivo sobre este particular, lo cierto es que en los discursos producidos en esta investigación surgen indicios que señalan una posible argumentación. **La casa de una persona mayor con descendencia, la casa con la que se siente más plenamente identificada y por lo tanto con la que genera un vínculo afectivo más fuerte es aquella en la que ha criado a sus hijos.**

“O SEA QUE NO ES QUE LE TENGAS APEGO A ESTA CASA

Hombre le tengo apego porque aquí han nacido mis hijos, hemos empezado aquí nosotros”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Cuando la persona mayor ha vivido en varios domicilios a lo largo de su vida el relato que hace de su biografía suele mostrar especial atención al hogar donde se dieron los cuidados de sus hijos a una edad temprana.

“Y LA GENTE NO SE QUIERE IR A NINGÚN OTRO SITIO, INCLUSO, YO LES PREGUNTO, Y SI TE OFRECERAN UNA CASA MEJOR NO MUY LEJOS DE AQUÍ... NO NO NO NO... ME LLAMA LA ATENCIÓN QUE VOSOTROS NO TENÍAIS ESA COSA...”

No, no...De todas maneras te voy a decir una cosa, del piso pequeño de abajo, siempre decimos abajo porque luego uno es más al ras de aquí y otro más arriba, irnos arriba no costo pasarlo mal,...al menos un año.... pensando, yo que pinto aquí, tanto... los niños chiquitines criarlos en una casa, y luego las vecinas y todo eso...y subirnos arriba donde no conocías nada, y eso... a mí... yo nunca le tuve tanto cariño... Donde vive ahora el mayor...y el pequeño vive más abajo, al ras de esto, allí...Pero el otro hay que subir. Pues nos costo. Teníamos mucho más cariño al de abajo. Al viejo. Entonces...”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Así, el vínculo que se establece con el hogar donde se ha visto crecer a los niños se transforma en una relación prácticamente simbólica. Ver crecer, ayudar a crecer, educar, formar, disfrutar de los resultados de dicha formación, etc. Todos ellos aspectos relativos a la práctica del cuidado. Del mismo modo que ocurre con las plantas y animales pero, evidentemente, en un sentido más pleno, el cuidado de los niños es una práctica que se extrapola desde su funcionalidad más pragmática hacia valoraciones y simbolizaciones mucho más amplias, hasta cargar toda una atmósfera de convivencia. El hogar con niños pequeños queda definitivamente marcado por este carácter del cuidado familiar. La expresión “familiaridad” posiblemente esté referida antes que a cualquier otra cosa a esa experiencia de cuidar hijos.

Y el vínculo entre esta práctica de la crianza y el espacio doméstico quizás tenga que ver con la equivalencia funcional que podría establecerse entre la labor que realizan los padres y la que ofrece el propio hogar: la protección.

Con este motivo se puede retomar el análisis expuesto más arriba sobre el concepto de cuidado. La cría humana es prematura, por lo que su supervivencia está indisolublemente ligada al cuidado, sin cuidados la cría humana moriría muy pronto. Es decir, el cuidado es una labor de protección de lo vulnerable. Y el hogar ha sido definido de este mismo modo en diversas entrevistas, como ya se ha visto. El hogar, en su función de protección, defiende a la persona mayor de su entorno exterior, de sus problemas y amenazas. Es posible que en los periodos en los que se cuida de un bebé y de niños pequeños, el hogar adquiera un valor especial sobre la base de este aspecto protector, el de ser garantía de control y cuidado de la familia. Se conoce por diversos estudios realizados sobre las relaciones familiares cómo la calle, el exterior, es visto por los padres como un espacio sobrecargado de connotaciones negativas, de peligros y amenazas³⁶. Quizás se pueda deducir que en semejante disposición anímica, el hogar se transforme en un verdadero personaje cuidador, en un colaborador privilegiado de los padres en la labor del cuidado, lo que generaría un vínculo muy especial con el.

³⁶ Conde, Fernando: *La mirada de los padres. Crisis y transformación de los modelos de educación de la juventud*. CREFAT, Madrid, 2003.

4.4.4.2.2 La cuestión de la amplitud espacial y el “anfitrionazgo”

Los hijos suponen uno de los elementos de satisfacción más importantes en el vínculo con los hogares, pero entonces ¿qué ocurre cuando estos abandonan el entorno doméstico? Muchas veces es un momento duro para los padres, sobre todo para las madres. En esta investigación algunas madres se han manifestado muy afectadas por este motivo, sobre todo en dos casos cuando, ya viviendo sin pareja por distintos motivos, el último hijo que residía con ellas abandona el hogar.

“AHORA QUE LOS HIJOS POR EJEMPLO CRECEN Y SE VAN YENDO LO DE ESTAR SOLA Y QUE TE ACOMPAÑEN ¿QUÉ TAL LO LLEVAS?”

De momento bien en principio si me costó mucho me costó mucho porque no me gusta la soledad

NO TE GUSTA LA SOLEDAD

No, pero luego pues me he ido haciendo y luego como vienen, me llaman por teléfono (...) A mí me da mucha pena, sí. Los mayores no tanto porque va quedando alguien, siempre va quedando alguien en casa, entonces parece que no te da tanta... echas tanto el vacío, pero cuando se va así el último sí lo notas, además es un chiquito muy cariñoso muy y...”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

La salida de los hijos del hogar lo deja con un gran superávit de espacio disponible. Hay que tener en cuenta que en muchas ocasiones, precisamente a causa de la llegada del segundo y tercer hijo, las familias se han trasladado a pisos amplios donde poder criar de manera más adecuada a su descendencia, la gran mayoría de veces a pisos de tres o cuatro habitaciones y grandes salones y con la salida progresiva de todos ellos el hogar se va quedando vacío. En muchas de las entrevistas los entrevistadores han sido testigos de cómo una pareja de personas mayores o incluso a veces de un solo individuo viven en un espacio de más de 90 metros cuadrados, y utilizan de manera estable solo uno de los dormitorios, quedando libres el resto. Desde una percepción exterior el exceso de espacio podría parecer un problema añadido a la sensación de soledad que ya de por sí puede suscitar el abandono progresivo del hogar por parte de los hijos, pero en realidad cuando se les pregunta a los inquilinos por los aspectos que más les gustan de su hogar, la cantidad de espacio es muchas veces uno de los factores importantes.

Se detecta así una funcionalidad potencial del espacio, de las habitaciones vacías asociada a la importante función del “anfitrión”, es decir a la práctica de acoger a personas en el hogar, y especialmente a familiares. Disponer de espacio para acoger de nuevo a los hijos y sobre todo a los nietos, en momentos especiales o cuando se tienen que hacer cargo de ellos, es un factor de bienestar y calidad de vida para las personas mayores. **La posibilidad de desarrollar esta función permite a los padres y abuelos seguir manteniendo en funcionamiento la dimensión cuidadora y protectora del hogar, y evidentemente la suya propia.** El carácter de anfitrión parece ser una de las experiencias y situaciones que más les gustan desarrollar en lo que tiene que ver con las relaciones familiares, ya que es una de las que les permite también seguir sintiéndose como personas válidas y activas. Así, disponer de una habitación donde los hijos y nietos puedan quedarse a dormir se convierte prácticamente en una cuestión moral que potencia el sentimiento de orgullo y satisfacción.

“Tengo una familia en Madrid, yo tenía... mi hermana ya murió, pero tengo hermanas en Madrid tengo sobrinos, el otro día, casi todos los años, llamándome, que cumplí los años... y cuando quieren venir y cuando pueden, y les digo: pues veniros aunque sea un puente. Pues vienen, y yo estoy satisfecha de que tengo dónde meterlos, y están aquí tan a gusto. Mi hermano estuvo aquí cuando hicimos las bodas de oro, estuvo una semana o 10 días, me parece que estuvo, pues encantado de la vida, aquí, como si estuvieran en su casa, y yo cuando voy a donde él igual. Te quiero decir que tienes esa satisfacción de decir, pues mira, tengo sitio, y cuando viene mi familia que estén aquí, y así.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

La importancia de esta función de “anfitrión” está en realidad solo parcialmente referida al uso real del espacio. Muchas veces los hijos y/o nietos no utilizan apenas estos espacios, o cuando lo hacen no es de manera intensiva al no requerir dormir en los hogares por vivir en el mismo pueblo o ciudad. Sin embargo, no por ello deja de ser importante. Ocurre aquí como en el caso citado más arriba de la participación pasiva, donde la persona mayor se involucra con la realidad de manera potencial o indirecta. Lo que más importa a estos padres y abuelos es la “posibilidad” de disponer de dicho espacio y no tanto su uso real. En este sentido se puede observar cómo las habitaciones vacías que pertenecían a los hijos son conservadas y mantenidas con esmero para la posible llegada de estos. Se podría decir que precisamente esta actividad del mantenimiento de las habitaciones cumple ya, de alguna manera, una función terapéutica importante.

“Esta es la habitación de mi hijo

ESTA ES LA HABITACIÓN DE TU HIJO

Si está como el más o menos la ha dejado

ÉSTA COMO LA DEJÓ QUE TIENEN LOS OSITOS DE PELUCHE Y TODO

Si, si, las fotos de él... tengo por aquí fotos de él todas las cosas que él ha ido dejando, pues se va llevando cositas, pero vamos la tengo como él la...”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

El desempeño de la función de anfitrión/a es muchas veces un obstáculo para que las personas mayores puedan pensar en trasladarse a otro espacio más adaptado a su situación en el futuro, ya que por lo general el traslado, se entiende, obligaría a renunciar a este espacio extra y por lo tanto la función en sí se vería drásticamente mermada. Sin embargo, hay que decir que a lo largo de las distintas entrevistas realizadas se han encontrado casos en los que este factor espacial no ha incidido de manera radical en su percepción sobre la posibilidad de traslados en el futuro, asumiéndose que la reducción de la disponibilidad espacial se daría a la vez que la mejora en otros aspectos, como sobre todo la accesibilidad y comodidad de los equipamientos.

4.4.4.2.3 La propiedad y la herencia como condición material de la transmisión.

Siguiendo con la secuencia de hitos biográficos que determinan las valoraciones sobre el hogar en tanto espacio familiar, el último de ellos sería el de la desaparición de los padres y/o abuelos. ¿Qué papel cumplen los hogares incluso en un futuro en el que ya no viven las personas mayores? Precisamente esta es una cuestión que ha despertado un interés fundamental entre las clases medias-bajas, con menores recursos, y sobre todo en los ejemplos en los que alguno de sus hijos y nietos se encontraba en situación de desempleo en el momento de realizar la entrevista.

El hogar es un importante “activo financiero” que funciona como moneda de cambio en el proceso de transmisión entre generaciones. El piso de los abuelos, el que hasta su muerte constituye el tronco del árbol familiar, se define en edades avanzadas como el objetopreciado sobre el que gravita la herencia material que la persona mayor deja a su descendencia. Muy pocas veces las personas mayores entrevistadas han mencionado de manera espontánea que su hogar pueda ser utilizado para conseguir liquidez de cara a mejorar su situación en un posible futuro en el que necesiten ayuda.

“Y SIGUIENDO PENSANDO UN POCO EN LA CASA SI SIGUEN AQUÍ... ¿QUIEN CREEN QUE PUEDE VENIR A AYUDARLES?

Pues mi nuera, como está viniendo ahora...

(La otra mujer) como viene ahora la chavala...

CLARO... LA NUERA.

Le dejaré el piso de heredera. A los dos, que se lo repartan como quieran...

QUE HAGAN LO QUE QUIERAN CON EL...

Y con eso les pago todo lo que han hecho...”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, clase media-baja, Bilbao)

El piso permanece casi siempre como espacio de residencia para vivir hasta el final de la vida, pero también como seguro o aval ante posibles problemas tanto de las propias personas mayores como de sus hijos. En última instancia el domicilio se transforma en una especie de “talismán” sobre el que se construyen los sentimientos de seguridad de muchas personas mayores, por lo que a la hora de valorarlos este parámetro tiene cierta influencia, por más que casi nunca se haga patente en una situación de pregunta explícita sobre la valoración de la calidad de vida en los hogares.

4.4.4.2.4 La importancia de la memoria en la creación de vínculo y ambiente.

Un aspecto central asociado muy característicamente al de la familia y al proceso de envejecimiento es el de la memoria. La memoria constituye uno de los elementos fundamentales de estabilización de la experiencia y de conformación de la personalidad. En los hogares, la aplicación de la memoria es un requerimiento para su ordenación y uso, pero además investido de memoria personal, el hogar funciona muchas veces como una caja de resonancia de la propia identidad del habitante. En definitiva, el hogar se constituye claramente en un espacio de reconocimiento cuando se le asigna la propiedad de despertar vivencias y experiencias que se dieron a lo largo de la biografía de la persona. Es el espacio en el que la memoria puede engarzar de manera más natural en un mundo material externo, puesto que es el espacio en el que los objetos mantienen una situación más estable, dentro de la relación general que mantiene la persona mayor con su entorno más amplio.

Es notable cómo el hogar se ve afectado a medida que avanzan los procesos degenerativos de las patologías que afectan a la memoria. En esta investigación uno de los expertos mencionó el desorden al que el enfermo de *Alzheimer* somete inconscientemente su entorno doméstico. Los temores que provoca la pérdida de reconocimiento de los objetos y personas que se encuentran en el hogar terminan por generar una sensación casi constante de intrusión, de pérdida de privacidad e intimidad y de desorientación generalizada.

Precisamente en el intento de defenderse frente a estas “agresiones” externas, de personas que no reconoce y objetos que no se encuentran en el sitio donde se los dejó, el enfermo practica sistemáticamente una ocultación de los objetos de valor para protegerlos, y de búsqueda y reordenación de los mismos, lo que desubica completamente su ordenamiento normalizado (cubertería de plata en un armario junto a los calcetines, dinero en la nevera, etc.). El sentimiento de soledad de las personas que sufren trastornos de memoria está muy vinculado a este proceso de desordenación y desubicación de la cultura material y afectiva del hogar.

Pero además, **como espacio de memoria familiar el hogar proporciona a sus habitantes “sensaciones de presencia” que atenúan los trastornos vinculados a la soledad.** Una casa cargada de memorias familiares es una casa que de alguna manera hace compañía al habitante. Así lo manifestaba una mujer entrevistada cuando se la preguntó por la posibilidad de cambiar de lugar de residencia en una edad más avanzada, la principal diferencia que observaba era que en la nueva casa no iba a poder disponer de sus recuerdos encarnados en objetos y materiales concretos, pero sobre todo en la casa como entidad global.

“Estoy sola, sí, estoy sola, pero en realidad mis hijos vienen bastante, ¿eh? No que vengan bastante, sino que si se les necesita vienen y de vez en cuando vienen también, a veces...”

PERO POR EJEMPLO SI PUDIERAS IR A OTRO TIPO DE ALOJAMIENTO QUE NO ESTUVIERAS SOLA...

Pero aquí no estoy sola, tengo mis recuerdos, me acompañan mis recuerdos, los hay malos, los hay muy malos, pero también hay buenos recuerdos que por eso no estoy yo tan sola aquí...”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio.)

En este sentido, el hogar está funcionando en cierto modo como una superficie de registro que retiene los signos de determinadas realidades y acciones. Pero superficie de registro la constituyen sobre todo las fotografías, que son el objeto por antonomasia en el que las sociedades modernas han venido depositando su capacidad mnemotécnica. De alguna manera se puede decir que el hogar, cuando se ha

conseguido establecer con el un vínculo especial y familiar, se transforma en una gran fotografía.

4.4.4.2.5 Las fotografías familiares: mediador fundamental del vínculo con el hogar y con lo “cósmico”.

Seguramente las fotografías familiares constituyan el principal objeto que une a un habitante moderno con su hogar, proporcionando una apropiación densa del entorno, personalizándolo. Es una conclusión rotunda, pero a la que se puede llegar si se tiene en cuenta que cuando se pregunta a los entrevistados/as sobre qué objetos se llevarían a una residencia o a cualquier tipo de alojamiento que escogieran para su futuro, las fotografías familiares son por lo general el primer objeto en ser nombrado, y a veces casi el único.

“Y SI FUERAS A UN APARTAMENTO COMO ESTOS QUE ESTAMOS IMAGINANDO ¿QUÉ COSAS TE LLEVARÍAS DE LA CASA? ¿CUÁL ES CREES QUE SON MÁS IMPORTANTES PARA TI Y CUÁLES PODRÍAS DEJAR?”

Pues sí tendría allí lo básico, todos mis recuerdos

LOS RECUERDOS, LAS FOTOS

Exactamente

CON ESO PODRÍAS HACER UN SITIO QUE FUERA MÁS TUYO

Yo las fotos, los recuerdos más... que tengo buena algunas cosas tengo guardadas si tengo muchas fotos muchos recuerdos muy bonitos menos bonitos, pero luego me llevaría lo más bonito. Lo demás, vamos no me llevaría nada, lo justo. Eso haría, hijo”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

Pero para situar correctamente el valor capital de las fotografías en la vida doméstica de las personas mayores el análisis debe recuperar las nociones sobre la sacralización del espacio desarrolladas en el primer apartado de esta sección dedicada a la conformación arcaica del hogar y su relación con lo ancestral. En aquella sección se han descrito tres aspectos a través de los cuales el hogar establecía una relación con lo espiritual: las aberturas, especialmente las practicadas en el techo, la prioridad del eje vertical y la existencia de altares para honrar a los ancestros y a los muertos. Pues bien, siglos después de aquella conformación del hogar, en nuestras sociedades modernas se pueden observar algunos rasgos que pueden estar desempeñando funciones parecidas. Se trata de ejercicios sagrados que a lo largo de la historia han sido sometidos a un proceso de secularización por el que se les inviste de nuevos modos y acentos, extrayéndolos de su dimensión religiosa más directa, pero cumpliendo con objetivos equivalentes para las nuevas sociedades. Este es el caso de las fotografías familiares. **Las agrupaciones de fotografías familiares constituyen el altar de los hogares modernos.** Existen dos motivos principales para que esto sea así: en primer lugar por su propia naturaleza rememorativa del grupo familiar, y en segundo lugar por la disposición que generalmente se le concede en el espacio.

Como memoria familiar, los grupos de fotografías reúnen en un pequeño espacio la memoria de toda la familia. Se mezclan las fotos de los familiares vivos con los que han fallecido, constituyendo una representación completa de la línea de linaje en al menos cuatro generaciones: los padres de las personas mayores que viven en el hogar, ellos mismos, sus hijos y sus nietos. Las fotos, por lo tanto, representan gráficamente la idea de la transmisión y el vínculo que une a las generaciones pasadas con las presentes y las futuras. Así, la relación con lo ancestral se transforma sobre todo en un asunto de memoria y es notable cómo en las entrevistas las personas mayores sienten constantemente la necesidad, cuando se les pregunta por las fotografías, de recitar, de enumerar una a una, la relación de parentesco que les une con cada persona fotografiada y su situación actual.

“Esta, les hizo a sus primos una comida, y la hizo aquí. Vamos donde la mama: y hacemos la comida... que ha estado un año en Estados Unidos estudiando. Está es hermana de ésta, éstas son las de mi hijo. Está, a ver que me ponga las gafas que si no lo veo, a ver (va a ponerse las gafas), a ver... mira esta es la que te digo que tiene 20 años, cuando murió el abuelo. Este y Este son hermanos de mi hija. Esta, Este y Este hermanos, éste es el que te digo que es ingeniero que ha cumplido 27 años el mes pasado. Y éste tiene 23 y Esta 20. Que son tres hermanos. Éste tiene síndrome de Down, que es hermano de estas que son gemelas. Éste tiene 20 años y estas 14. Y esta tiene 17 años que va hacer el 18 y dónde está la otra, y ésta tiene 14 años que va a hacer 15. La semana que viene los ha hecho. Que me acuerdo, la semana pasada. Y falta una, que vive en Eibar que es del tiempo de este, que tiene 20 años. Así que aquí están los 11 nietos, y allí el día de la comunión de mi hija también. Pues esto, los hijos, vienen, y me traen una foto, y te la vamos a poner aquí... y a pues bueno... lo que queráis...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

En las visitas realizadas a los hogares se encontró siempre una misma disposición de las fotos en el espacio: más allá de variantes en las que diversos grupos de fotos se reparten por varias estancias de la casa, en la gran mayoría de los casos la mayor parte de ellas se encuentran colocadas en el mueble aparador del salón, junto al televisor y otros recuerdos u objetos. Es decir, las fotos familiares ocupan un lugar simbólico central en el hogar, por situarse en el salón, que es el lugar más público de la casa, por colocarse junto al televisor, lo que les confiere a la vez un estatus importante como el de dicho equipamiento y las visibiliza enormemente y, por último, por estar ubicadas en un eje que coincide con el de la mirada de la persona mayor cuando se sienta en el sofá.

Las agrupaciones de fotografías establecen la relación con “lo ancestral” al visibilizar, al objetivar, la experiencia de pertenecer a una unidad más amplia de la existencia que la puramente individual: al grupo familiar. El sentimiento religioso de pertenencia a un orden más amplio de cosas se ve aquí confirmado, aunque sea atenuadamente, por la implicación de la persona mayor en el proceso de

mantenimiento de la especie humana a través del parentesco, la procreación y la crianza. **En la actualidad lo ancestral se vive en los hogares como representación de la función de transmisión familiar.**

En definitiva los grupos de fotografías familiares pueden considerarse el altar moderno en el que el habitante mantiene viva la relación “ancestral” con su grupo humano de referencia. Evidentemente se puede decir que este altar ha perdido su funcionalidad mágica, pero en realidad conserva algunos de sus atributos si pensamos que con las fotos el hogar se inviste de una presencia acogedora y personalizadora, y en algunos de los casos entrevistados esta funcionalidad se ha puesto en evidencia con especial claridad. Para personas que viven solas, las fotografías llegan a establecer con el habitante una relación muy especial, en la que estas se ven animadas y se les atribuyen capacidades de acción, por decirlo de alguna manera. Así, algunas personas entrevistadas mencionan que hablan con las fotos y que las mantienen distribuidas de tal forma que las miradas de los familiares fotografiados establezcan con ellos/as una relación más intensa.

“Y LUEGO ME LLAMA LA ATENCIÓN QUE EN LA MESA, QUE EN LA MESA CAMILLA ESTA DE AQUÍ VAMOS TENGAS TODAS LAS FOTOS MIRANDO HACIA LA PUERTA COMO QUE SE VEN SE VEN DESDE DETRÁS NO

Si cuando entro las veo

PARECEN ASÍ COMO LAS FOTOS DE LA PLANTILLA DEL ATHLETIC, NO, LA PLANTILLA DE LA FAMILIA

Si me gusta tenerlos, tengo desde que han nacido hasta que, éste es el más pequeñajo o el más trastillo

¿Y QUE TE APORTAN LAS FOTOS?

No se, me gusta verlos, hablo con ellos, no se, les... No se, me gusta, me gusta verlos, tenerlos aquí cerca, no sé, no sé, cómo que me arropan no sé, no se, me gusta verlos, también tengo en la cabecera de la cama las fotos de los hijos cuando eran pequeños de mi madre, a mi madre la tengo más”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

Con la desviación de la función del altar hacia los grupos fotográficos se desplazan también otras variables que conformaban “lo sagrado” en los hogares arcaicos: se rompe con la primacía del eje vertical de los hogares y se concede menos importancia a la abertura como conexión con lo espiritual. Las fotografías producen un espacio inmanente de construcción de lo ancestral en el interior de los hogares y horizontalizan dicha relación.

Teniendo en cuenta que las fotografías cumplen con esta función tan importante de relación con lo ancestral, aunque sea desviada y secularizada en la actualidad como relación con la función de transmisión familiar, parece lógico pensar que sean uno de los objetos más preciados y que soporten buena parte del peso del vínculo del habitante con dicho espacio, siendo prácticamente el objeto esencial que acompaña a las personas mayores cuando piensan en la posibilidad de cambiar de alojamiento.

La conexión con la dimensión de “lo ancestral” o con la transmisión a través de las fotografías familiares supone uno de los elementos más potentes de conexión con el mundo y con la vida para las personas mayores. El nivel de lo cósmico, en la secuencia descrita como caos-carne-cuerpo-casa-cosmos, obtiene en este caso otra de sus realizaciones. No sólo el espacio físico alrededor del hogar, o el abstracto entendido como “el mundo en general”, sino **también esta dimensión, si se quiere espiritual, compone una de las facetas de la globalidad cósmica en la que se inserta el habitante de un hogar.**

4.4.5 La vida en las distintas estancias de los hogares.

A continuación se presenta muy brevemente el modo como los habitantes practican su cotidianidad en las distintas estancias del hogar.

4.4.5.1 Lugares y funciones: lógica del uso del espacio.

Como es lógico, un hogar dispone las funciones y actividades que se realizan en el de acuerdo a la división de las distintas estancias, pero ¿existe además de esta distribución funcional alguna otra demarcación de usos y roles? El análisis de las entrevistas no permite realizar generalizaciones universalizables, pero sí al menos detectar que cada persona parece mantener una relación particular con un foco espacial determinado, bien sea un mueble, una estancia o un rincón, etc. siempre en función de la situación en la que se encuentre (su edad, género, nivel cultural, vive en pareja, sola, realiza muchas actividades fuera del hogar, etc.). Si bien es cierto que todos los participantes en la investigación demuestran realizar un uso de la casa muy diversificado por todas las estancias, también es cierto que algunos lugares se cargan de una mayor intensidad, aunque solo sea por la mayor frecuencia de uso.

Sin necesidad de establecer una clasificación muy precisa, que sería imposible realizar, al menos se puede proponer una aproximada:

- ✓ Las mujeres mayores de edad avanzada: relación especial con la cocina. No sólo para cocinar, sino también para realizar otras actividades aprovechando la luz de esta estancia (coser, por ejemplo). También varones de varias edades con dedicación gastronómica (una tradición en el País Vasco).
- ✓ Varones de edad avanzada: sofá frente al televisor o rincón en salón o en habitación específica para actividades-hobbies (ejemplo: torno para trabajar piezas de metal).
- ✓ Personas con problemas de salud: el sofá o la cama de su dormitorio funcionan como principal foco. Pero también relación particular con las ventanas y balcones: visualización del exterior como participación pasiva.

- ✓ Personas con hiperactividad social: la vuelta al hogar se divide entre el uso de una estancia tipo estudio donde dan continuidad a su actividad en asociaciones, sociedades, etc. Y el sofá del salón donde descansan, escuchan música, etc.
- ✓ Personas que practican hobbies o bricolage: suelen adaptarse un espacio aislado para su trabajo, bien sea una habitación específica (por ejemplo para pintar) o un rincón, una zona de la terraza, etc.
- ✓ En hogares donde viven más personas que la pareja: los dormitorios privados son usados con más intensidad para refugiarse de los espacios más comunes, como el salón y la cocina, por ejemplo para leer.
- ✓ Para cuando vienen hijos o nietos: suelen disponer de un espacio “reservado”: el dormitorio que pertenecía a los hijos para los nietos, y una determinada silla o zona del sofá para los hijos/as.

4.4.5.2 El televisor como infraestructura doméstica transversal.

El electrodoméstico “televisor” se ha convertido en un elemento fundamental en los hogares que se visitaron durante la investigación, y según se pudo observar, adquiere una presencia muy importante especialmente en aquellos donde habitan personas de edad avanzada o con problemas de movilidad. El televisor es un equipamiento que tiende a multiplicarse en toda la casa, llegando a veces a estar disponible en tres estancias que marcarían el territorio más intensivo de las personas que lo habitan: el salón, el dormitorio y la cocina. En la gran mayoría de casas visitadas se reproduce el mismo esquema según el cual los hijos de los residentes han regalado a sus padres mayores uno o dos televisores, generalmente de plasma, que ubican en estancias donde antes no existían, como son la cocina y el dormitorio.

“¿Y AQUÍ TIENES UNA TELE TAMBIÉN EN LA COCINA?

Si

Y TE LA PONES PUES PARA MIENTRAS COCINAS

Si en lo que estoy en la cocina la tengo puesta, te entretiene y te gusta (...)

Y CON UNA TELE AHÍ PUESTA TAMBIÉN... ¿SUELE?

Si ésa me la regaló mi hijo en mi cumpleaños para qué cuando venga a la cama vea la tele

PERO ¿TÚ DUERMES EN ESTA HABITACIÓN?

Yo duermo en esta habitación

AH!...DUERMES EN ESTA VALE, VALE... Y ENTONCES AQUÍ VES LA TELE”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

El televisor funciona así en tres sentidos: como emisor de contenidos que se disfrutan mediante una atención más dirigida y directa en el salón, como telón de fondo que actúa a modo de acompañamiento de otras actividades (en la cocina para las mujeres mientras elaboran los alimentos) o en el dormitorio para inducir el sueño. **Servicio de contenidos, acompañamiento de actividades e inducción del sueño, esas serían las tres funciones que los entrevistados le han asignado al televisor.**

Pero aun se puede distinguir un cuarto sentido funcional del televisor (Junto con la radio e Internet). Los distintos medios de comunicación pueden ser concebidos también como vectores que comunican los distintos planos de la territorialidad humana. Gracias a la televisión, a la radio y a Internet, el hogar se abre claramente a su exterior. En este sentido **suponen un contacto con la dimensión cósmica**. Sin embargo, a diferencia de la función que cumplen las puertas y ventanas, que operan por contigüidad y dan acceso al intervalo espacial de los vecindarios (el medio anexionado a la casa), los medios de comunicación permiten establecer conexiones

no geométricas, que no conectan los espacios por contigüidad, sino por una relación mucho más abstracta, donde la relación con el espacio rompe cualquier escala.

Los medios de comunicación condensan en el espacio doméstico la sensación de pertenecer a la realidad, al mundo en tanto totalidad de los hechos que suceden. Si determinadas prácticas que se ponen en marcha en el hogar consiguen dotarlo de una mayor intensidad, y si el hogar llega a adquirir el carácter protector gracias a su facultad de generar intimidad, **los medios de comunicación otorgan a las distintas estancias un carácter de expansión y amplificación.**

4.4.5.3 Saló n.

Aunque resulta difícil de establecer, porque nunca en un hogar se privilegia totalmente una estancia respecto a las demás, en una gran cantidad de entrevistas realizadas el saló n aparece como **el espacio más importante de toda la casa.**

“¿Y DE AQUÍ DE LA CASA, CUÁL ES EL SITIO MÁS IMPORTANTE PARA USTED?

El saló n

EL SALÓN ¿POR QUÉ?

Porque ahí estás tranquilamente y estás a gusto, no estás ahí en la cocina que es más pequeña. En el saló n yo estoy más a gusto, ni en el dormitorio, ahí no voy a estar metida, pues estoy en el saló n, unas veces hago punto, otras veces hago... coso... cosas que las mujeres de antes hacíamos y no las de ahora (RISAS)...

O SEA, ESO TAMBIÉN LO HACEN EL SALÓN, LO DE COSER Y ESO...

Sí, sí...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

Su importancia radica sobre todo en dos factores, el primero es que es el espacio en el que más tiempo se pasa, pero además y en relación a ello, es el espacio más público de toda la casa donde el diseño está más adaptado a un uso compartido a la vez que cómodo. El salón no está cargado con las connotaciones funcionales y pragmáticas de, por ejemplo, la cocina o el baño, ni tampoco genera la sensación de extrema privacidad de los dormitorios, es por lo tanto un espacio ideal para “estar”, y de hecho es así como se le suele llamar **“cuarto de estar”**. Esta idea de “estar” se vincula con una manera de colocar y usar el cuerpo, es decir, con una postura que es el asiento, **estar sentado**. Se puede decir que el salón es el lugar de la casa para estar sentado, y en todas las entrevistas se percibe el valor que se le dan a los muebles tipo sofá y butaca para este espacio concreto y en general para el desarrollo de la vida cotidiana en el hogar. De hecho, históricamente la diferencia de postura a la hora de “estar en casa”, es decir, de estar sin hacer nada en concreto, lo que implica no hacer ni una actividad productiva (cocina) o reproductiva (lavabo) ni tampoco el mero descanso (dormitorio), ha definido dos grandes culturas, la occidental, para la cual la postura básica es estar sentado en una silla, y casi todas las demás, donde no existe un mueble específico para sentarse, por lo que el suelo adopta esta tarea. Pues bien, el salón es el espacio designado como el especializado para llevar a cabo esa función de estar sentado en una silla³⁷.

“QUE EN LA ENTREVISTA PUEDEN PARTICIPAR LAS DOS, SI LES PARECE BIEN, LO ÚNICO QUE ME PONE NERVIOSO QUE SE QUEDE AHÍ DE PIE TODO EL RATO...”

(La otra mujer) no, no, no...

Luego cuando tu te marches también estaremos sentadas, porque qué vamos a hacer...yo ya no veo para hacer cosas, y tampoco tengo ganas...”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

³⁷ Para conocer más sobre la importancia de la invención de la silla en la historia del desarrollo de la idea de confort en los hogares puede consultarse la atractiva obra de Witold Rybczynski: *La casa. Historia de una idea*. Nerea, Madrid, 1997.

Su carácter abierto, amplio, cómodo y “sedente”, conjugado con el hecho de que es el espacio tradicional en el que ver la televisión y donde se colocan, como se ha señalado, las fotos familiares, lo convierte en el espacio central de toda la vivienda. Pero además, por estas razones es también un espacio donde pueden darse prácticas de tipo restauradoras, como se ha indicado más arriba, siempre y cuando la persona mantenga cierta privacidad e intimidad en el.

Como es lógico, su definición en tanto espacio “público” lo sitúa además como el lugar de la casa donde es más fácil cumplir con una función social de reunión y convivencia con otras personas, aunque esta es un rol que comparte muchas veces con la cocina.

4.4.5.4 Dormitorios.

Los dormitorios, como indica el propio nombre, están dedicados al momento nocturno del sueño. La cama es el mueble que define este espacio, por lo que a la vez está determinado por una postura, la postura tumbada, Por lo general el grado en que la cama ocupa casi todo el espacio en los dormitorios que se han observado durante el trabajo de campo, convierte esta estancia en un espacio poco apto para su uso cotidiano.

Evidentemente, la función reparadora del sueño y el descanso es fundamental, y el hogar muchas veces puede ser definido prácticamente por esa función. Por ejemplo, si se realizara un estudio sobre personas sin hogar, seguramente el espacio que mejor definiría algo así como “su hogar” sería aquel que preparase para dormir. En algunas entrevistas este espacio se ha visto cargado de esta valoración fundamental, pero hay que tener en cuenta que cuando ha sido definido como un lugar muy importante es en casos en los que los habitantes sufrían de alguna molestia, como por ejemplo dolores de espalda.

“IMAGINAS QUE ES LO QUE TÚ DICES, ASÍ PRIMERA IMAGEN QUE TE VIENE MI CASA, QUE AHORA VAMOS A ESTAR EN CASA AHÍ Y TE VES POR EJEMPLO EN ESTE SOFÁ EN TU CAMA... ¿DONDE, DONDE...?”

Hombre yo normalmente cuando vienes de viaje y tal tienes ganas de llegar y la primera es el dormir en tu cama es una maravilla aunque en Benidorm por ejemplo las camas son mejores son más cómodas, aunque son más baratas y más cómodas, pero yo creo que el dormir aquí es una maravilla es una maravilla”.

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

No obstante, el hecho de que el dormitorio se haya visto equipado en muchos casos con un televisor indica ya hasta qué punto puede considerarse un espacio de uso más amplio que el mero dormir. En diversas entrevistas se ha puesto de manifiesto como a medida que se avanza en edad la noche y sobre todo el momento de dormir se va haciendo más difícil. Los temores que acompañan a la edad y el trastorno progresivo del nivel orgánico y funcional erosionan la capacidad de concebir el sueño. Por eso, los dormitorios se convierten también en espacios donde se dormita, donde se intenta conciliar el sueño, y es por eso que la televisión, como se ha indicado más arriba viene a cumplir un rol fundamental en los dormitorios.

“Es que si te dedicas a pensarlo y te da igual, es que te traumatizadas, o sea es que no vivirías... ese disco cuando te acuestas por la noche empiezas a pensar en un problema pues se te agiganta y tal y cual y al día siguiente dice es pero ese no era nada... con lo cual ¿que has optado?, que por la noche conviene no pensar, que pensar en bobadas pues al día siguiente cuando te enfrentas al problema pues entonces ya lo espabilas si puedes y si no puedes espabilarlo pues oye te lo comes como sea.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

El dormitorio, por su carácter íntimo, y por constituir el lugar en el que el cuerpo reposa lo más cómodamente posible, además de estar arropado, es también un espacio en el que la función reparadora de la personalidad y de cobijo puede ser desarrollada.

Por otra parte, ya se ha señalado que los dormitorios en los hogares visitados pueden dividirse en dos grupos, los vacíos que anteriormente ocupaban los hijos, y los ocupados actualmente por las personas mayores. Los dormitorios vacíos vendrían a cumplir con la función simbólica de “anfitriónazgo”.

4.4.5.5 Cocina.

La cocina tradicionalmente ha sido designada como el principal espacio del cuidado familiar, y donde, al menos en la tipología de los caseríos del País Vasco, se ha tenido el fuego bajo, que simboliza de alguna manera el foco afectivo del hogar. La cocina es un importante espacio asociado al cuidado familiar, tanto es así que incluso antiguamente en los caseríos se reservaba un pequeño espacio junto a la cocina para tumbarse a los enfermos de la casa, de tal modo que la mujer pudiera a la vez cocinar y vigilar a dicha persona³⁸.

Por otra parte, la cocina acoge la función de la comensalidad, lo que constituye toda una tradición también en la Comunidad Vasca. Por esta razón los distintos interlocutores con los que se ha conversado mencionan que la amplitud espacial que se le concede es equivalente a su importancia para la familia. En muchos casos, la cocina es el lugar en el que se celebran las comidas familiares y/o con amigos.

“Y LA COCINA QUE ES BIEN GRANDE....

Sí,... en las casas mas nuevas, más moderna ya no, pero históricamente se hace mucha vida, el comer, aquí hay mucha costumbre de comer... eh. Y bueno esto, es el bacón, y esto es....la plaza.”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

³⁸ Toda esta información se ha obtenido de una entrevista realizada a una experta en psicología geriátrica con experiencia en intervención rural del País Vasco.

Pero además la cocina recibe otro tipo de actividades desarrolladas fundamentalmente por las mujeres, como por ejemplo coser o planchar. Por lo que se trata, claramente el espacio de toda la casa con un mayor carácter de feminización y de especialización en la labor del cuidado y la reproducción familiar.

“Pues por la sencilla razón de que aquí lavó, aquí plancho, pues aquí si tengo algo que coser, coso porque tengo más luz y hago pues todas mis cositas

O SEA QUE EN GENERAL TODAS ESAS TAREAS QUE LLAMÉMOSLAS MÁS DOMÉSTICAS LAS HACE AQUÍ EN LA COCINA

Si

PLANCHAR... PLANCHAR TAMBIÉN LO PODRÍA HACER EN OTRA HABITACIÓN PERO USTED LO HACE AQUÍ

Si, si, traigo la manta de planchar y la plancha y las hago aquí”

(Matrimonio, 80 y 85 años. Bilbao)

En cuanto a la disposición corporal es el lugar en el que el habitante se encuentra durante más tiempo de pié, que es como mejor y más cómodamente se pueden elaborar los alimentos. Y donde se realizan tareas con un mayor nivel de riesgo, asociadas al uso del fuego y la electricidad, además de las herramientas de la cocina: cuchillos, cristal, etc. por ello, será, como veremos, uno de los espacios en los que las personas mayores se fijan más de cara a realizar cambios en el hogar para el futuro.

4.4.5.6 Aseo.

El cuarto de baño o los cuartos de baño de los hogares visitados son espacios sobre los que, por lo general, **las personas mayores ya han realizado algún tipo de intervención y reforma**. Específicamente, los platos de ducha han sustituido en casi todas las casas a las bañeras. Y acompañando esta intervención, se han reformado los alicatados modernizando en general las instalaciones del aseo, también en su mobiliario. Pero más allá de comentarios sobre este particular, es difícil generar mucho

más discurso sobre los aseos durante las entrevistas, por lo que parece que este espacio es uno de los más funcionales de todos los de la casa.

No deja de ser curioso, ya que el aseo ha tenido siempre un componente especialmente simbólico para las mujeres, en tanto estancia de intimidad y en tanto funcionalidad de cuidado de una misma, así como espacio central de la dignidad de la persona, por ser aquel en el que el cuerpo se muestra desnudo más a menudo. El acicalamiento frente al espejo puede considerarse un componente fuerte de la identidad femenina tradicional y sin embargo, a medida que se avanza en edad parece que este valor se fuera perdiendo, ya que en el discurso de las entrevistadas apenas ha emergido. Y además resulta doblemente extraño porque a medida que se avanza en edad, el aseo, estar aseado y arreglado forma parte de las actividades que se realizan con el objetivo de presentarse “dignamente” en sociedad. La dignidad personal se basa muchas veces en la función que cumple esta estancia.

4.4.5.7 El estudio-taller.

En algunas de las viviendas visitadas existen estancias dedicadas específicamente a una actividad especializada, como pueda ser llevar la contabilidad de la casa o de las asociaciones a las que pueda pertenecer el habitante o la práctica de algún *hobbie*, tipo pintura o semejantes. Estas habitaciones funcionan como despachos, y están organizadas de tal forma que al menos en su apariencia más externa se asemejan a **un espacio de trabajo**. Por esta razón son las estancias que más claramente establecen algún tipo de continuidad entre el mundo de las actividades exteriores al hogar y el mundo interior; y a la vez, en aquellos habitantes con menos edad, es decir, que han abandonado el mundo del trabajo más recientemente, suponen un enlace entre ese tiempo anterior a las jubilaciones, marcado por la actividad laboral, y el tiempo actual.

En la mayor parte de los casos en los que existían este tipo de habitaciones, los usuarios pertenecían a una clase social algo más elevada que la media y/o al menos habían desarrollado una actividad laboral de forma más independiente (siendo

autónomos, por ejemplo o regentando su propio negocio). Incluso en el caso de los espacios liberados para realizar *hobbies* como la pintura, se trata de personas con inquietudes que tienen un nivel cultural relativamente elevado.

“Siempre he tenido mucha actividad intelectual, he hecho una carrera con 60 años, ya te digo, y este es el despacho en el que he trabajado para la asociación, esos son mis libros, aquí tengo, en principio todo lo que necesito para vivir a gusto”

(Varón, 66 años, jubilado, viviendo con mujer, nivel cultural alto, Irún.)

Por lo que se acaba de exponer se infiere fácilmente que este espacio cumple una **función de activación de la casa**, de intensificación de su uso y de la relación con la misma, aunque desde una óptica de una persona con mayores capacidades, de menor edad y mayor capital económico, social, cultural, etc.

4.4.5.8 El cuarto-almacén.

Otra opción es la del cuarto que se dedica a almacenar objetos, enseres y productos para cocinar. Son realmente pocas las viviendas que han asignado o disponen de habitaciones dedicadas a este uso, ya que cuando los hijos abandonan el hogar es común usar los armarios de sus habitaciones para guardar este tipo de objetos que ya no reciben un uso cotidiano, o es la propia cocina la que funciona a la vez como despensa.

“Sí, es una habitación... De hecho ha estado viviendo aquí un par de chavales pero bueno hasta que han estado luego ya, pues bueno, cada uno se ha ido ya a su sitio y tal y lo utilizó un poco pues también ya ves cómo está todo

SI UN POCO DE CUARTO DE PLANCHAR NO

De cuarto de planchar, de libros más libros por ahí arriba para tus cosas, un poco de almacén...

DE ALMACÉN

Eso es... y luego aquí hay un balcón también pues es un poco también para trastos tienes unas vistas desde aquí”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

4.4.5.9 El balcón – terraza – ventanal.

En la investigación se visitaron varios hogares que disponían de terrazas que daban al exterior, a la calle. En los hogares donde existía esta infraestructura siempre era muy bien valorada, así como las ventanas grandes que daban al exterior. En ocasiones, incluso, las vistas de la vivienda habían sido consideradas como uno de los principales valores para adquirirla.

“SI, SI, SI, EL TEMA DE LAS VISTAS TAMBIÉN DECÍAS TÚ TE ME HAS COMENTADO ANTES DE EMPEZAR LA ENTREVISTA QUE ERA UNA DE LAS RAZONES POR LAS QUE HABÍAS COMPRADO ESTE PISO...”

No, yo creo que fue la definitiva

¿QUÉ IMPORTANCIA TIENE ESO PARA TI, NO, LO DE LAS VISTAS?

Pues bastante porque mira estuve me apunté a esos de ahí abajo cuando, cuando empezaron hacerlos cuando el plano... cuando hicieron el plano de ese barrio yo compré piso ahí compré piso resulta que veo que lo están haciendo... y las vistas digo pero si aquí salgo al balcón y veo a los vecinos de enfrente, que ganó con el era un dúplex...”

(Varón, 55 años, single, Irún)

En cualquier caso, llama la atención que durante la investigación se dan escasos momentos en los que los entrevistados/as se concentren en positivizar estos espacios y desarrollen un discurso sólido sobre los mismos. Llama la atención sobre todo porque tras haber analizado las dinámicas cotidianas básicas pareciera que estas estancias del hogar deberían adquirir un peso importante en el discurso de las personas mayores, sobre todo en aquellos que tienen más edad. Si se tiene en cuenta

que la dinámica básica de las rutinas cotidianas consiste en una alternancia entre estar dentro y estar fuera del hogar, se puede decir que justamente los balcones y terrazas, y aunque en menor grado, pero también de manera potente los ventanales, parecen constituir un espacio especialmente interesante para analizar una práctica que hace de equivalente funcional de dicha dinámica distinta.

Estos espacios, en tanto que espacios limítrofes o liminales parecen cumplir con la función de entrada y salida del hogar de una manera especial. **Sin necesidad de moverse del hogar desde ellos se puede disfrutar de alguna manera de la experiencia exterior**, especialmente en los balcones de pisos bajos³⁹.

Una vez más se debe hacer mención al concepto de “participación pasiva” para definir el tiempo de acción que se puede llevar a cabo en este espacio cuando la edad y la enfermedad pueden no permitir ejecutar la dinámica de salir y entrar en el hogar de manera normalizada. En una de las entrevistas realizadas se llega a comentar cómo una vecina del barrio del entrevistado se ve “condenada” a vivir la experiencia de la calle precisamente desde su ventana, al no disponer de ascensor en su finca y estar aquejada de una enfermedad que afecta a su movilidad. Si bien la situación de dicha mujer se puede considerar deficitaria habría que preguntarse cómo sería de no disponer de esta estancia limítrofe entre su hogar y la calle.

“Todavía ves casas que no tienen ascensor. Ese es un problema, ese es un problema gordo. Para la gente, la mujer de aquella casa, que la conozco, se asoma mucho a la ventana, se asoma mucho a la ventana, ¿Por qué se asoma mucho a la ventana? Porque no tiene ascensor, porque no puede bajar. Entonces los hijos le llevan la comida y tal, joder y cuando le tienen que bajar es un drama. ¿Por qué? No sale. Y aquí la vecindad le vemos al hijo, ¿y tu madre que tal? Pues ahí esta bastante

³⁹ Contrasta además con estudios en los que se evidencia que la existencia de balcones o pequeñas terrazas es un elemento muy bien valorado, tanto por los residentes de residencias como por los posibles futuros usuarios de las mismas: “Los residentes disfrutan observando lo que ocurre fuera de su vivienda y el cambio de las estaciones; así lo indican la literatura especializada y el estudio sobre el bienestar. En las residencias en que las viviendas particulares solo disponen de exteriores pequeños, como por ejemplo si solo hay una terracita, los residentes lo aprecian, aunque utilicen poco la terraza. Lo más habitual es que disfruten de la vista desde el interior. (...) Los futuros mayores también destacan la importancia de una zona privada al aire libre, puesto que consideran que tener una terraza o un pequeño jardín en la vivienda particular es uno de los elementos más importantes de la vivienda.” Moller, Kurt y Knudstrup, Mary-Ann: *Bienestar y diseño de residencias*. Consejo nacional de Servicios Sociales, Dinamarca, 2008.

bien... pues sí, le vemos en la ventana... pronto ¿eh? Madruga... “

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

4.4.6 La decoración y la estética

La decoración del hogar es una práctica que **tiene relación con la del cuidado, desde el momento en que funciona como un medio fundamental de apropiación del lugar, estableciendo los nexos de reconocimiento que mejoran el bienestar y la calidad de vida** al disponer referencias sensoriales acorde a los gustos del inquilino: colores, materiales, formas, etc.

Por ser una pauta de personalización pareciera que la decoración de los hogares no pudiera clasificarse, ya que cada uno de ellos debería responder a criterios individuales, utilizando una serie de recursos distintos para cada hogar. Obviamente cada hogar de los que se visitaron durante el trabajo de campo está decorado de manera personal, pero eso no quiere decir que el conjunto de hogares no respondan a pautas más o menos comunes sobre los estilos generales de decoración. Como en cualquier otro campo del consumo, por ejemplo el de la ropa, los estilos personales suelen consistir en una combinación singular de los elementos que están disponibles para todos los consumidores en los comercios y que suelen responder a criterios de gusto orientados, por una parte desde la oferta, y por otro desde la posición social que ocupa el consumidor, y todo ello enmarcado en una cultura regional particular que ofrece códigos estéticos pertenecientes a una tradición.

De cara a utilizar un criterio de clasificación general, se distingue con bastante facilidad en las pautas de decoración la influencia de las dos variables utilizadas para construir el marco de visiones del mundo en el anterior capítulo: **la edad y los recursos disponibles (económicos y culturales sobre todo)**. Los detalles decorativos y estéticos, como son el uso de los colores, de los objetos y de los materiales, se conforman en cada caso siguiendo relativamente la influencia de estas variables. Una primera conclusión que parece desprenderse de la observación de los hogares al realizar las entrevistas es que en aquellos de clase media-baja y con

habitantes de mayor edad los rasgos de estilo decorativo son más parecidos, mientras que a medida que se comparan con hogares de mayor nivel económico y con residentes de menos edad se dan diferencias más acusadas. Como parece lógico concluir, la evolución de la sociedad de consumo ha difractado y personalizado los gustos.

Por otra parte, la práctica en sí de la decoración, de la elección y el cuidado en los adornos, colores, materiales, etc. en varias de las entrevistas se menciona que es una tarea **más practicada por las mujeres** que por los varones. No se puede decir que la diferencia sea muy impactante, pero es un apunte que se puede recoger ya que estadísticamente es posible que estas diferencias entre varones y mujeres estén bastante acentuadas en lo que se refiere al cuidado de la decoración y estética, sobre todo en las generaciones de edad más avanzada.

En cualquier caso hay que señalar que **en prácticamente todos los hogares predominó un estilo decorativo que podemos denominar clásico**, donde materiales, objetos y colores remiten a una tradición española, incluso castellana, en muchos casos. Una mezcla de estilo rústico con detalles de un cierto barroquismo. En ningún caso se percibieron espacios estilizados conforme a un código moderno o minimalista. Sin embargo, este estilo general de los hogares contrastaba con la modernidad de las zonas que habían sido reformadas, y que, por lo general lo habían sido conforme a los gustos más bien de los hijos de los habitantes de los hogares, por lo que sí mostraban un estilo mucho más modernizante, incluso en algunos casos racionalista.

4.4.6.1.1 El color

Los colores de los hogares pueden ser clasificados según tres variables: tono, saturación y brillo; la primera y más fundamental, y la que otorgaba a los hogares su carácter estético más profundo es el brillo, es decir si se trataba de colores claros u oscuros. Y fue interesante comprobar como a medida que la edad de las personas que vivían en el hogar era mayor, el color perdía brillo. Y así ocurría también, aunque con menor grado de influencia, con la variable clase social, a medida que la clase social ascendía los colores de los hogares parecían más brillantes, más claros. Mientras tanto, en cuanto a la tonalidad y a la saturación se puede decir que los colores eran más chillones y más artificiales en hogares en los que vivían personas con inquietudes

artísticas o culturales algo más acusadas, o incluso en hogares donde vivían inmigrantes, como ocurría en una de las casas visitadas, cuya propietaria era dominicana, aunque el entrevistado fuese español.

En definitiva, **las personas mayores con menos recursos tienden a utilizar colores oscuros, poco saturados y más naturales** que aquellos/as que disponen de mayores recursos y son más jóvenes, los cuales parecen valorar la luminosidad y vitalidad de la coloración del hogar.

4.4.6.1.2 Los objetos: muebles, recuerdos, la artesanía y el arte.

En cuanto a la cultura objetual de los hogares se puede decir que los diferentes modelos de vivienda no establecen diferencias profundas a nivel de la estructuración básica del mobiliario de hogar. En todos los casos se han encontrado muebles que cumplen funciones más o menos similares: los aparadores de los salones y en los hall de entrada al hogar, las mesas grandes en la cocina, las mesillas junto a las camas de los dormitorios, etc. Aunque, como es obvio, las diferencias se acentúan en los estilos y calidades conforme se acentúan los polos de edad y de clase social.

En general se puede decir que la cultura objetual de los hogares tiende a proporcionar dos satisfacciones al habitante: **por una parte a personalizar el hogar por medio de detalles memoriales y biográficos (recuerdos) y por otra a mostrar de cara al visitante un criterio del gusto que encaje con su posición social.** Siguiendo la misma lógica de clasificación que se ha trazado para el anterior apartado, se ha detectado que conforme los hogares pertenecen a familias de mayor poder adquisitivo y más “jóvenes” la cultura objetual del hogar pasa a ser más tecnológica, más artística y menos basada en el concepto del “recuerdo” como tal. Es decir, las generaciones más jóvenes que tienen recursos no es que no utilicen elementos tipo “recuerdo” o biográficos, pero en última instancia parecen concederle menor importancia simbólica en el hogar. Así parece que basan su criterio del gusto en valores menos personalizados o biográficos, y más en objetos marcados por cierto estatus. Cuando los habitantes del hogar manifiestan algún tipo de inquietud artística o estética, las obras de arte ocupan un lugar privilegiado, sobre todo en forma de cuadros pero también de piezas de artesanía de mayor calidad. Mientras, por su parte, las

generaciones mayores y con menos recursos utilizan objetos que podemos llamar “recuerdos” con mayor insistencia (cuadros hechos por nietos, *souvenirs* de viajes, fotos, trofeos deportivos, etc.).

“Mira tengo un escudo de Irún que hice una chapuza le puse flores alrededor, como me gusta mucho secar flores, y luego hago tarjetas para los nietos, y me dicen: has fastidiado el escudo, ... pero mira yo he puesto las flores que me gustan... (RISAS)”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

4.4.6.1.3 Los materiales.

En los materiales utilizados en la decoración de los hogares parecen no existir realmente demasiadas diferencias, se suelen utilizar materiales semejantes, aunque dentro de esa uniformidad se diferencian por colores, estilos de objetos y calidades.

En todos los hogares visitados los materiales utilizados en la gran mayoría de mobiliario eran naturales, o al menos elaborados para que dieran esa impresión (por ejemplo de formica), con un uso prioritario de la madera en muebles y otros artículos. Por otra parte, el cristal y la porcelana (alcatados) son materiales muy compartidos en todos los hogares, especialmente en la cocina y los baños.

4.4.7 El hogar en el proceso de envejecimiento.

En el análisis de la influencia del proceso de envejecimiento sobre el uso de los hogares y de los entornos externos (vecindarios) se partirá de una reflexión ya elaborada por INGEMA durante los últimos años a partir de diversos estudios realizados y específicamente de uno de ellos: *Las dimensiones subjetivas del envejecimiento*⁴⁰. Resumiendo mucho las conclusiones de dicho informe se puede decir que el proceso de envejecimiento es un proceso de adaptación a las sucesivas pérdidas a las que se enfrenta la persona mayor en tres planos de realidad:

- ✓ La salud: las enfermedades y síntomas orgánicos y mentales producen un efecto de fragilización en la persona mayor. Sería el principal componente que inicia el proceso de envejecimiento al colocar al mayor en una situación de autopercepción y autocontrol constante.
- ✓ La actividad: la capacidad de realizar actividades, de llevar a cabo proyectos, etc. Es un plano en el que se va perdiendo también capacidades. Se genera, a lo largo de la vida del sujeto, un proceso de desactivación.
- ✓ El vínculo: entendido como vínculo con la vida en general, con las situaciones, con el mundo, los objetos del entorno y con las personas. La persona mayor tiende así a desvincularse de su medio material, cultural y social, y de la vida en general (los deseos de vivir), replegándose sobre sí misma.

La capacidad de adaptación de la persona a su proceso de envejecimiento dependerá de cómo gestione sus emociones para, a partir de un estado de salud determinado, poder vincularse de nuevo a la vida y a su medio a través de actividades concretas. La

⁴⁰ IMSERSO. Madrid, 2009.

actividad se convierte así en la dimensión mediadora entre la salud y el vínculo con el mundo y la vida.

El propio concepto de cuidado en el sentido amplio como se ha usado aquí alude precisamente a este hecho, y le da consistencia teórica. El ser humano, sobre todo la persona mayor, necesita vincularse con el mundo no por placer, sino por necesidad. Si se concibe que el ser humano en rigor no dispone de “ser”, sino que tiene que hacerse a sí mismo, y que no dispone de “esencia” sino que es un proyecto, es decir que está permanentemente proyectado fuera de sí mismo, entendemos que solo puede ser llamado ser humano cuando se vincula con el mundo para hacerse a sí mismo.

En la investigación realizada para este informe se han producido discursos donde la persona mayor manifiesta que la clave del proceso está en saber sustituir actividades que anteriormente podían realizarse sin dificultad por otras nuevas, a la vez que se van revisando los valores y objetivos vitales que orientaban en general la vida activa de la persona.

“Si haces más o haces menos... nos da lo mismo, aquí hay dos cosas: se hace bastante deporte, lo que pasa es que a medida que vas entrando en años, va... sobre todo se juega a pala... (...)

Y DICES QUE ESTE TEMA DEL DEPORTE Y TAL, ES ACTIVIDAD QUE CONFORME AVANZAN LOS AÑOS VA CAMBIANDO...

Cambia, sí, antes jugábamos mucho a fútbol, nos gustaba mucho jugar a fútbol y a pala en frontón, que ocurre, que cuando te vas haciendo... ya el fútbol... ni fútbol sala ni nada... entonces en vez de jugar a pala que juegas con palas de este grosor y una pelotas de cuero maciza. Ahora juegas con unas palas más finas y unas pelotas, que llamamos nosotros, las pelotas huecas argentinas de los trinquetes, es bastante más....

SI NO REBOTA TANTO...

Sí... eso es...”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Por lo tanto, el proceso de envejecimiento no tiene porqué significar en sí mismo un proceso lineal de pérdida de satisfacción y vínculo con el mundo y la vida. Pero sí hay que señalar que como mínimo la tendencia de fondo iniciada por la “degradación corporal y mental” supone en todo momento una presión para la adaptación y, por lo tanto, la necesidad de realizar esfuerzos⁴¹.

A. Los niveles de la territorialidad y el proceso de envejecimiento.

El patrón más básico, más fundamental, que organiza el análisis de la relación entre la conformación de los hogares y entornos y el proceso de envejecimiento es el esquema **caos-carne-cuerpo-casa-cosmos**. El proceso de envejecimiento viene a modificar los equilibrios entre estos cinco planos, a modificarlos pero no necesariamente a desvirtuarlos. Es decir, por lo general se producen recomposiciones y compensaciones de cada componente para adecuar el conjunto a una nueva manera de afrontar la vida diaria.

De acuerdo a la reflexión que se ha hecho más arriba, todo empieza con la degradación del cuerpo. Tras una etapa de entrada en los escenarios de la vejez, que suele venir marcada por hitos como la jubilación, los primeros síntomas se producen por los signos que va ofreciendo el cuerpo en cuanto a la atenuación de las

⁴¹ Es necesario insistir en desmentir una cierta idea algo forzada de que el proceso de envejecimiento suele ser lineal. En realidad el estatuto que va adquiriendo el mayor en cada fase por la que atraviesa su vida contiene en sí misma sus propias condiciones para provocar satisfacción e insatisfacción. Es cierto que una faceta importante se encuentra en el proceso orgánico de degeneración corporal, e incluso si se quiere de apoptosis (muerte celular), pero en realidad esta tendencia lineal no se relaciona totalmente con el estado anímico de la persona. Algunos estudios sobre las percepciones subjetivas del bienestar vienen a indicar que la satisfacción con la vida describe más bien una forma de “U” a lo largo del ciclo vital, siendo precisamente la década de los 40-60 años la que concentra peores valoraciones, mientras que con 60-80 se muestran opiniones muy satisfactorias. Bert G. M. Van Landeghem (2009). “The Course of Subjective Well-Being over the Life Cycle”. *Schmollers Jahrbuch*: Vol. 129, No. 2, pp. 261-267.

capacidades para realizar acciones. El envejecimiento ofrece sus primeros síntomas a través del aspecto físico de la persona. Pero la pérdida de capacidades físicas no se corresponde en los primeros momentos con una pérdida similar de capacidad mental (cognición, memoria, agilidad, concentración, etc.). Por lo tanto en una primera fase el proceso de envejecimiento puede interpretarse como la puesta en **tensión entre el plano físico y el mental**. Las personas mayores sienten que mentalmente tienen una edad menor que la que les indica su cuerpo. Y se hace especialmente notorio en los casos en los que se ha contraído algún tipo de enfermedad física.

“Mecagüen... que cuando me dio a mi lo de la cadera, mecagüen... Fue duro, ¿eh? Duro, es que ya no podía yo trabajar casi, ¿eh? Estuve ahí aguantando como podía (...) Sí me dijeron si no me iba a otra sección que era más tranquilas en la oficina. Pero yo no quería. La cabeza perfectamente, para trabajar podría haber trabajado en la oficina pero que yo no quería que no me gustaba, que no. (...) Pero claro es que tu todavía tienes las ganas y todo, y la cabeza te va perfectamente, pero tu cuerpo no, ese ya no responde”

(Varón, 63 años, viviendo con su mujer y un hijo desempleado, prejubilado por incapacidad, Llodio.)

A partir de esta primera tensión entre al plano corporal y el mental la unidad territorial empieza a modificarse, y como es lógico el nivel más afectado será el que tiene que ver con la dimensión más práctica, más física y corporal de la vida diaria. Es decir, afecta sobre todo a los conceptos de **accesibilidad y domesticidad (funcionalidad, ergonomía) y por extensión al de seguridad**.

En primer lugar **afecta a la dinámica básica entre interior y exterior**, entre las salidas y entradas en el hogar. Se puede decir que entran en tensión los planos de la casa y el cosmos. La casa, el hogar, empieza a adquirir un protagonismo mayor y a concentrar una mayor parte de las actividades diarias, mientras que el exterior, la calle, se vive desde una posición más distante, menos implicada, aunque nunca deja de ser practicada. Lo que realmente empieza a ocurrir es que la forma de practicar el mundo exterior se va **adaptando cada vez más al concepto de “participación pasiva”**: la calle y en general los espacios no domésticos (espacios deportivos, asociaciones, *ikastolas*, etc.) cobra cada vez más el aspecto de un escenario y no tanto el de un campo de juego. En ese terreno, la accesibilidad de las fincas, de los edificios, pasa a ser un motivo importante del discurso de varios de las personas

mayores entrevistadas. Pero además crece la importancia de las “aberturas” del hogar, los balcones y ventanas desde los que se puede participar de la actividad callejera⁴². Pero también las aberturas informativas que proporcionan los medios de comunicación y que permiten reequilibrar de alguna manera esa relación entre la casa y el cosmos, entendido como totalidad de los hechos que suceden en el mundo. Es decir, gracias a las aberturas hacia el espacio contiguo y a las que proporcionan una conexión virtual, la persona mayor consigue de alguna manera seguir manteniendo vínculos con el mundo y con la vida. En algunos casos este deseo se ha expresado bajo la forma de la participación en las principales discusiones del momento, lo que supone una manera de estar vinculado a los procesos de cambio social manteniendo una posición personal que pueda ser valorada. Es decir, estar vinculado puede pasar a significar “no quedar desfasado”.

“ES INTERESANTE, IMAGINÁNDOTE ENTRE UNA EDAD ENTRE LOS 80 Y LOS 90... POR EJEMPLO, ANTES ME HAS DICHO QUE CONFORME HAS IDO CEDIENDO, HAS IDO QUITANDO ACTIVIDAD... A ESA EDAD ¿CON QUE CREES QUE TE VAS A QUEDAR?”

Yo creo que me voy a quedar, hombre, mira, cosa muy importante, la televisión, sí, sí, sí.... La televisión. La lectura, fundamental. El ordenador. Eso quieras o no, la televisión, leer la prensa, o la lectura, te tiene actualizada la mente, y dices, hombre, oye...estas al día, pues sí, porque si no, quieras o no, te irías... ¿qué pasa en el mundo, que pasa en mi entorno? Te da actualidad.

PARA TI ES MUY IMPORTANTE ESO.

Sí, sí, sí... de siempre. O sea, coge el periódico, pues mira lo que pasa. La televisión, el ordenador, pues te metes, mira, pun, eso... va...

¿QUE TE DA ESE CONOCIMIENTO DE LA ACTUALIDAD?

Mira, que estás activo, y sobre todo información, con información el siguiente paso es que tienes opinión, si no estás informado de nada, pues coño, pareces un mueble. No, no, no... entonces, luego eso te da una convivencia también. Tu cuando anda con la cuadrilla, los amigos, tal... no vas in hablar. Hablas de hechos concretos. Que están pasando, actuales, o que prevés que van a venir, joder... es importante que hagamos esto, vamos a

⁴² La práctica del exterior también se modifica, pero es un tema que se aborda en los siguientes apartados de este mismo capítulo, dedicados a los entornos vecinales.

anticiparnos, ...pues oye, te vas preparando un poco. Es como una tertulia.”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Por otro lado, dentro del propio hogar se producen también reajustes, ya que la relación de domesticación entre el cuerpo del mayor y su entorno, la relación ergonómica que tan bien ajustada se encontraba y que generaba una sensación de control y dominio ya no es tan fácil de mantener. Esta es la época en la que se realizan las principales **obras de reforma sobre las zonas húmedas: aseos y cocina**. En esta primera fase del proceso de envejecimiento, el hogar, la casa, es ajustada sobre todo en su componente de domesticidad, que es la que cobra importancia para asegurar el vínculo del mayor con el mundo.

Es decir, en términos generales, tanto dentro como fuera del hogar se va imponiendo una cierta necesidad de *seguridad* sobre las distintas facetas de la vida. A medida que se tiene más edad una determinada concepción del **cuidado en tanto atención** va cobrando presencia, y se producen en edades avanzadas demandas importantes a este respecto, necesitando muchas personas mayores la presencia constante de agentes de acompañamiento, sean familiares o profesionales. Con la progresiva implantación de este modelo de cuidado **se empieza desvirtuar en cierto modo otra de las relaciones entre distintos niveles del conjunto territorial: la casa y el caos**. Es decir, una de las dinámicas más interesantes que organizaban la vida de la persona, la que enfrentaba el mundo ordenado y controlado de uno mismo con los procesos de desorden que revitalizan las relaciones y las experiencias, las pequeñas aventuras de la vida, queda de alguna manera trastocado, en beneficio del orden. En algunas entrevistas se manifiesta indirectamente como el aumento de seguridad puede ir acompañado de una pérdida en el plano de los placeres, como por ejemplo, al cambiar las bañeras por platos de ducha. En la siguiente cita una mujer muestra el efecto terapéutico y placentero del baño.

“EL CUARTO DE BAÑO... VAYA ES SU SEÑOR BAÑO VAMOS, QUE AGRADABLE, QUE AGRADABLE CON UNA BAÑERA GRANDE, ¿TE DAS BAÑOS ALGUNA VEZ?

Si una vez a la semana o dos me gusta bañarme, bañarme Porque lo puse por eso porque mi hijo... Antes tenía una más pequeña...

PUES SI SOY EXACTAMENTE IGUAL A MÍ ME ENCANTA TAMBIÉN

A mí me gusta o sea entre diario darse una ducha pero lo demás yo también me meto ahí sin prisa un rato y...

NADA Y POR GASTO DE AGUA Y TODO SI NO SE PUEDE HACER SIEMPRE PERO, PERO ESTÁ MUY BIEN DARSE...

Si, no, me gusta por eso porque me relaja me relaja...”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

Pero tras esta primera fase del proceso de envejecimiento, de devaluación física y activa, **una segunda fase** viene a implantar nuevos cambios. Con la edad se van mermando también ciertas condiciones mentales, y en una proyección al futuro las enfermedades degenerativas-cognitivas, como el *Alzheimer*, suponen siempre un riesgo posible, y están muy presentes en los pensamientos de las personas mayores. Los fallos en capacidad mental como la fatiga, la pérdida de concentración, etc. pero sobre todo la pérdida de memoria inmediata, acentúan los sentimientos de incertidumbre y vulnerabilidad de la persona mayor. Y a estos síntomas los empieza a

acompañar un **temor más inespecífico que se aplica en general a la vida, a la pérdida de la vida**. El temor a la muerte actúa como fondo de los acontecimientos. Esto se hizo especialmente notable en las entrevistas con personas de edades avanzadas que habían perdido a seres queridos recientemente⁴³.

Con esta re-dimensionalización del proceso de envejecimiento se puede decir que el plano de **la seguridad, al que se acaba de aludir, no es que se acentúe sino que cambia de valor, de significado**. Desde un cierto momento los desafíos a los que se enfrenta la persona mayor ya no son simplemente de orden práctico, “doméstico” (dominio del entorno) o físicos, sino de tipo mental, espiritual y si se quiere metafísicos o existenciales. Así, el territorio vivido por la persona mayor además de permitir una correcta accesibilidad debe proporcionar también las condiciones para satisfacer las **necesidades espirituales y existenciales de la persona**. En esta segunda fase se pondrían en valor sobre todo las dimensiones del cuidado que tienen que ver con el carácter de refugio de los hogares y con la experiencia trascendente del vínculo con la memoria familiar. En este sentido se pasa del nivel de lo doméstico o lo privado al de lo íntimo. Y por otra parte, la conexión con el nivel de lo cósmico trasciende el plano de las comunicaciones e informaciones para acceder al de la transmisión familiar.

Todo esto hace que el cuerpo se vea también transformado, a sus valores de motricidad y control, se añaden las satisfacciones que se instauran al disponer el cuerpo y la mente para aceptar nuevas temporalidades y actividades de intensificación desde lo extraordinario: cuidado de plantas y animales, abstraimientos, contemplaciones, etc. Es decir, a la dimensión del cuerpo se añade y se potencia la de *la carne*.

B. Los distintos niveles de satisfacción en el hogar.

Resumimos y profundizamos en los distintos niveles que se acaban de presentar.

- ✓ **La apropiación:** como parte importante del vínculo con el hogar, la apropiación se manifiesta muchas veces en la decoración. A medida que los interlocutores son de mayor edad se percibe que en este apartado se es menos activo, se

⁴³ En realidad hay que decir que no se puede hablar en sentido estricto de fases, sino más bien de situaciones que se pueden producir en distintos momentos, provocadas por acontecimientos determinados que no tienen una periodicidad marcada, como por ejemplo, la muerte de seres queridos. En cualquier caso los presentamos linealmente porque seguramente exista una cierta tendencia estadística que represente este proceso de cambios.

pierde el interés. Muchas veces son los hijos los que toman decisiones sobre las reformas del hogar. Además predomina el interés por mantener una estabilidad en el aspecto de la casa, como vía de reconocimiento y estabilidad personal.

- ✓ **Lo doméstico:** como ya se ha señalado, toda la dimensión ergonómica con el hogar, así como la necesidad de mantenimiento de pautas de conducta y normas dentro del mismo se acentúa.

- ✓ **La organización y limpieza:** mantener el hogar en orden permite aumentar el control sobre el medio, pero además ofrece una pauta de intensificación que vincula a la persona mayor con su hogar y le confiere autoestima y estímulo. Poder realizar las actividades de limpieza básica del hogar se ha citado como una actividad terapéutica, especialmente por las mujeres.

- ✓ **El aseo y la dignidad:** una vez que la persona mayor entra en una fase de cierto deterioro o por lo menos de marcada incapacidad para realizar algunas tareas básicas, la cuestión de la dignidad personal empieza resultar vital para su conformación de la identidad, así como para la familia que debe cuidarla. Por eso la cuestión del aseo, de ir aseado, limpio, arreglado, sobre todo en las mujeres, es una faceta de la vida que cobra especial interés.

- ✓ **La intensificación:** aparte de la limpieza y el orden, algunas prácticas como los hobbies que implican poco esfuerzo, ver la televisión, leer, etc. van proporcionando a la persona mayor un placer que sustituye al que ofrecían las actividades externas.

- ✓ **El refugio:** el retiro de la persona al plano de la intimidad no debe ser entendido simplemente como un repliegue en uno mismo, sino como una manera de reciclar y restaurar sus cualidades como ser humano reflexivo, que es capaz de introducir nuevas condiciones a su propia existencia. Los momentos de soledad que pueden degenerar en situaciones de erosión de la personalidad tienen a veces también una potencia terapéutica notable. En este terreno, las actividades contemplativas, ya no las activas de la intensificación, se ven reforzadas cada vez más con la edad.

- ✓ **La transmisión familiar:** uno de los principales factores que se sobre-activan con la edad.
 - Por un lado el hogar vuelve a acoger a muchas veces a niños pequeños, los nietos y otros familiares de las personas mayores, por lo que se reactiva de alguna manera la función de cuidado familiar y el espacio se llena de la energía que se desprende de ello.
 - El hogar se convierte en un verdadero tronco o núcleo en el que se concentran todas las ramas del árbol familiar, lo que concede a los abuelos un protagonismo “social” muy importante, sobre todo en las reuniones familiares.
 - La función de “anfitriónzgo” compensa también a veces las sensaciones de vacío del hogar y permiten tener siempre activada aunque sea mediante “participación pasiva” la función transmisora familiar.
 - Los altares también crecen cualitativa y cuantitativamente. Reciben cada vez más importancia como conexión con una dimensión de la existencia superior a la individual y van sumando miembros de la familia.
 - En edades avanzadas se empieza a pensar en las viviendas como objetos de herencia en el ejercicio de la transmisión familiar, por lo que son a un mismo tiempo objetos preciados, pero de los que la persona mayor empieza a desprenderse simbólicamente (de ahí que en la decoración participen sobre todo los hijos, sus futuros destinatarios).
- ✓ **Las atmósferas:** por último estas actividades restauradoras y la mayor atención al plano espiritual provoca o puede provocar determinadas atmósferas y ambientes que funcionan como agentes propiciadores cargando el hogar de afectos y de “presencias”. Estas presencias pueden ser positivas pero en determinadas entrevistas se ha percibido como el carácter cada vez más cerrado de los hogares puede provocar una intensificación de los traumas, al hacer más evidente la ausencia de un ser querido, por ejemplo.

4.5 Los entornos (vecindarios)

Pasamos a analizar el material producido en las entrevistas sobre el espacio externo al hogar, sobre los vecindarios de los entrevistados. Ya se ha adelantado que el vecindario, el barrio, es un elemento básico de la unidad territorial en la que se maneja cotidianamente la persona mayor, hasta el punto de que, como veremos más adelante, es difícil muchas veces separar la valoración que se hace del vínculo con el hogar del que se mantiene con el vecindario. Hay momentos en los que incluso las personas entrevistadas parecen mantener una opinión sobre la permanencia en su hogar muy clara y cerrada, pero cuando se discute pormenorizadamente sobre las causas de dicho arraigo a su hogar en realidad se llega a la conclusión de que el arraigo se mantiene con el barrio, abriéndose entonces la posibilidad de un cambio de residencia dentro del mismo.

4.5.1 Una visión antropológica y global del vecindario.

Como se ha expuesto en anteriores capítulos, el vecindario, el espacio inmediatamente contiguo a los hogares, forma parte del nivel “cósmico” de la experiencia territorial de los habitantes de un lugar. En la medida en que constituye un espacio externo al hogar se puede considerar como aquella parte de la realidad del habitante que se considera el “cosmos”, como el mundo “de afuera”. Sin embargo, debido a su contigüidad geográfica respecto al hogar, a la intensidad con la que se usa y a los valores simbólicos y antropológicos que conlleva, contiene peculiaridades propias que lo distinguirían de la definición de “el mundo exterior” que los participantes en la investigación parecen asignar a dimensiones espaciales más amplias, que comenzarían con el nivel de la ciudad entendida como entidad total.

Así, el vecindario, el barrio, **puede ser considerado como un medio anexionado**. Si el cosmos dibujaba esa parte de la experiencia territorial del habitante que suponía una apertura a la exterioridad como totalidad, el vecindario consistiría en una parte privilegiada de dicho espacio total. Es el espacio limítrofe que permite al hogar subsistir, del mismo modo que en una célula la membrana mantiene constantemente una relación funcional y abierta con su entorno o medio inmediato, absorbiendo nutrientes y sustancias.

¿Y qué escala es la que define al barrio, donde empieza y dónde acaba el barrio de cada uno? Pudiendo variar enormemente esta escala de definición, se puede decir que desde el punto de vista de la observación etnológica, esta relación de cercanía viene a estar definida por el tipo de locomoción en la que se funda. El viaje “a pie” realizado desde el hogar podría considerarse un rasgo fundamental que otorga a un territorio su carácter de vecindario:

“El barrio aparece como el dominio en el cual la relación espacio-tiempo es la más favorable para un usuario que ahí se desplaza a pie desde su hábitat.”⁴⁴

Este dato es importante, ya que, como se sabe, el paseo y el viaje a pie es una práctica que va adquiriendo cada vez más importancia en el proceso de envejecimiento. Es interesante advertir que, antropológicamente, la noción de pisada y de apisonamiento del suelo es un elemento clave para la definición de los lugares de encuentro, frente a los lugares de paso. Los cruces de caminos en los que las pisadas de los transeúntes forman un terreno alisado en el suelo serían la esencia, la base sobre la que considerar el origen o la formación de los vecindarios, y por extensión, de las ciudades⁴⁵.

Así, la dimensión que define el vecindario como un lugar especial frente a otras escalas de la ciudad, de la región, de la nación... es la *densificación*⁴⁶. Del mismo

⁴⁴ De Certeau, Michel, Giard, Luce y Mayol, Pierre: *La invención de lo cotidiano 2. Hábitat, cocinar*. Universidad Iberoamericana, México DF, 1999. P. 5.

⁴⁵ “El suelo, como lo sólido en lo que el hombre se basa, surge a consecuencia de aquellas de nuestras solencias o actividades frecuentantes que son propias del pie.” Morales, José Enrique, obra citada, P.93.

⁴⁶ Esta situación de concentración de funciones y recursos a la que se suma la densificación del lugar operada por su práctica habitual y continua por parte de un vecindario, es posiblemente el rasgo más pertinente que orienta a las personas mayores de edad avanzada

modo que el hogar se convierte en una unidad básica de reconocimiento y de personalización por parte de su habitante a través de prácticas intensificadoras, el vecindario se ve potenciado como referencia identitaria **a través de la densificación en tanto práctica compartida de la intensificación sobre un mismo espacio público.**

En los dos casos la relación privilegiada que se genera entre el entorno y su usuario se basa en **la asiduidad, la frecuentación que generan las relaciones que se van consolidando, que van formando estratos y, hasta cierto punto, “tradiciones”.**

Existe una historia particular del uso del espacio para cada habitante, de las relaciones que mantiene con el, y que derivan del simple hecho de practicarlo con asiduidad. Esta historia permite establecer pautas y códigos, relaciones de conveniencia entre actores y relaciones prácticas y afectivas con el barrio como tal. Todo ello genera, por lo tanto, una pauta de reconocimiento, y por lo tanto un proceso de identificación con el barrio.

Pero a diferencia del ámbito doméstico, el vecino del barrio no busca ni encuentra en el los signos de una apropiación privada e íntima, sino el encuentro con otras identidades, aunque sean cercanas a la suya. En este sentido, el barrio supone un entorno privilegiado para garantizar el vínculo con el mundo y con la vida que, se ha visto, constituye una de las dimensiones y objetivos esenciales a realizar durante el proceso de envejecimiento. De manera indirecta, en varias entrevistas se aprecia que el valor que alcanza el barrio en el discurso de las personas mayores es justamente el de representar el mundo, “su mundo”. El vínculo con la vida y con el mundo que a medida que se envejece se hace necesario permanentemente reestablecer se concentra en la práctica muchas veces en la “salida a la calle”.

“¿A QUÉ LE LLAMAS CALIDAD DE VIDA?”

Hombre pues cuando, cuando, no puede salir de casa, cuando no puede relacionarte casi con los demás, porque este piso no tiene ni ascensor, y hay muchas barreras arquitectónicas, entonces, si todo lo que puedes hacer es ver la televisión, pues entonces, tendrás que pensar o en cambiar de piso o en irte a una residencia. No hay otra.

en el abandono de su hogar y la búsqueda de otro nuevo. Y posiblemente sea en la ciudad, en un barrio de ciudad o de pueblo con cierta cantidad de población donde se cumpla con mayor eficacia. En el estudio ECVPM-Euskadi 2010 se encuentran datos sobre cómo las personas de edad avanzada que se trasladan de residencia muchas veces lo hacen buscando precisamente entornos urbanos con mayor oferta de recursos. *Estudio sobre la realidad de las personas mayores de 60 años en el País Vasco ECVPM-Euskadi 2010.* Fundación Ingema Dirección del estudio: Mayte Sancho Castiello. Informe de resultados: Elena del Barrio, Mayte Sancho y Javier Yanguas Lezaun.

O SEA QUE PARA TI, PASAR DEMASIADO TIEMPO EN CASA ES PERDER CALIDAD DE VIDA...

En parte sí,... en parte sí... por supuesto.”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

En el barrio la conexión con el mundo adquiere a la vez los caracteres de lo concreto y de lo “seguro”. Por una parte, “el mundo” o “la vida” a la que se accede en el barrio es una realidad fáctica, material y simbólicamente manejable, y con la que la persona mayor se relaciona directamente. Frente a otro tipo de vínculos con el mundo entendido como totalidad como puedan ser, por ejemplo, los que establecen los medios de comunicación, el barrio aporta una relación afectiva y cognitiva más rica e intensa. Y por otra parte, la cercanía, el reconocimiento, la tradición hacen que el barrio sea percibido como un entorno seguro y protector, a diferencia de espacios que pueden ofrecer también una experiencia de vínculo con el mundo muy intensa, pero menos confortable, como pueden ser los viajes o la asistencia a eventos en otras partes de la ciudad.

Desde este punto de vista se puede llegar a decir que en algunos momentos el discurso de las personas mayores ha dado la impresión de definir el barrio con caracteres parecidos a los que definen el hogar. Se produce a veces una domesticación imaginaria de los vecindarios, donde estos aparecen con rasgos de familiaridad y cercanía que durante las entrevistas habían sido atribuidos a los propios hogares. Una perspectiva especialmente presente en los participantes que son inmigrantes de otras regiones de España y comparten barrio con personas de su misma región o incluso localidad.

“PARA TI QUE ES LO FUNDAMENTAL DE UN BARRIO DEL VECINDARIO INMEDIATO ¿NO? PARA TI ¿QUE TIENE QUE TENER?

Pues yo creo que... en que no te sientas extraño, que conozcas mucha gente... aquí tenemos la suerte... tenemos montones de gente de Extremadura aquí,

estamos muy ligados todos somos... Comentas cosas del pueblo... cuando te vas el mes que viene... ah pues yo voy la semana que viene... te llamó tal... lo mismo que estás aquí...cuando llegas al pueblo te crees que estás todavía en Irún, porque aproximadamente mi pueblo tiene unos 1000 habitantes, en el mes de agosto tiene cerca de 10.000 y Perales prácticamente el 90% va desde aquí de Irún porque aquí hay unas 2000 personas de mi pueblo, o sea estamos dobles aquí que en mi pueblo... eso conlleva que los que hemos venido... yo vine uno sólo, somos cinco ¿no? Cinco, ya somos mis tres hijos y nosotros dos cinco, mas dos matrimonios siete, mas uno ocho, o sea de uno de Perales van ocho."

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

Los espacios supuestamente de paso, como la calle, son en realidad un espacio con contenido propio, donde precisamente su función principal es unir mediante relaciones densas las distintas viviendas. Como señala el antropólogo Honorio Velasco: *"El espacio vacío que dejan las casas agrupadas no está simplemente vacío sino que lo llenan las relaciones entre ellas"*⁴⁷. De este modo, se puede establecer una línea de continuidad en la definición de los tres niveles principales de la territorialidad: el cuerpo, la casa y el cosmos (aquí representado por el vecindario). La casa contiene rasgos simbólicos que hacen referencia al cuerpo según sus distintas partes: el frontal de la casa correspondería a la cara, las partes bajas, el sótano, la azotea a la cabeza, etc. Además se podrían establecer relaciones funcionales entre el cuerpo y el hogar, etc.⁴⁸. Pero, a la vez, **el barrio puede ser descrito como un gran hogar** en el que las distintas viviendas serían sus habitaciones privadas e íntimas y las distintas zonas y establecimientos corresponderían a las distintas funciones colectivas del hogar. Parece existir, por lo tanto, una especie de apropiación cognitivo-antropológica del espacio, de acuerdo a la cual se atribuyen funciones de todo tipo a partes especializadas en los distintos niveles descriptivos: el cuerpo, la casa y el barrio⁴⁹. De este modo, el barrio sufre una *in-corporación*, es decir, hace cuerpo con el resto de dimensiones y se vuelve una unidad concreta y sensible para el habitante, adaptada a la dimensión inconsciente del habitante.

Sin embargo, no hay que pensar que el vínculo de la persona mayor con el mundo termina en la experiencia del vecindario. La vida del mayor se despliega en múltiples

⁴⁷ *Cuerpo y espacio: simbolos, metáforas, representación y expresividad en las culturas*. Editorial universitaria Ramón Areces, Madrid 2007, P 408.

⁴⁸ Cirlot, Juan Eduardo: *Diccionario de símbolos*. Siruela, Madrid. 2010. pp. 127-128.

⁴⁹ Recordemos que algo parecido es lo que había descubierto Pierre Bourdieu al investigar el uso de los hogares en Argelia. *Sociología de Argelia y tres estudios de etnología cabilia*. CIS, Madrid, 2006.

direcciones territoriales que, aunque menos diversificadas y menos intensivas en el tiempo que en el caso de los jóvenes, no por ello dejan de ser importantes. El mayor necesita desplazarse a lo largo de su ciudad para cumplir con distintas necesidades: médicas, familiares, de ocio, etc. Sin embargo, la experiencia vivida de estas otras zonas por las que transita no obtienen en su discurso los caracteres de la apropiación, al menos no en el mismo sentido que lo hace el barrio. Veremos en el siguiente apartado cómo esta dimensión de la posibilidad de desplazamiento hacia otras zonas de la ciudad es un atributo que define positivamente a los barrios.

Evidentemente, esta relación privilegiada con el vecindario, con el barrio, solo se da si realmente el habitante ha tenido tiempo y capacidad de asentar este tipo de pautas y códigos de relación. En esta investigación la gran mayoría de los entrevistados/as mantiene una relación muy intensa con su entorno inmediato y en casi todas las entrevistas se alude al mismo como un entorno con el que se identifican profundamente. Sin embargo, durante el trabajo de campo surge en algunas entrevistas un discurso más distanciado con respecto al vecindario. Por lo general, este distanciamiento se revela como el efecto o bien de un vínculo tardío con el barrio, en el sentido de que el o la entrevistada cambiaron en algún momento de residencia y no fueron capaces de reestablecer un vínculo denso con el nuevo barrio, o bien por problemáticas ligadas al estado de salud y a las habilidades sociales del entrevistado/a, a la cual le resulta difícil establecer vínculos eficaces en su barrio.

“Pues, pues, pues, por no caer otra vez en la bebida y en el tabaco y mira llegó desde que me pegó ese rollo, llevo que el alcohol es que el alcohol ni verlo, ni verlo, y el tabaco como ahí chavalas ahí abajo que están fumando y cuando paso por ahí ya sé que están fumando me pega el olor, el olor o madre que lo parió, me hace mal eso, el olor ese ya, llevó casi 30 meses sin fumar y no creas tú que me da...que dicen algunos es que ahora me pide fumar, pues a mí no me pide nada. Yo estoy muy bien sin embargo si voy para allí ¿sabes lo que pasa? que los amigos siempre uno que si coño fuma o no un día ven... coño mira a este, oye trae esto para aquí mira que... y poco a poco, poco a poco vas entrando en el rollo ese y empiezas otra vez, digo no, fuera. Digo no caigo más que bastante mal las pasé cuando estuve en las "cruces", bastante mal eh...”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido)

4.5.1.1 Diferentes grados en el vínculo con el barrio

No todos los participantes en la investigación han manifestado un mismo tipo de vínculo con su barrio. En primer lugar y antes de cualquier otra manifestación concreta de la relación con el barrio, muchos lo han valorado a partir de un vínculo temporal. Es decir, el tiempo vivido en el barrio y cómo cada vecino vive ese tiempo es un elemento importante que divide distintas actitudes y posicionamientos. En la mayoría de los casos el barrio es o se ha convertido en “su barrio”, como si se tratara de su barrio “de toda la vida”, incluso cuando realmente los entrevistados llegaron allí con una cierta edad. Pero se pueden distinguir tres niveles generales de vínculo y de apropiación de los vecindarios, según el grado de intensidad que define dicho vínculo territorial. Teniendo en cuenta el material producido en las entrevistas, este vínculo parece depender de dos factores: por un lado, ya se ha comentado, de acuerdo al tiempo que se lleve viviendo en el barrio y la edad a la que se llegó a él, y por otro se ha detectado que cada vecino percibe el barrio desde una perspectiva privilegiada, otorgando una mayor importancia a determinados elementos, elementos identitarios fuertes, el plano social o su carácter más funcional.

Desde un punto de vista teórico se puede estructurar estas diferencias teniendo en cuenta una perspectiva simbólica, según la cual el vínculo, la relación de apropiación entre el habitante y el barrio, se analiza siguiendo la influencia de tres dimensiones de relación: afectiva, simbólica y práctica. Toda apropiación implica la participación de las tres dimensiones: una manera de sentirse identificado, una forma de compartir y construir significados con los otros habitantes y en general con la realidad del barrio y el seguimiento de estrategias de acción e interacción con el y en su seno⁵⁰.

⁵⁰ “Nuestra inclinación por la apropiación arranca de la conceptualización a partir de lo que hemos denominado modelo dual de la apropiación (Pol, 1996, 2002a), y que se resume en dos vías principales: la acción-transformación y la identificación simbólica. (...) La identificación

Por lo tanto son tres grupos de habitantes de los barrios que se vinculan con el influidos por el tiempo que llevan viviendo, la edad a la que llegaron y la prioridad que conceden en su relación con el barrio a una de las tres dimensiones planteadas: afectividad, simbolización y práctica.

En algunas de las entrevistas realizadas el barrio se corresponde con aquel en el que los entrevistados/as han vivido casi toda su vida, desde una edad temprana, infantil o adolescente, o que al menos conocían y usaban desde jóvenes (por tener amigos en el barrio, por hacer actividades desde pequeños, etc.). Como es lógico, en estos casos en los que el barrio recoge toda la experiencia evolutiva y biográfica de la persona, el vínculo con el mismo se vive de una manera especial. La reminiscencia infantil y/o adolescente del barrio y la experiencia de haber presenciado todos los cambios que lo han modelado hasta la actualidad es un componente que potencia el vínculo, como es lógico.

La relación de tradición con el barrio fomenta un cierto sentido de identidad “fidelizada”, como si el habitante mantuviera con el espacio una relación de pertenencia recíproca formalizada. En esa especie de contrato indefinido se construye algo así como un sentido común según el cual resulta muy difícil plantearse la posibilidad de haber vivido o de vivir en otro barrio distinto. Esta relación instintiva es todavía mayor cuando parte de la familia del entrevistado/a pertenecía y/o pertenece también al mismo barrio, o mantiene con el ciertas relaciones. En estos casos se produce una figuración territorial del linaje, al modo como las sociedades tradicionales señalan identidades entre territorios y grupos humanos. Y aunque la dimensión afectiva y, por decirlo así, “política” no está tan comprometida con este micro-territorio como lo pudiera estar en ese otro tipo de sociedades lo cierto es que, aunque minoritariamente, en determinadas entrevistas con estos perfiles de habitantes “del

simbólica se vincula con procesos afectivos, cognitivos e interactivos.” Vidal Moranta, Tomeu Vidal, Urrútia Enric Pol. “La apropiación del espacio: una propuesta teórica para comprender la vinculación entre las personas y los lugares” Anuario de Psicología 2005, vol. 36, no 3, 281-297 © 2005, Facultat de Psicologia Universitat de Barcelona. www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/.../81003.

En realidad tampoco es una teoría muy diferente a la planteada por Yi Fu-Tuan en *Topofilia*. Donde plantea tres niveles de apropiación sucesivos: la percepción, la actitud (tendencia a la acción), la cosmovisión (significados) y la topofilia (afectos). Melusina, Barcelona, 2007. pp 12-13.

barrio de toda la vida” surgen referencias a la llegada de extranjeros e inmigrantes como si se tratara de una invasión territorial. Lo interesante es que no siempre estas valoraciones provienen de personas de edad avanzada, presumiblemente más predispuestas a ver este tipo de fenómenos como una amenaza⁵¹, sino también de vecinos que con alrededor de 60 años que tras vivir casi toda su vida en su barrio sienten como un peligro la hipotética llegada de personas con rasgos étnicos y culturales distintos a los que siempre se han visto en su entorno⁵². Este tipo de discurso surge sobre todo en Bilbao que es donde se ha detectado una mayor presencia de este fenómeno de la inmigración afincado en barrios, sobre todo en el de San Francisco.

“Esto parece China Town, la tienda de chinos, tal, pun, pun... y claro las tiendas de chinos degradan, porque son lonjas espaciosas que son todo cajas, tal y cual, donde hay dos chinos o dos chinas y claro eso eran antes tiendas normales, o lo que fueran... Eso va rebajando la calidad del barrio, eso es conocido totalmente, ya no te digo si nos metemos por la zona esa del Bronx en San Francisco, que cada cual lo llama de una forma. Entonces claro, la gente que está ahí, estará encantada pero es que cuando vas por ahí y nada más pasar el puente de... pues da un poco... y la gente es pacífica, quiero decir, que no... pero ya te da un poco de repelús. Joe, aquí pun, pun, pun, y por la noche baja ese por la escalera, y que te ves a uno bum; pin, pan... Yo estoy realmente... no sé si luego viviendo dirías pues tampoco es tan grave. ¿no? Pues no es tan grave. Pero hoy por hoy está degradado, se va degradando poco a poco, y si eso afectará a la convivencia, supongo, no sé si, habrá estudios hechos... y si... Una cosa son los políticos que cuentan lo que quieren y hablan de lo que les da la gana, y van buscando votos y no sé que, no se cuantos, y otra cosa es la triste realidad”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

⁵¹ Se verá más adelante como la visión de la degradación de los barrios y las referencias a la inmigración surgen con más fuerza en los pocos perfiles de edad avanzada de Bilbao que participaron en la investigación. Por otra parte, varios estudios ponen en evidencia que la edad es un factor explicativo importante de la valoración negativa de la llegada de extranjeros a los barrios: “A su vez, este envejecimiento de la población autóctona hará más difícil la convivencia con los inmigrantes porque, como se muestra en este libro y como señalan también las encuestas cuantitativas, los adultos jóvenes mantienen actitudes y opiniones hacia la inmigración y los inmigrantes más positivas, o menos negativas, que las personas de mayor edad.” González Enríquez, Carmen; Álvarez-Miranda, Berta: *Inmigrantes en el barrio Un estudio cualitativo de opinión pública*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2006.

⁵² Se trata de una valoración hipotética porque el entrevistado hace referencia a lo sucedido en otros barrios de su ciudad.

En definitiva, en el trabajo de campo se ha encontrado un sector de vecinos que se vinculan con el barrio a partir de un sentimiento de **fidelidad y de arraigo biográfico muy fuertes lo que conlleva una concepción y un uso del territorio que exalta la dimensión más identitaria**, en su sentido más primario y afectivo, por encima de otros niveles como el cognitivo y el pragmático. Por eso, frente a determinadas disfunciones del mismo, como puedan ser las deficiencias en accesibilidad apenas se producen críticas.

Sin embargo la mayoría de los participantes mencionan que han cambiado de barrio de residencia varias veces a lo largo de su biografía, sin que su barrio actual pueda ser definido como “el de toda la vida”. Se trata de perfiles que llevan bastantes años viviendo en el vecindario, los suficientes como para haber desarrollado un sentido de pertenencia, sin que por ello entiendan que el barrio les pertenece y ellos pertenezcan al barrio. Lo interesante es que también en la mayoría de estos casos el barrio aparece como un espacio de apropiación importante, aunque, como es lógico, no tan encarnado en una identidad fija como en el caso anterior. En estos discursos aparece una relación de condensación pragmática con el barrio, que implica evidentemente una identificación y una relación simbólica, pero donde esta parece la resultante de un “contrato” de uso más flexible y dinámico. El barrio se convierte en el conjunto de relaciones que el habitante guarda con el y a su vez la identidad del habitante se construye mientras se realizan esas relaciones.

Así, el grupo más numeroso de participantes en la investigación han generado un vínculo simbólico fuerte con su barrio, pero no han llegado a cristalizar en el una identidad tan inflexible como el de los “naturales de toda la vida”. La mediación con el barrio concede un **mayor peso a los aspectos cognitivo-simbólicos** (lo que significa el barrio para ellos y los valores que lo acompañan) por más que están también presentes los afectivos o los meramente pragmáticos. Las **relaciones de intercambio** que se generan con los vecinos cotidianamente, y la confianza en una relación de demanda-satisfacción (hospitalidad) que resulta de ello es el factor que visibiliza más claramente esta posición ante el barrio.

“PERO ¿CUANDO DICES AQUÍ TE REFIERES DENTRO DE TU CASA O AQUÍ EN EL ENTORNO...?”

En el entorno, en el entorno...

TUS VECINOS...

Eso es, pues la tienda, la farmacia, esto lo otro pues vas a los sitios pues más o menos pues es un poco como un pueblo pequeño, es un círculo de gente en lo cual pues bueno te desenvuelves. Ayudas en lo que puedes, pues si hay que dar una solución a una cosa pues tú aportas ideas. Y cosas de esas

O SEA ¿LLEGA A ESE NIVEL DE TU COLABORAR CON GENTE DE AQUÍ DEL BARRIO?

Si, si, si hay algún problema y lo comentan pues a nosotros nos ocurrió esto lo otro pues ese tipo de cosas.”

(Varón, 55 años, single, Irún)

Por último, existiría un tercer grupo mucho más minoritario que muestra una **relación más funcional con el barrio**. En este caso la estancia en el vecindario no parece que haya conseguido consolidar relaciones simbólicas especiales y, por lo tanto, no se llega a generar una verdadera apropiación del espacio, sino más bien un mero uso o una mera práctica del mismo. Es decir, la relación con el barrio es instrumental (oferta - demanda). Un ejemplo muy claro de esta opción es la de una vecina que ha pasado la mayor parte de su vida en un barrio y ha tenido que cambiarse a otro a una cierta edad. En ese caso parece que la comparación entre los dos barrios, el “suyo de toda la vida” y el “nuevo” genera un cierto distanciamiento con el segundo, al no poder integrarse con naturalidad en el.

El barrio resulta cómodo y provee al habitante de una oferta de relaciones, bienes y servicios eficaz, pero no se ha conseguido establecer una relación basada en los afectos y en los valores simbólicos.

4.5.2 Las dimensiones funcionales del vecindario

Se muestran a continuación qué dimensiones y qué funciones son las que influyen a la hora de generar esos vínculos con el espacio designado como barrio o vecindario.

4.5.2.1 Dimensión global de la densidad

Hasta cierto punto los interlocutores del estudio han puesto de manifiesto que la esencia de un barrio es su *densidad*. Es decir, la mezcla y concentración de distintas funciones y recursos de todo tipo en un mismo espacio. Así, en muchas entrevistas, cuando se pregunta por la relación que se guardaba con el barrio y si esta era satisfactoria, una respuesta muy común para justificar una valoración positiva fue “*es que aquí tenemos de todo*”. Se apela así a una relación económica con el barrio, en el sentido amplio de esta palabra, es decir, a la ecuación entre los medios y recursos que hay que poner en marcha para conseguir unos determinados fines. Al igual que en el hogar la relación ergonómica es manifiesta en las posiciones y distancias con las que se ordena los distintos objetos y estancias en un espacio concentrado, el barrio viene a reproducir esa misma relación aunque a un nivel más amplio, donde entra en juego la idea ya comentada del deslizamiento a pie como figura básica de la definición práctica del barrio.

“Conocemos todo, claro, figúrate, más de 20 años casi vivimos aquí cómo no vamos a conocer, hay veces que vamos al huerto y por el camino preguntamos a todos los vecinos, te enteras de todo lo que le pasa a cada uno (...) Tienes todo, todo, si es que estamos muy cerca del centro, ¿quieres comprar la comida? Tienes al lado el supermercado, que bueno, es una tienda de fruta, pero que tiene también mucho más puedes comprar de todo, Y

si me tengo que arreglar, tengo la peluquería, todo, no sé, es como tenerlo todo en casa”

(Mujer, 77 años, viviendo con marido, Vitoria.)

Se demuestra así que la cultura de barrio del País Vasco, al menos en las edades que han sido tratadas en la investigación, es refractaria en principio a los modelos urbanos basados en la zonificación, que desagregan las distintas funciones por toda la ciudad, como por ejemplo sucede en Estados Unidos. En las entrevistas realizadas se valora el carácter heteróclito de los barrios, su mezcla de funciones y de opciones de disfrute.

Con esta forma de entender sus barrios, los participantes en la investigación esquematizan una relación entre estos y la ciudad, o entre el barrio y el mundo, de tipo microcosmos-macrocosmos. Es decir, el barrio representa a nivel micro el mundo global, la totalidad de las funciones que se despliegan en una escala que es la de la ciudad o la Comunidad. Cuando el barrio es lo suficientemente denso llega a suponer para el vecino un mundo en miniatura. Y esta forma de concebir los barrios y su relación con el mundo parece verse potenciada con la edad, como se podrá ver más adelante.

4.5.2.2 Dimensión social.

La función social de los barrios, lo que se puede denominar como “el vecindario”, es la que en los discursos parece con mayor importancia, la que consigue otorgar al barrio su carácter más propio y la que satisface intereses y deseos más cruciales para el habitante y, sobre todo, para las personas mayores con una cierta edad. El barrio es definido sobre todo como una agrupación humana, como una unidad de convivencia donde una serie de personas comparten un espacio y se relacionan entre sí. Por eso en multitud de entrevistas cuando se pregunta acerca de los barrios la primera apreciación que se hace es que “en el barrio todo el mundo se conoce” o también “me llevo bien con todo el mundo”.

“¿Y LOS VECINOS ME DECÍA QUE SE LLEVAN MUY BIEN CON ELLOS?

Si

¿CON ESTOS DE AQUÍ ENFRENTA? ¿CONOCEN MÁS VECINOS EN EL EDIFICIO? ¿O ESTOS SON ASÍ LOS QUE MÁS CONOCEN?

Conocer...a muchos.

PERO QUE SEAN ASÍ COMO MÁS AMIGOS O MÁS ASÍ DE TRATO...

Pues sí tenemos también otro aquí encima que también es muy majo y otro abajo en el primer piso también a mí me aprecia mucho

No la vecindad es toda majísima

Si tenemos varios..."

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

Así, **la primera o principal función que un barrio cumple es la de integración social**. El barrio es la unidad de integración social básica para un ciudadano moderno, donde los intercambios, los códigos de conducta, las convenciones y las conveniencias se viven de manera más concreta y directa, gracias precisamente al conocimiento que se tiene del lugar y de sus habitantes, es decir, a la asiduidad con la que las normas se ponen en práctica. Si se entiende la integración social como una manera de producir convivencia, es decir de dar forma a las relaciones sociales, lo que se llama al fin y al cabo hacer y pertenecer a una cultura, entonces en el barrio es donde se dan condiciones óptimas para esta práctica⁵³. El barrio ocupa un nivel intermedio entre el plano familiar y el plano social, constituiría lo que se puede llamar una comunidad o una colectividad. Hablando siempre en términos de tendencia: en el ámbito familiar y privado las normas de convivencia se personalizan, mientras que en ámbito amplio y abstracto de lo social, de lo público y la relación social con los desconocidos, las normas obtienen un tratamiento más formal y están orientadas en mayor medida por la consecución de fines a partir de intereses. Mientras tanto en los barrios se produce una mezcla interesante entre la codificación de una norma de conducta colectiva, que no se puede llegar a personalizar y el tratamiento informal, basado en la experiencia, en los atajos y desvíos negociados respecto a las normas, de lo que Michel De Certeau ha llamado las astucias de lo cotidiano⁵⁴. En el ámbito del barrio se vive afectivamente y concretamente todo el juego de los códigos y los intercambios sociales.

⁵³ Sobre la cultura como una práctica que da forma a las relaciones sociales ver: Díaz de Rada, Ángel: *Cultura, antropología y otras tonterías*. Trotta, Madrid, 2010. "Cultura es el conjunto de reglas con cuyo uso dan forma a su acción social". P.51.

⁵⁴ De Certeau, Michel: *La invención de lo cotidiano I. Artes de hacer*. Universidad Iberoamericana, México DF, 2000.

Atendiendo a los discursos que se han producido en la investigación, conviene explicar el papel que cumple el vecino en este escenario. El vecino no es un familiar, ni siquiera es muchas veces un amigo, es más bien un conocido que con el tiempo termina convirtiéndose en una figura de apoyo. El vecino se integra en una red informal de apoyos que pueden llegar a atender toda una variedad de necesidades inmediatas.

“CLARO...

(El marido) vivir conectado a la gente que conoces alrededor... aun que sea un saludo... esto y lo otro...

(La mujer) Luego eso, la gente que conoces... de tantos años de aquí de la avenida, y de los de ahí y todos te conoces, todo este entorno te conoces...

CLARO...

(La mujer) Es como si estarías más...

(El marido) Eso es lo bonito, porque vivir con más comodidad...

(La mujer) Como si estarías más arropado”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Este aspecto se percibe claramente además en el papel que cumplen los comerciantes de la zona, donde evidentemente pasan a satisfacer funciones más amplias que la del mero intercambio comercial.

“Sí, básicamente sí, sí... yo también voy al “Día” (no se entiende muy bien) pero vamos, efectivamente, vas aquí a donde el Rafa, que ahora se llama BM... tal y sí... y efectivamente en el barrio donde haces básicamente las cosas, claro.

TIENES TU PANADERÍA,...

Sí, sí, vas a la farmacia, y vas aquí... y sí, sí, efectivamente... eso está claro. Pero eso por proximidad, me imagino que eso, como si te fueras a otro sitio. ¿no? Por ejemplo si vives en Deusto pues irás a los comercios

de Deusto. La gente de los comercios que trabajan por aquí, son los de toda la vida, cambian, pero... prácticamente siempre son maja gente, tanto las chicas como los chicos o sea que, no hay problema de ese tipo. Y la Caja, yo creo que cambian algo pero tampoco... mucho. Y eso se mantiene igual, se mantiene.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Con el avance de la edad este aspecto del apoyo informal se convierte en un recurso muy importante para las personas mayores, como se tendrá oportunidad de exponer más adelante.

4.5.2.3 Dimensión de consumo.

El barrio además es un espacio que se integra en el flujo de producción – reproducción de la vida cotidiana de las familias. Desde este punto de vista, los comercios vuelven a ocupar un lugar muy importante en la escala de valoración de los participantes en la investigación. Como hemos señalado un buen barrio para vivir es aquel que provee de una mayor cantidad de bienes y servicios, lo que evita los desplazamientos continuos a otras zonas de la ciudad. Y los comercios son el equipamiento que usa más cotidianamente, a diario e incluso varias veces en un mismo día.

“Para mi lo más importante cuando me vine fue de mirar que había muchos comercios, que hubiera los comercios, la panadería, por ejemplo, es importantísima, que es lo que siempre compras, y sobre todo también un buen supermercado, lotería pues no te voy a decir, pero vamos que también tenemos una administración de lotería...”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio.)

Una buena oferta de establecimientos comerciales es un valor muy importante para garantizar la calidad de vida de las personas, sobre todo de las personas mayores, con más dificultades de desplazamiento.

4.5.2.4 Dimensión del tiempo libre.

Si se tiene en cuenta que todos los participantes en la investigación estaban jubilados se puede deducir la importancia de esta dimensión del disfrute del tiempo libre en la valoración de sus barrios. Los barrios aparecen en el discurso como los grandes

garantes de cuatro tipos de oferta de distracciones: de espacio abierto para caminar y pasar el rato, de espacios deportivos, de restaurantes y cafeterías y de locales para el asociacionismo y la participación social.

En cuanto al espacio abierto para la práctica del paseo, puede decirse que es de los aspectos más importantes puesto que, como ya se señaló en el primer capítulo, el paseo, salir a caminar, es una de las principales tareas que la población estudiada realiza cotidianamente, y en general la población jubilada.

“CUÉNTAME ¿QUE VE USTED DESDE DE LA VENTANA?

Pues de todo, espacio... que no está todo ahí apelotonado como en el centro... y pues los barrios de las afueras de Vitoria a mí me gusta mucho... y como luego tenemos ahí, tres autobuses que vienen ahí, el número tres, el número cinco, el número siete y ahí tengo una parada y allí otra, o sea que tengo dos paradas de dos autobuses distintos... que me viene fenomenal para ir al centro. Que es donde más lejos vive la otra hija... a la otra parte para ya...

O SEA QUE CUANDO USTEDES VAN A DAR EL PASEO...

Por ahí, todo eso de por ahí a la izquierda, todo eso es un parque...

A LA IZQUIERDA HAY UN PARQUE MUY GRANDE

Que va a parar a...

CON ÁRBOLES...

Si... enorme, enorme.. y sé de van por ahí dos horas andando si quiere ser... y por aquí por todo esto, también hay unos sitios buenísimos, ayer estuvimos por ahí arriba, hasta dónde viene la carretera de San Sebastián y que va a Madrid, hasta ya llegamos...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

Se trata de una actividad fundamental que convoca a la vez propiedades de distracción con otras terapéuticas y de salud. Desde este punto de vista, un buen

barrio para vivir conforme uno se va haciendo mayor es aquel que dispone de un espacio adecuado para dar paseos. Y en prácticamente todas las entrevistas que han dado un valor primordial a este aspecto, se ha señalado la necesidad de que dicho espacio sea verde, es decir, que disponga de vegetación. El paseo se asocia casi siempre a una práctica ligada a la naturaleza, al contacto con la vida vegetal y a veces también animal. Hasta cierto punto se retoma en este nuevo nivel la cuestión del concepto de cuidado y su relación con “lo vivo”.

“Y entonces para mí la naturaleza, es uno de los disfrutes mayores que hay. Soy del pueblo, he vivido en el campo, entonces, normal. Esas cosas me gustan.”

(Varón, 64 años, con pareja, Mondragón)

En las entrevistas realizadas se detecta que los barrios donde es más fácil disponer de esta solución son aquellos que se encuentran, o bien en las afueras de las ciudades (caso de un barrio periférico de Vitoria), o bien cerca de espacios naturales, como puede ser un monte (casos de Mondragón e Irún, por ejemplo).

“Y ESAS OTRAS, ESAS CAMINATAS...”

Pues sí, pues oye a andar por el monte, pues sí. Oye que nos vamos a andar, pues aquí... en todos los lados te encuentras a mucha gente que va a andar, te cruzar y oye: que tal, y tal... Si es que lo tiene aquí al lado, al lado.”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Por otra parte, una instalación que se ha citado a menudo como recurso de entretenimiento es la deportiva y específicamente las pistas de pelota vasca. Para una buena parte de los varones entrevistados este tipo de equipamientos son por lo general parte consustancial de su biografía. La pista de pelota vasca se transforma así en un verdadero emblema, donde no tiene porque disfrutarse solo practicando el deporte en sí, sino participando de toda esta institución o tradición. Los polideportivos y gimnasios son infraestructuras también muy bien valoradas por los entrevistados/as.

La oferta hostelera es otro de los grandes atractivos de un barrio para las personas mayores. Los bares donde tomar los “chiquitos” en el caso de los varones y las cafeterías donde tomar el café de la tarde para las mujeres han demostrado ser dos ámbitos de socialización muy relevantes.

“Es una cafetería que está un poco a las afueras ya del barrio, pero vamos aquí cerca y vamos todas porque así caminamos un poquito. Porque no nos gusta ir allí donde los viejos, no nos gusta claro, no somos muy mayores nostras, como yo somos casi todas. Y vamos allí y nos tomamos el cafetito, que es casi lo que más me gusta a mí hacer”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio.)

Y por último, se citan en las entrevistas los locales asociativos e institucionales donde participar socialmente: sociedades gastronómicas, asociaciones sin ánimo de lucro, lkastolas, etc. Todo este repertorio de equipamientos proporciona una cierta formalidad al ámbito de lo que se ha llamado el nivel comunitario del barrio. Por lo general, este tipo de instituciones funcionan a la vez como espacios de desarrollo del tiempo libre y del ocio y como plataformas para dinamizar y cohesionar la sociedad. Por ejemplo, en una de las entrevistas se cita cómo a través de una asociación del barrio se organizó una recolecta para enviar recursos a un pueblo de África.

“O SEA PARA TI ES IMPORTANTE TENER ALGO QUE DECIR...”

Sí, sí, sí,... pues oye, aportas, pun, pun,... aportas,...vale. Entonces bueno, suele haber momentos aquí que cada cierto tiempo te llaman para participar. Que se llama Behar Bidasoa, que se consiguen cosas para el tercer mundo, pero sobre todo para la zona del Congo que había un cura de Irún, Amunarriz... Y la verdad es que el hombre, engancho a mucha gente de Irún, cuando vino, nos echó unas películas y nos dijo, que joder, que haber decirme una herramienta de alta tecnología para Cabuga... que hay un hospital.

SI, SI, SI...

Lo que ocurre es que la gente de las sociedades participa en muchas cosas en las decisiones del pueblo y oye...

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

El entramado asociativo de los barrios proporciona a las personas mayores un instrumento de mediación entre el plano familiar de las necesidades personales y el institucional de las demandas globales y las resoluciones políticas. En el discurso de los mayores la participación en estas organizaciones aparece a veces como un sustituto muy eficaz del trabajo en la necesidad de “ocupación” de la persona, en su deseo de ocupar un lugar en la sociedad a través de una contribución activa.

4.5.2.5 Dimensión sanitaria.

Otra de las necesidades que parece estar muy bien cubierta en los barrios en los que se realizaron entrevistas es la sanitaria. En prácticamente todos los casos las personas mayores mencionan la existencia de un ambulatorio en las proximidades de sus hogares, y generalmente en una distancia muy corta, la cual pueden superar sin problemas caminando. Incluso en zona más periféricas y en pueblos más pequeños, como pudiera ser Llodio o Zarautz.

“¿ESTAR CERCA DEL AMBULATORIO, SÍ?”

Si también lo pensamos. Sí porque si estás en tu casa y estas lejos de un ambulatorio pues imagínate para ir. Y antes mi marido podía llevar el coche, pero ya lo tuvo que dejar y claro, ya hace cinco años que lo tuve que retirar el coche, porque ya no...

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

Llama la atención incluso como al hablar sobre los barrios muchos de los participantes en la investigación apenas comentan en espontáneo la existencia de este

equipamiento absolutamente fundamental para sus vidas, parece que la red de ambulatorios de la Comunidad del País Vasco ha conseguido resolver esta necesidad a un nivel muy importante de eficacia. Al menos en los territorios que han sido analizados en esta investigación, ya que la situación en pueblos y aldeas más pequeños no ha podido ser trabajada.

4.5.2.6 Dimensión de accesibilidad: arquitectónica, urbanística y geográfica.

Como es lógico, y teniendo en cuenta la edad de los entrevistados/as, otra de las dimensiones a las que se alude es la de la accesibilidad del barrio en el que se vive. Sin embargo es un aspecto que se menciona en espontáneo muy pocas veces y generalmente cuando la entrevista está abordando explícitamente el tema de la autonomía de movimiento de la persona mayor y otros aspectos afines. De hecho la primera conclusión que hay que subrayar sobre este particular es que al preguntar sobre las decisiones que motivaron la instalación en el barrio actual de los entrevistados prácticamente en ninguna de las entrevistas surge el motivo de la accesibilidad como uno de los señalados, frente a otros aspectos que se han mencionado. Sólo cuando la persona mayor se ha trasladado al barrio a una edad ya avanzada y por lo tanto está muy condicionada ya en su práctica cotidiana por los motivos de la accesibilidad se entra a considerar este aspecto como una condición para afincarse en el barrio. En la mayoría de los casos, la llegada al barrio se ha hecho con una edad en la que los posibles problemas de accesibilidad, como puedan ser bordillos altos, cuestas pronunciadas, elevadores, rampas, obstáculos en las aceras, etc. no suponían un verdadero problema por lo que la persona solo comprueba que está viviendo en un barrio poco accesible una vez que ha llegado a una edad en la que percibe en lo concreto dichos déficit, y entonces los critica y concibe incluso la necesidad de cara al futuro de cambiarse de barrio de residencia.

**“PORQUE ES NECESARIO ARREGLAR LAS CASAS...
REFORMAS AQUÍ EN EL BARRIO.**

Hombre, pues si quiere seguir viviendo. Ahora no hay problema, ahora podemos salir porque todavía somos jóvenes. Pero el día de mañana...

¿QUÉ PROBLEMAS HAY PARA EL DÍA DE MAÑANA?

Pues, lo que te digo, que aunque la gente se ha gastado dinero y ha puesto cristales de estos dobles,...

AQUÍ VEO QUE TODAS LAS VENTANAS SON DE DOBLE CRISTAL...

Si de doble cristal. Y está bien. Pero bueno, la fachada en realidad no está bien aislada, porque son pisos de un montón de años. Que no tienes ascensor, que va y resulta que sales a la calle y tienes cinco escaleras para arriba, para subir a la carretera, todo eso habría que... lo que sería interesante hacer lo, para aunque tengas 95 años poder seguir viviendo. Si no, habría que pensar o en irte a una residencia o en cambiarte de piso. A otro piso, que eso.

¿TÚ LO CONTEMPLAS CAMBIAR DE PISO?

Vamos a ver, yo aquí, si me planteo cambiar de piso, de momento no, de momento aquí,...

NO, DIGO DE CARA AL FUTURO...

Hombre de cara al futuro yo no sé qué voy hacer... me explicó, ella tiene fibromialgia, de muchos dolores, de muchos problemas... pues no sé. Igual sí.”

(Varón, 64 años, con pareja, Mondragón)

Sí es cierto en cambio que la búsqueda de una nueva vivienda, incluso cuando todavía no se ha llegado a una edad avanzada, está muy condicionada por la previsión de existencia de ascensor en la finca, lo que se ha transformado en un verdadero

requisito sin apelativos en la búsqueda de vivienda. Hay que decir que en prácticamente todas las viviendas visitadas existía ascensor en la finca, y en las que no existía el piso en el que vivía el entrevistado/a era un piso bajo o primero.

A este respecto, un detalle que surge en alguna de las entrevistas nos informa de cómo la previsión sobre la accesibilidad a la vivienda en el futuro puede no tener en cuenta todos los detalles. En un caso, por ejemplo, la mujer entrevistada menciona que un rasgo que se tuvo en cuenta a la hora de elegir la vivienda en la que habitan fue precisamente la existencia de ascensor, sin embargo, no tuvieron en cuenta que un pequeño tramo de escalera media entre la calle y el mismo, con lo cual la accesibilidad en el caso de tener que moverse en silla de ruedas es nula.

“Por ejemplo aquí tenemos el caso de que sí hemos puesto ascensor, y en el caso de que yo, en el caso de que mi marido o yo, que se yo, te puedes caer, o te puedes, o te puedes quedar en sillas de ruedas, pues no hay posibilidad de hacer rampa, y dicen que tampoco hay posibilidad de poner la silla, es decir el aparato ese para subir la silla, porque no hay espacio. Entonces ya tienes un inconveniente en la casa. Cuando, de momento sí, subimos, bajamos, andamos mucho... Solemos andar hora y media todos los días, pues nos vamos a andar una hora, en verano y en invierno, si llueve con paraguas, pero claro, ese inconveniente tenemos en esta casa”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Este detalle nos informa acerca de las dificultades existentes actualmente a la hora de generar un discurso sobre la previsión y prevención en temas de accesibilidad. Sin un discurso institucional, el usuario no tiene en cuenta los detalles de esta problemática y se concentra en las más visibles, como suele ser el ascensor.

4.5.2.7 Dimensión de seguridad.

Otro aspecto que surge en las entrevistas aunque de una manera muy solapada, sin apenas presencia, es el de la seguridad ciudadana. En general, este aspecto ha surgido con algo más de fuerza en la ciudad de Bilbao, ya que en el resto de localidades no presenta un carácter problemático, se puede citar pero no como una

preocupación real de los entrevistados/as sin como un aspecto que se puede tener en cuenta a la hora de valorar un barrio, pero que en su caso concreto está bien resuelto. Hay que tener en cuenta que en muchos casos se visitaron barrios de localidades de tamaño medio o pequeño, como puedan ser Llodio, Zarautz, Mondragón, Irún, etc.

En estos lugares la seguridad ciudadana no ha supuesto un problema en absoluto y se vive en la confianza casi total de que no se van a tener problemas relacionados con la delincuencia. En el caso de las ciudades el tema puede ser citado con algo más de interés, motivado por un mayor temor sobre el espacio exterior al hogar en general, pero tampoco el discurso ha presentado signos de alarmismo. Sólo en Bilbao, y casi siempre citando el ejemplo del barrio de San Francisco se encuentran menciones más relevantes sobre el tema.

Hay que decir, no obstante, que a medida que se avanza en edad el discurso de los interlocutores sí presenta algunos rasgos de cierta preocupación sobre los espacios de la calle, indefinidos y abstractos, pero que pueden bordear este aspecto de la seguridad ciudadana.

4.5.2.8 Dimensión conectiva.

Por último, un aspecto que tiene cierto interés es el de la capacidad del barrio para comunicar con otras partes de la ciudad mediante el transporte público o incluso simplemente por la centralidad del mismo, y por lo tanto, por su mayor cercanía a determinados recursos o lugares de relevancia exteriores al barrio. En diversas entrevistas aparecen referencias a la existencia en las inmediaciones de la vivienda de paradas de autobús o de tren. Este detalle otorga al barrio una capacidad de conexión que para la persona mayor supone un motivo de tranquilidad extra. Un barrio en el que paran varias líneas de autobús o incluso que cuenta con estación de tren se convierte en un barrio expandido, un barrio articulado.

“IMPORTA TAMBIÉN EL ENTORNO, NO SOLO LA CASA, EL ENTORNO...”

Claro...claro, claro, más que la casa, es el entorno...

¿QUE TIENE EL ENTORNO AQUÍ?

Pues mira ahí tenemos el polideportivo, que de vez en cuando vamos a nadar un poco... (...) ahí lo estoy viendo yo... y es que luego claro tenemos el topo cerca, el tren cerca... Sí el Euskotren... le llamamos Topo, siempre, y saber porque lo cogemos siempre, porque esta cerquita y encima nos cuesta mucho menos...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Es un detalle interesante, ya que evidencia que para las personas mayores la necesidad de conectarse con el mundo y la vida adquiere a una cierta edad, y sobre todo cuando ya no se puede conducir, una faceta muy pragmática, muy material, manifestada en la conexión espacial con otros lugares a los que la persona mayor se ve obligado a acudir en determinados momentos: hogares de familiares, consultas de especialistas, etc. pero también a lugares de disfrute del tiempo libre, como puedan ser la playa o el centro urbano.

Pero es todavía más interesante comprobar como en ocasiones el uso de estos recursos de transporte es escaso. Es decir, y utilizando de nuevo el concepto de “participación pasiva”, se comprueba que la necesidad de conectarse con otras partes de la localidad de residencia es una necesidad más potencial, más psicológica, si se quiere, que real.

A partir de estas reflexiones sobre la conectividad del barrio con otras partes de la ciudad y de la satisfacción que otorga al habitante del barrio el que este se encuentre en un lugar céntrico, a una distancia asumible de estas otras zonas, se podría llegar a asumir que esta unidad territorial del barrio, la unidad existencial más concreta para el habitante, sea insuficiente para dotar de sentido pleno a su experiencia de residencia en un territorio determinado. Del mismo modo que la satisfacción con el hogar depende muchas veces de la situación del inmueble en un barrio y las relaciones que se guardan con todas las funciones que se acaban de exponer, del mismo modo el barrio es posible que se vea sometido a una misma tensión con respecto a su situación en la localidad.

4.5.3 El vecindario en el proceso de envejecimiento

Aunque durante la descripción de las distintas dimensiones funcionales de los barrios se han ido exponiendo algunos detalles sobre cómo se valoran conforme la persona va teniendo una edad mayor, en este apartado sintetizaremos y profundizaremos en

los rasgos principales que definen esa relación entre la edad y el barrio. Hay que decir que en esta relación se cruzan otras variables explicativas, como son la salud y los recursos de cada persona mayor, en términos económicos, pero también de capital social y familiar.

Para este análisis, y siempre de acuerdo con el material producido durante las entrevistas, se puede llegar a establecer un criterio de partida utilizando las categorías que se usaron para tipificar los niveles de vínculo con el barrio en el primer apartado de este capítulo: la afectividad, la simbolización y la práctica. Cada una de estas facultades de vinculación con el entorno se ven afectadas por la edad.

4.5.3.1 Influencia sobre la dimensión afectiva.

Los interlocutores/as que tenían más de 70-75 años han mostrado, por lo general, **niveles de vínculo afectivo con su barrio mayores que el resto**, es decir, la edad parece estimular una relación con el barrio basada en las emociones, fundamentalmente en la relación de placer - displacer con el mismo, que se traduce la mayoría de las veces en una relación de confianza / desconfianza hacia los otros, hacia el barrio y hacia uno mismo (salud). El barrio se ve así cargado de connotaciones ambivalentes de incertidumbre y de apego. En primer lugar y comparado con el hogar, el exterior supone siempre un espacio de mayor incertidumbre y al que a veces, como se ha señalado antes, se le atribuyen condiciones de peligrosidad. La calle parece volverse un lugar más inseguro con la edad.

"ES DECIR...

Yo veo la casa y está metida en el barrio

ESO

Y entonces en el barrio, efectivamente como este barrio entiendo que está degradando no, poco a poco está degradando. No se ha degradado tanto por otras cosas que he citado hace un momento, pero se está degradando. Parece que no pero que haya gente de fuera y además gente muy diversa y que están además en un piso partera de primero, entran y salen y a nosotros nos afecta no, porque por ejemplo la del tercero nos comentaba pero unas que ahí del séptimo uis.. que follón tal, como nosotros damos a este patio de aquí pues no te afectaba y eso te afecta muchísimo y cómo va a más, y lógicamente de la gente que vive ahí de todo, porque no cotiza pues eso puede degradar mucho la vecindad y yo creo que este barrio ha perdido calidez sinceramente

¿HA PERDIDO CALIDEZ?

Para mí, sí."

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

Pero a la vez, y nuevamente comparándolo con las condiciones de vida en el hogar, el barrio, y especialmente la comunidad de vecinos, se transforma en un instrumento muy eficaz de control positivo de la persona mayor. Es decir, la comunidad humana que forman tanto el propio edificio en el que vive la persona como en general el vecindario, se convierten para ella en *agentes de atención permanente*, que conocen sus hábitos y códigos de conducta y por lo tanto pueden ayudar a la persona en caso de necesitarlo, por ejemplo cuando observan que hace tiempo que no se la ve realizar las tareas habituales fuera de su casa. **Esto es especialmente importante para la persona mayor, ya que, como se ha señalado en el capítulo anterior, la práctica del cuidado se convierte muchas veces para el/ella en una cuestión de atención, de necesidad de estar atendido constantemente.**

“La gente que vivimos aquí pues más o menos, en este entorno, eh? Porque creo que es gente muy estable, gente de Irún, pues nos conocemos todos, pasa cualquier cosa y le voy a poner un detalle, a mí siempre me han visto que iba a trabajar a las 7,45, cogía el coche y me iba, y no volvía hasta la tarde, pues al poco tiempo, llevaría 10 prejubilado, y entonces iba por el periódico, y ya: ¿Que andas a estas horas por aquí? ¿Oye Ignacio tal? ¿Te has jubilado ya? En seguida te han detectado... Joder que raro este, pues ya se ha prejubilado. Quiero decir que la gente más o menos somos conocidos en esta zona. No se que más te puede interesar de casa, pues es una casa normal...”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Por otra parte y en relación con ello, **la dimensión sanitaria cobra un interés especial** en las entrevistas con personas de edad más avanzada: se activa la emoción de lo sanitario. La existencia de instalaciones sanitarias ha sido citada en algún caso como un factor que se tuvo en cuenta a la hora de afincarse en el barrio. Es decir, con el avance de la edad, como es obvio, disponer de un ambulatorio cerca del domicilio es importante ya que los temores ante posibles caídas, desmayos y otros síntomas que se observan a determinadas edades, incluso sin sufrir una enfermedad grave, se activan notablemente. Y en este sentido la combinación del espíritu comunitario de un barrio, en el que se manejan las relaciones de hospitalidad, control comunitario positivo y apoyo mutuo, la existencia de este tipo de instalaciones y la cercanía de la residencia de familiares funcionan como un combinado perfecto para garantizar la sensación de seguridad de estas personas.

O SEA, ESE ES EL MIEDO QUE USTED TIENEN EN LA CALLE ¿QUE LE DEN VÉRTIGOS?

Pues sí hombre, aunque cualquiera, cualquiera, me recogería, porque hombre, antes de ayer, mira antes de ayer fue, venía yo pasando la avenida, se cayó un señor y ahí estaba yo ayudándole con otras tres mujeres a levantarlo, pero yo el día que me dio estaba cerca donde vivía mi hija, y yo enseguida fui corriendo allí y toque el timbre y dice mi yerno: ahí vaaa!! si es la mama!

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

4.5.3.2 Influencia sobre la dimensión simbólica.

Con el avance de la edad se matizan también las concepciones sobre lo que es el barrio y cómo los distintos habitantes construyen los significados sobre qué es el mundo en el que viven y quiénes son ellos mismos.

Un efecto que tiende a darse es la influencia de un discurso nostálgico en torno a la cultura de barrio, sobre la pérdida de los rasgos populares que estas personas mayores han podido llegar a experimentar en épocas anteriores y que con las posibles transformaciones urbanas e inmobiliarias se han visto modificadas. Así, en varias entrevistas se desarrolla todo un discurso sobre la pérdida de valores vecinales y la percepción de un cierto anonimato, al no conocer ya a muchos de los vecinos que han llegado para vivir en el barrio. **Por lo tanto, a nivel simbólico, un efecto que se ha detectado es el del *extrañamiento*, una pérdida de facultades para significar o simbolizar el barrio en los términos de familiaridad como se venía haciendo hasta ese momento.**

“¿LOS DEMÁS OS CONOCÉIS MUCHO Y HACÉIS COSAS JUNTOS ALGUNA VEZ LA GENTE DEL BARRIO?, ¿ALGUNA VEZ PASA O ES MÁS ESPONTÁNEO?”

Antes era otra cosa

¿ALGUNA VEZ POR EJEMPLO TE ENCUENTRAS CON ALGUNA VECINA Y DICES VAMOS A TOMAR UN CAFÉ O VAMOS A TOMARNOS...?

Ahora ya no ha, cambiado mucho la vida para todo el mundo, ya no es como antes, que antes hacías las cosas de distinta manera.”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

“O SEA QUE NOTA DIFERENCIA DE CUANDO VIVÍAN EN EIBAR A AQUÍ...”

De hecho, hecho mucho de menos de cuando vivíamos en Eibar, las vecinas, tenía unas vecinas maravillosas, yo también para ellas, bueno, ya te digo que, todavía ahí, por lo menos hay cuatro vecinas que me llaman a menudo, o si no las llamo yo, mira ahora tengo que llamar esta semana a una que tiene el marido muy mal. Se llama Encarna y le tengo que llamar a ver qué tal está. Cuando voy allí, siempre me dice, si no tiene tu hijo sitió, porque mi hijo tiene casa más pequeña que ésta, te vienes aquí que tengo sitio de sobra, y dormís aquí y todo lo que os haga falta. Siempre me dice.

O SEA QUE AL VENIR AQUÍ HA PERDIDO UN POCO ESAS VECINAS QUE TENÍA

Eso sí, pero es lo único, es lo único, lo demás aquí tengo, casa que me gusta más que la que tenía allí era más pequeña, ésta tiene 85 m² y la de a allí tenía 60 m²...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

Además se producen algunas menciones que inducen a pensar en **cambios en la definición de la escala territorial que define la vida de estas personas mayores**. En este caso se encuentran también posiciones ambivalentes y polares. Por un lado, el barrio puede llegar a adquirir valores de “totalidad universal”, es decir, el barrio en tanto micro-cosmos que puede concentrar toda una serie de funciones primordiales para la vida cotidiana puede terminar por convertirse en el mundo, es decir, en el único mundo habitado por la persona mayor. Esto se hace especialmente notorio en el caso de aquellas entrevistas en las que el o la habitante se ve afectada por problemas de salud que le impiden realizar una movilidad eficaz. Para estas personas el barrio y en concreto las calles más próximas al hogar terminan por convertirse en el ecosistema natural de sus actividades principales a lo largo del día.

QUE HAGA LOS RECADOS Y QUE LIMPIE LA CASA.

Claro, porque eso yo no puedo hacer. O sea, traemos poco peso, procuramos. Algunas veces nos pasamos. Pero bueno, sobre todo la fruta. Bajamos a por la fruta,

eso que está aquí cerca, pero yo por no bajar y volver a subir... pues eso es lo único que me incordia a mí. (...) Pero no salimos mucho más allá, pero que lo tenemos todo muy cerquita, no es mucho tampoco”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

En una de las entrevistas, como se ha citado en otra sección, se mencionan incluso ejemplos de personas mayores que no pueden apenas salir a la calle por no disponer de ascensor, lo que les lleva a disponer de una experiencia muy limitada del barrio, concentrada buena parte del tiempo en la visión desde el balcón de la actividad de la calle del inmueble donde habitan.

Pero por otra parte, ya se ha mencionado en otra sección, en algunas entrevistas se pone de relieve que con cierta edad y sin poder conducir un vehículo propio, la conexión con otras partes de la ciudad y en general con el mundo como globalidad resulta paradójicamente un rasgo fundamental de la definición territorial de la vida de algunas personas mayores. Posiblemente como respuesta a la pérdida de autonomía en la movilidad urbana se pueden estar generando reacciones en las que se redimensionan las escalas en las que transcurre la vida cotidiana de la persona mayor. Y esto no siempre en un sentido físico o actual, sino también implicándose en una relación virtual con el resto del mundo. Así, por ejemplo, Internet y las redes sociales tienden a ensanchar el mundo experiencial de estos perfiles y, por lo tanto, a ampliar los límites de la definición del mundo de estas personas y su lugar dentro de ese nuevo marco. Parece que con este tipo prolongamientos de las vías de comunicación con el medio se promueve un sentido de ciudadanía distinto, menos comunitario, menos barrial en sentido estricto, y más “universal” o societario, basado en otras condiciones y códigos distintos que los de la cultura de la proximidad del vecindario.

4.5.3.3 Influencia sobre la dimensión práctica.

Quizás sea el nivel de la práctica el que se vea más afectado durante el proceso de envejecimiento, precisamente por la pérdida progresiva de capacidades físicas a las que se ven sometidas las personas mayores. Pero antes incluso de que se produzca algún tipo de afección que incida en esta disfuncionalidad en la acción, el periodo de jubilación ya ha provocado una condición muy relevante para comprender la relación con el barrio: un aumento extraordinario del tiempo que se pasa en el y, por lo tanto, un aumento de la práctica desarrollada en el. Como ya se ha descrito, en el proceso de envejecimiento el primer efecto que se despliega sobre el barrio tiene que ver con el tiempo que libera la llegada a la jubilación. Ese momento asienta un vínculo práctico muy potente con el vecindario, por ejemplo se puede conocer el barrio en horarios donde anteriormente era difícil que se pudiera disfrutar.

Pero conforme la edad va aumentando en las entrevistas se pone en evidencia que dicha dimensión práctica e inter-accional se va reduciendo a tenor de los problemas con los que la persona mayor se va encontrando. En primer lugar el factor de **la accesibilidad** es uno de los que más se enfatizan entonces en las entrevistas. La existencia de cuestras, sobre todo, así como de escaleras y obstáculos a la vez que los dispositivos con los que se pueda contar o que el ayuntamiento ha construido para superarlos (escaleras mecánicas, rampas, etc.) se citan en la entrevistas como rasgos que empiezan a definir al barrio, mientras en las entrevistas con personas de menor edad estos aspectos apenas aparecen.

“Y sobre todo si marcharan las escaleras esas famosas que tenemos ahí enfrente, pues va que bien... alguna vez he bajado... y ver que está parada... no hay salida, esta parada la escalera.

(La otra mujer) si arreglaron ayer la tercera... ya mete un ruido hoy también cuando he subido...

PORQUE ES LARGA ESA CUESTA SINO ¿EH? SE HACE LARGUÍSIMA, TODA CON LA AUTOMÁTICA ESTA... BUENO... VA LENTITO...

Pero bien, bien... ¡hombre! Yo solo la subo cuando tengo que ir al médico. Si no funciona la escalera y tengo que ir al médico subo andando. Con tiempo y despacio.”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

Y por otra parte, y de acuerdo con esta nueva condición de mayor dependencia, se producen otros dos efectos sobre la práctica de pasear por el barrio. Por una parte, las trayectorias en el espacio se reducen. Las salidas del hogar, cuando la persona ha

alcanzado una edad ya muy avanzada y tiene ciertas dificultades para caminar, o cuando la enfermedad impide realizar grandes trayectos, se ven reducidas a cortos paseos por las calles de alrededor de la vivienda. La persona mayor parece desarrollar así un “instinto de espacialidad” de corto alcance de acuerdo al cual solo se animaría a afrontar trayectos sobre los que luego tuviese la certidumbre que iba a ser capaz de retornar. Según comentó uno de los interlocutores de la investigación que cuidaba de su suegra de casi noventa años, las trayectorias se convierten en travesías de pasos cortos con multitud de paradas intermedias. Aquí un equipamiento urbano sale a relucir muy notablemente en la entrevista: los bancos. Los bancos suponen una infraestructura básica que no siempre se encuentra bien distribuida por distintas zonas de los barrios (aunque no es el caso de la entrevista que se va a citar) y que es demandada como prioritaria. De cara a su ubicación habría que tener en cuenta esta cualidad de la trayectoria por etapas que dibujan las travesías de las personas mayores de edad avanzada sobre su barrio.

“Porque luego ella le saca todos los días a su madre, porque ella tiene que andar...Porque si algo le ha dicho el medico es: le tienes que obligar a andar... Entonces, es que, media hora, tres cuartos de hora, lo que sea... se le obliga a andar, se cansa, se fatiga... entonces andar, como hay unos bancos aquí detrás, y pun se sienta, habla con alguien que pasa: pues que pasa tal... Al rato: ¿estas bien para andar? Sí. Pues otra vuelta. Se vuelve a sentar. No puede andar de continuo mucho, pero, sí, sí...

O SEA ES COMO UNA TRAVESÍA CON MUCHAS PARADAS....

Sí, sí, con muchas paradas... sí, sí, hombre... luego pesa bastante, pero hombre, si no, no podría... “

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Por último, un aspecto importante es que a pesar de que la persona mayor vea reducida su capacidad de llevar a la realidad sus proyectos de acción, no por ello deja de

participar en acciones que el mismo no lleva cabo. Vuelve una vez más el concepto de **participación pasiva**, según el cual, el barrio aparece para la persona mayor como un escenario en el que transcurren muchas acciones, y del cual puede sentirse atraído sin necesidad de participar directamente de ellas. Así, la actividad diaria es disfrutada por muchos de los interlocutores de edad avanzada como observadores externos. Un buen nivel de actividad en el barrio es valorado positivamente, mientras no se trate de una actividad que pueda generar riesgos para la persona. Los juegos de niños, el ajetreo por la acera, los comercios, etc. son actividades que permiten al mayor satisfacer esa demanda de actividad “pasiva”.

4.6 **Un esquema interpretativo global sobre el habitar**

Para facilitar la comprensión global de este capítulo se presenta una reflexión sintética dividida en dos partes. En la primera profundizaremos en la interpretación realizada en la primera parte del capítulo sobre la noción del cuidado, tan importante para entender en qué consiste habitar un hogar y un entorno. En la segunda parte se ofrecerá una síntesis de todas las dimensiones y estratos que a lo largo del capítulo han descrito la experiencia del “sentido de hogar” por parte de nuestros interlocutores.

4.6.1 La función del habitar según el concepto ampliado del cuidado.

Se puede volver a la primera reflexión propuesta en este capítulo acerca del concepto ampliado del cuidado y su elaboración por el pensador Martin Heidegger⁵⁵. En un texto célebre que recoge una conferencia que el filósofo ofreció para un grupo de arquitectos en los años cincuenta, aplica su visión sobre el concepto de cuidado al ámbito de la arquitectura y del diseño de ambientes: *Construir, habitar, pensar*⁵⁶. En dicho texto apunta a una conclusión: el habitar, como práctica distinta del mero alojamiento, y por lo tanto como experiencia del cuidado que va más allá del mero tratarse con los objetos cotidianos y con los “rumores sociales”, consiste en la **realización de un modo de vida que conecta al ser humano con una dimensión más potente de su existencia, afrontando los desafíos que genera la ausencia de sentido de la vida**. Y para ello el ser humano debe establecer relaciones privilegiadas con otros tres actores: el cielo, la tierra y los dioses.

“Los mortales habitan en la medida en que conducen su esencia propia —ser capaces de la muerte como muerte— usando esta capacidad para que sea una buena muerte. Conducir a los mortales a la esencia de la muerte no significa en absoluto poner como meta la muerte en tanto que nada vacía. Tampoco quiere decir ensombrecer el habitar con una mirada ciega, dirigida fijamente al fin. En el salvar la tierra, en el recibir el cielo, en la espera de los dioses, en la conducción de los mortales, acontece de un modo propio el habitar como el cuádruple cuidar (velar por) de la Cuaternidad.”⁵⁷

⁵⁵ En la elaboración de esta interpretación del pensamiento de Heidegger fueron de especial ayuda las conversaciones mantenidas con el profesor de filosofía Reduán Ortega. Así también debates informales mantenidos con el arquitecto Uirel Fogué, participante en esta misma investigación como experto, fueron decisivos para elaborar este apartado.

⁵⁶ *Conferencias y artículos*. Serbal, Barcelona, 1994.

⁵⁷ *“Los mortales habitan en la medida en que salvan la tierra — retten (salvar, rescatar), la palabra tomada en su antiguo sentido, que conocía aún Lessing. La salvación no sólo arranca algo de un peligro. Salvar significa propiamente: franquearle a algo la entrada a su propia esencia. Salvar la tierra es más que explotarla o incluso estropearla. Salvar la tierra no es adueñarse de la tierra; no es hacerla nuestro súbdito, de donde sólo un paso conduce a la explotación sin límites. Los mortales habitan en la medida en que reciben el cielo como cielo;*

Es decir, habitar en estos términos significa que el ser humano debe realizar una serie de operaciones:

- ✓ La tierra: atender a los fenómenos de la naturaleza, a la materia, a los objetos, como si fuesen compañeros en la trayectoria vital de la persona, agentes a los que cuidar del mismo modo que ellos cuidan de nosotros y no como un recurso instrumental sometido a una racionalidad de medios-fines. Las plantas, los animales, la montaña, el sol, el mar que son citados en las entrevistas constantemente como objetos de disfrute.
- ✓ El cielo: ser capaz de aprovechar las temporalidades y ritmos que ofrece la vida, sobre todo una vez que se ha llegado a la jubilación, y que exceden el marco del tiempo lineal y cronológico que ordena las tareas que necesitan de urgencia y de una medida del tiempo. Se trata sobre todo de la dimensión de lo *infraordinario* y de las prácticas de restauración que han sido mencionadas en distintas partes del informe.
- ✓ Los divinos: establecer una relación fluida con la dimensión de “lo sagrado”, entendida como un nivel en el que la persona puede superar su condición individual, concibiendo su estancia en la tierra como un momento de un fenómeno más vasto que es la vida en general. En el estudio se han encontrado huellas de este fenómeno en la creación de “altares” como son las agrupaciones de fotografías familiares, y también en la relevancia que se le concede en los discursos a la cuestión de la transmisión familiar.
- ✓ Los mortales: asumir la condición mortal de la vida junto al resto de seres humanos que le rodean, sin intentar sublimar la angustia de la existencia

en la medida en que dejan al sol y a la luna seguir su viaje, a las estrellas su ruta, a las estaciones del año su bendición y su injuria; en la medida en que no convierten la noche en día, ni hacen del día una carrera sin reposo. Los mortales habitan en la medida en que esperan a los divinos como divinos. En la medida en que, esperando, sosteniéndolos lo inesperado, van al encuentro de ellos y esperan las señas de su advenimiento sin desconocer los signos de su ausencia. En la medida en que no se hacen sus dioses ni practican el culto a ídolos. En la medida en que, en la desgracia, esperan aún la salvación que se les ha quitado. Los mortales habitan en la medida en que conducen su esencia propia — ser capaces de la muerte como muerte — usando esta capacidad para que sea una buena muerte. Conducir a los mortales a la esencia de la muerte no significa en absoluto poner como meta la muerte en tanto que nada vacía. Tampoco quiere decir ensombrecer el habitar con una mirada ciega, dirigida fijamente al fin.”

mediante relaciones de sociabilidad débil (rumores, estereotipos, etc.) o mediante una racionalidad controladora de los objetos. En nuestro estudio: la función integradora que cumple el vecindario, con sus valores de confianza, de solidaridad, amistad, amor, etc. Así también las relaciones familiares, cargadas de afecto y cuidado.

Si bien este tipo de conceptos pueden resultar hasta cierto punto abstractos, muchos arquitectos utilizan este tipo de criterios para **proporcionar diseños ambientales capaces de generar experiencias densas en los usuarios, y dotar de un sentido, de un significado vital a los lugares**. Existe toda una corriente fenomenológica de la arquitectura que apunta constantemente en esa dirección de hacer concretas, de hacer sensibles dimensiones que podemos llamar espirituales o abstractas, aunque en realidad se trata de componentes de un entramado de experiencias muy concreto. Una cita del arquitecto y teórico Juhani Pallasmaa puede servir de ejemplo de esta posición ante la arquitectura:

“La experiencia arquitectónica más comprensible y quizá la más importante es la sensación de estar en un lugar único. Una parte de esta intensa experiencia del lugar es siempre una impresión de algo sagrado: este lugar es para seres superiores. Quizá una casa parezca construida con un fin práctico, pero es de hecho un instrumento metafísico, una herramienta mítica con la que tratamos de incorporar un reflejo de eternidad a nuestra momentánea existencia”⁵⁸.

⁵⁸ “The geometry of feeling. A look of the fenomenology of architecture”. Kate Nesbitt (ed): *Theorizing a new agenda for architecture: an anthology of architectural theory 1965-1995*. Disponible en Web: <http://books.google.es/books?id=U3Npok0HJVEC&pg=PA448&lpg=PA448&dq=The+geometry+of+feeling.+A+look+of+the+phenomenology+of+architecture>

4.6.2 Síntesis de los componentes del sentido de hogar.

Los aspectos que se citan habitualmente durante las entrevistas como factores que generan vínculo con los hogares son:

- ✓ Promoción de las cuatro funciones básicas del vínculo con el entorno: Apropiación (reconocimiento), protección (acogida), trascendencia (transmisión y familiarización) y extensión (integración expansiva a barrios y al mundo en general).
- ✓ Intensificación, cuidado y densificación: los hogares y entornos promueven y están provistos de una práctica y una estancia continuada por parte de sus habitantes que por si mismas dan valor a los espacios y a los distintos agentes.
- ✓ Equilibrio entre los distintos componentes de la territorialidad: en la vida cotidiana de la persona se ponen en juego las dimensiones del caos, carne, cuerpo, casa, medio anexionado y cosmos. Es decir: se da un cierto enfrentamiento al espacio no demarcado ni controlado (caos), se generan relaciones con el entorno en las que el actor no desarrolla una racionalidad medios – fines (carne), el individuo se distingue del entorno y lleva a cabo sus funciones vitales (cuerpo), se habita un hogar en el que se dan condiciones para que ese cuerpo y esa carne se vean protegidas y cuidadas (casa), los agentes utilizan un espacio aledaño a la casa para satisfacer funciones sociales y biológicas cotidianamente (medio anexionado o vecindario) y por último mantienen relaciones con el mundo en su globalidad, tanto práctica como virtualmente, además de entender su existencia como una parte de una realidad de una escala mayor: contribución a la transmisión familiar y en general a la humanidad (cosmos).
- ✓ Unidad territorial abierta: los habitantes participan en una dinámica de entrada y salida en los distintos lugares que conforman su entorno cotidiano. La posibilidad de salir tanto como la sensación de “volver” al hogar son factores fundamentales para garantizar un ritmo biográfico vitalista.

- ✓ Dinámica entre orden y desorden: en esa dinámica la experiencia de los habitantes no se limita a convertir toda relación con el entorno en una serie de acontecimientos ordenados y controlados, también una cierta dosis de desorden, de azar, de imprevisto es muy bien valorada y forma parte de la vida aportando momentos placenteros. Un exceso de seguridad puede reducir la capacidad de disfrute.

- ✓ La apropiación:
 - Una verdadera apropiación del lugar solo se produce cuando el entorno expresa algo de la identidad del habitante y viceversa, el habitante proyecta sobre el entorno parte de su personalidad.

 - Para que esto suceda se tienen que dar prácticas que superen lo estrictamente funcional o pragmático en esa relación con el entorno: rituales, ejercicios estéticos y expresivos (detalles decorativos, formas de ordenar y de actuar en el medio, etc.)

 - Una vez realizada una apropiación se genera un vínculo muy fuerte entre pertenencia y valoración de los lugares, ya no se sabe si se valoran bien y por eso se producen identificaciones o si se ha producido la identificación y por eso se valoran positivamente.

 - Al completarse la apropiación se generan ambientes y atmósferas, condensaciones afectivas resultado de la convivencia continuada en un espacio que marcan el lugar con una sensación perceptible. Funcionan como agentes propiciadores estimulando estados de ánimo o tonos vitales y actividades.

- ✓ La protección:
 - En el hogar, y más allá de las prácticas cotidianas más funcionales, se dan sobre todo dos funciones: la intensificación y el cuidado.

 - La intensificación: son actividades que sin tratar de responder a una necesidad básica de los hogares tampoco pueden considerarse prácticas de mero relajamiento. Al realizarlas el ambiente del hogar se ve cargado de significados y emociones.

- Las principales actividades que se citan son: ver la televisión o escuchar la radio, leer o escuchar música, realizar algunas tareas del cuidado del hogar que gustan especialmente (ejemplo: ordenar ropa del armario mientras se escucha música), reuniones familiares y/o con amigos (donde se incluye cuidar de los nietos), realizar hobbies (pintura, torneado, etc.) y el bricolaje doméstico.
- El cuidado: por su parte, el cuidado es una práctica y una experiencia que en el hogar se determina a partir de tres niveles: la organización y limpieza del hogar, su domesticación y su carácter de refugio. Estas prácticas se corresponden con tres valores esenciales para el habitar humano: la dignidad, la privacidad y la intimidad.
- Organización y limpieza - dignidad: el acto de mantener en orden y limpia la casa es un hecho que no simplemente se refiere a una utilidad pragmática, sino que implica un marco moral de la persona, y por lo tanto afecta a su imagen pública y personal. La autopercepción de la dignidad de la persona depende muchas veces de este aspecto.

Además la práctica de ordenar, organizar, cuidar el hogar contribuye a (a la vez que es resultado de) mantener la apropiación del lugar, sobre todo en los casos en que el habitante no es propietario de la casa donde vive. Limpiarla y ordenarla es una de las principales actividades que “la hacen suya”.

Y por último, se puede concebir como una actividad que mejora el ánimo de la persona. Ordenar y limpiar procuran a algunas personas mayores un ámbito donde autoestimularse en el día a día, sintiéndose todavía útiles.

- Domesticar – lo privado: el hogar es el ámbito en el que se desarrollan las pautas y códigos de conducta personales. En el hogar el habitante se comporta de acuerdo a pautas que él mismo ha impuesto y que impone a todo el que tiene acceso al mismo, por eso es un espacio tan importante de cara a la realización personal. El hogar es el espacio dominado por su habitante.

La aplicación de estas normas de conducta genera hábitos y moldea el espacio, su distribución, su conformación en todos sus detalles. Comportamientos que tienen su base en la aplicación de normas y pautas se realizan como si fueran perfectamente espontáneos, y obtienen del ordenamiento del entorno una respuesta eficaz e inmediata. En lo privado, el cuerpo se conecta al espacio con mucha precisión, se produce un ajuste ergonómico y anímico muy perfeccionado.

- El refugio – la intimidad: un último nivel más profundo en la experiencia del habitante de su hogar es la función que puede adoptar este como escenario de acogida para el despliegue de experiencias más personales e incluso “espirituales”.

En primer lugar, el hogar funciona como una barrera protectora entre el interior y el exterior, entre el mundo ordenado del hogar y las exigencias y presiones del entorno exterior. Por esta razón se convierte ya en un espacio de acogida, como una fortaleza en la que refugiarse.

Pero además en el hogar, y gracias a su cualidad personalizadora y a su carácter doméstico, la persona dispone del escenario óptimo para poner en práctica actividades que cumplen una función muy especial, que tiene que ver con la autorreflexión y con la sensibilización hacia la vida espiritual o trascendente: la restauración de la persona. El hogar promueve estados de conciencia y corporales que facilitan el acceso a dimensiones por lo general no perceptibles (ritmos, sensaciones, experiencias, etc.). Prácticas de este tipo son: la imaginación, la rememoración, el abstraimiento, etc. también el cuidado de animales y plantas o la desinhibición en forma de canturreos, gestos, bailes, acciones que potencian el juego con la identidad personal haciéndola más fluida, menos estructurada y cerrada.

- En la investigación también se han presentado casos en los que el carácter cerrado del hogar constituye una fuente de problematización para la persona. En casos en los que se comparte espacio con agentes con los que no se ha conseguido recrear una confianza y negociar los códigos de conducta y uso del espacio, el hogar puede convertirse en un territorio que expulsa al inquilino.

✓ La trascendencia:

- El hogar es también el recinto en el que se consagran experiencias y rituales que tienen por objetivo vincular al individuo que lo habita con una dimensión más global de la existencia, generalmente vinculada a su red familiar y a la línea genealógica y de transmisión entre los familiares muertos y los que están por nacer. La familia es un elemento fundamental de los hogares, incluso en muchos en los que la persona vive sola.
- En primer lugar la crianza de niños establece un vínculo muy fuerte entre la familia y el hogar en base a la facultad de cuidado que tanto los padres como el propio hogar ejercen. El hogar se convierte en esa época en un aliado esencial de los padres.
- Una vez que los hijos han abandonado el hogar se sigue practicando la función del “*anfitriónazgo*”, teniendo el espacio preparado para acoger a los miembros de la familia que visitan el hogar intermitentemente.
- Por último, incluso cuando la persona mayor muera, la mayoría de las veces se prevé que el hogar será un elemento importante en la herencia que dejen a su descendencia.
- Además en la gran mayoría de hogares visitados, sus habitantes han construido lo que se ha denominado “altares”, es decir, agrupamientos de fotografías familiares que funcionan como técnicas mnemotécnicas o de rememoración, que vinculan a distintas generaciones del árbol genealógico y a las que se “venera” y recuerda. Este “altar” materializa el deseo de pertenencia del habitante a una escala de vida más amplia que la simplemente individual y presente.

✓ La extensión:

- Por último, la vivencia territorial del habitante se expande más allá del ámbito de su hogar. Sobre todo el barrio, pero también la escala de la ciudad o la región y el mundo en general (que se practica tanto físicamente mediante viajes, como virtualmente mediante informaciones).

- El barrio se ha convertido durante las entrevistas realizadas en un núcleo de vinculación tan importante, y a veces más, que el propio hogar. El vínculo del habitante se crea con la unidad territorial, con la dinámica de entrar y salir del hogar, no primeramente con el hogar y luego secundariamente con el vecindario y las otras zonas de ampliación de su actividad.
- El barrio se ve investido muchas veces de caracteres domésticos, como si en general el barrio fuese una gran casa en la que vive una gran familia que sería el vecindario, con sus zonas privadas, sus zonas comunes y sus distintos espacios especializados para distintas funciones. Es decir, el barrio se tiende a familiarizar.
- Es el espacio del vínculo con el mundo concreto y seguro. Con el mundo, porque excede lo que es la rutina familiar y doméstica marcada por lo personal. Concreto, porque frente a otras plataformas de relación con el mundo como puedan ser los medios de comunicación, el barrio aporta una experiencia física y directa de la realidad exterior al hogar. Y segura porque, por lo general y gracias a su grado de densificación y a la asiduidad con que el habitante lo practica, genera consolidados de relaciones, tradiciones que fomentan la confianza en el otro y en el espacio exterior en general.
- Los vecinos se vinculan al barrio de tres maneras: afectivamente (desplegando sentimientos y emociones), simbólicamente (definiendo lo que el barrio es y lo que ellos son en el barrio mediante prácticas y valores compartidos con los demás), y en la práctica (por las actividades que se realizan en el).
- El barrio resulta satisfactorio cuando es capaz de cubrir adecuadamente las siguientes funciones.
 - Densificación: aglutinando muchos recursos y funciones concentradas, generando un micro-cosmos “autosuficiente”.
 - Socialización: integrando a la persona en una unidad de convivencia que no sea simplemente la familiar, sino la de lo comunitario, donde se negocian reglas y se da forma a las relaciones. La integración social permite desarrollar la facultad pública de la personalidad. Además, el vecindario cumple una importante función de apoyo informal, muy necesaria cuando se llega a una edad avanzada.
 - Consumo: satisface la necesidad de abastecimiento material.

- Tiempo libre: cubre las expectativas de disfrute del tiempo libre, sobre todo tras la jubilación.
- Salud: dispone de equipamientos en los que controlar el estado de salud de la persona.
- Accesibilidad: a medida que se tiene más edad, el barrio resulta más satisfactorio si no tiene cuestas, escaleras, bordillos pronunciados, etc.
- Seguridad: también es importante sobre todo cuando la persona tiene una cierta edad. El barrio genera vínculo cuando su imagen pública sigue basándose en la confianza.
- Conexión: por último, el barrio se valora también por la capacidad de conectar rápidamente al vecino con otras partes de la ciudad, o bien porque se encuentre céntrico, o bien porque disponga de medios de transporte públicos cerca.

4.7 Tipología de significados y vínculos con el hogar y el entorno.

Por último, y una vez que se han expuesto los factores que vinculan a cualquier habitante con su territorio, se presentan brevemente las diferencias que se han encontrado en los vínculos con el hogar de acuerdo a las distintas visiones del mundo que orientan a los distintos perfiles.

Un primer vínculo de orden más general que separa a distintos perfiles es el vínculo primario que se origina **cuando se dispone del hogar en propiedad**. La mayoría de personas entrevistadas poseen en propiedad su vivienda, y solo por este hecho, la vivienda pasa prácticamente a convertirse en un hogar. Lo que da valor a la vivienda cuando es en propiedad no es sólo el hecho de que pertenezca al usuario, de que el dominio sobre el hogar sea total, **sacrificio que supuso comprarla** sino además en muchos casos el valor simbólico que detenta al significar el gran. Disponer de una casa en propiedad pasa por realizar grandes sacrificios económicos a lo largo de un gran periodo de la vida de una persona o de una familia. Así, al comparar el discurso de aquellos perfiles que viven en una vivienda en propiedad con el de aquellos que viven de alquiler, se constata que este valor sacrificial resalta en los primeros y contiene al menos potencialmente la facultad de vincular a la persona con su vivienda de manera más viva y más emotiva. Por su parte, aquellas personas que viven de alquiler, aunque han conseguido la mayor parte de las veces hacer suya la vivienda no demuestran tener este vínculo. Obviamente, el acento emocional se asocia también con el valor patrimonial del piso que puede materializarse en la herencia que recibirán los hijos del propietario. Y ya hemos visto como este factor de la transmisión tiene una importancia radical en las personas mayores.

“¿QUÉ ES TU CASA PARA TI?

*No se, mi casa, mi casa, me encuentro a gusto en ella,
me encuentro a y gusto en ella, mucho*

¿ESTA DIRÍAS QUE ES LA CASA DE ENCARNACIÓN?

*Sí, es mi casa, me costó mucho sacrificio el tener la y
bueno poquito a poco vas poniendo vas haciendo como
una hormiguita como hacéis ahora los jóvenes que lo tenéis
también muy duro, muy duro”*

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

A. El hogar como residencia.

Un primer significado que se construye sobre el hogar lo entiende como residencia, es decir, como el lugar **en el que se reside en ese momento**. Sin que ninguna entrevista haya explicitado esta definición con esta claridad, lo cierto es que de distintos discursos se desprende que para determinado grupo de personas el hogar constituye simplemente un espacio en el que desarrollar la vida privada e íntima, pero con el que se mantienen vínculos menos sólidos, y donde la apropiación del lugar no ha sido realizada con la profundidad necesaria. Los valores y funciones más pragmáticas y básicas vinculadas al hogar son las que destacan en su discurso.

“PERO DIGAMOS QUE PARA TI TU CASA ENGANCHÁNDOLO CON LO QUE DECÍAS ANTES, TU CASA MÁS COMO EL LUGAR DONDE TU MANDAS Y HACES...”

Siiiiiiiiiiiiiiiiiiii.

NO ES TANTO EL LUGAR DONDE HAY UNAS COSAS.

Es tu chabola, tu sitio de refugio, pero vamos no es ningún santuario.

¿PODRÍAS ADAPTARTE A OTRA CASA, A OTRO ESPACIO FÍSICO?

Sí, sí. Perfectamente, sin ningún problema.

¿Y PODRÍAS INCLUSO CAMBIAR TODAS LAS COSAS QUE HAY EN LA CASA Y TENER OTRAS... CAMBIAR DE TELE, CAMBIAR...?

Sí, sí, sí...”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

Esta posición y definición la ocupan y la realizan distintos perfiles en distinto grado. Un perfil que encaja con ella ha sido, por ejemplo, el de una persona que vive en alquiler y tiene problemas de salud y económicos. Otra la que vive en una vivienda familiar pero conviviendo con familiares con los que no tiene buenas relaciones. Por lo general estos perfiles más jóvenes, que no distan mucho de la edad de jubilación, se perfilan como **los “hedonistas pasivos” (disfrute de la vida)** que se han definido en el segundo capítulo, es decir, personas para las cuales los valores del disfrute del momento prevalecen sobre los del sacrificio, las responsabilidades familiares o de otro tipo y sobre la mirada a largo plazo, y donde además no se dispone de grandes recursos para disfrutar de la vida de los barrios o para cuidar el hogar. Pero de alguna manera se pueden encontrar también algunos perfiles pertenecientes a la categoría de la **orientación tradicional (sacrificio pasivo)**, con más edad y también con escasos recursos. Hay hogares de personas de cierta edad con los que sus habitantes efectivamente desarrollan algunas actividades de vinculación y apropiación, guardando un nivel de vínculo más fuerte que el de los anteriormente descritos, pero tampoco demasiado alto. A la hora de la verdad, el hogar pasa a ser un elemento más de su actitud sacrificada ante la vida y a favor de sus hijos. Si las personas mayores se tuvieran que cambiar de lugar de residencia se cambiarían, siempre que sí lo considerasen sus hijos.

B. El hogar como domicilio:

Otra definición lo entiende como un domicilio, es decir, se concentra en la **función doméstica de control del entorno y de adecuación a las normas personales de conducta**. Son perfiles que se vinculan con su hogar por las posibilidades que les ofrece de desarrollo personal y de protección frente al exterior. Aunque también dan mucha importancia a la realización de actividades de tiempo libre, como la lectura, coser, etc.

Se trata de un vínculo con el hogar más sólido que el de la definición en términos de residencia, ya que en este caso el hogar empieza a proyectar la identidad del propio habitante. Por su parte los barrios pueden apoyar a la función de dominio del entorno para personas de más edad, los comercios del barrio y otros recursos pueden ser de mucha ayuda para estos perfiles que buscan una relación de confianza en sus transacciones comerciales. Y para los “jóvenes” implica un medio de satisfacción de necesidades, pero también soporte de disfrute personal a través de sus opciones recreativas y distractivas: restaurantes, bares etc.

Una vez más en esta categoría se mezclan algunos perfiles de la **orientación tradicional (sacrificio pasivo)** con otros del **disfrute de la vida (hedonismo pasivo)**. Las personas mayores encuentran en el hogar el valor del control, de la disponibilidad y del acoplamiento con sus posibilidades de acción (ergonomía); aunque en el cuidado de los nietos explotan también la importante labor de anfitriones. Mientras que los jóvenes (disfrute de la vida) encontrarían en el hogar una comodidad básica en la que disfrutar del tiempo libre siempre conforme a sus propios deseos sin tener que negociar los códigos de conducta, es decir, el hogar expresa su identidad personal y permite que se realice.

C. El hogar como morada

Es el vínculo con el hogar en el que se encuentra más presente y más explicitado el **valor de lo familiar**. El hogar es la morada sobre la que se asientan las tradiciones familiares, el hogar que se piensa para toda la vida. Por eso, la función de “altar” (los recuerdos, las fotos, etc.) y la de “anfitriónazgo” son muy importantes en estos casos. A veces incluso todavía viven tres generaciones en el: los padres y dueños del hogar, alguno de sus hijos, y el abuelo o abuela. Así pasa también con el barrio, que se convierte en una especie de extensión de la propia casa, donde los vecinos se convierten en cuasi-familiares o a veces incluso lo son directamente.

“Es un sitio, pues como decía el otro: aquí voy a vivir toda mi vida... pues eso es lo que yo quiero... luego otra cosa es las limitaciones... si tienes muchísimas limitaciones pues no sé que pasaría... pero mientras que te puedas, mas o menos estar... a vivir toda la vida en casa...”

¿POR QUÉ, POR QUÉ ESE... ESA COSA DE VIVIR TODA LA VIDA EN CASA?

Pues porque ha si hemos vivido, y así han vivido, no había tantos medios, pero así han vivido mis padres, los abuelos, yo les he conocido a todos, y entonces... de momento...no sé ha roto esa cosa de cuidar a la gente mayor... y de decir, no, no, no es mi problema, le llevo a un hospital, a un Asiló, y no se que...”

(Varón, 62, prejubilado, viviendo con pareja, una hija y su suegra, Irún)

El perfil que ha demostrado disponer de este vínculo con su hogar es el del intercambio social, es decir, los **sacrificados activos**, personas de cierta edad pero con recursos (económicos, culturales, familiares, etc.). Aunque es interesante ver cómo en algún caso un perfil de varón soltero de edad intermedia y con escasos recursos, pero que vive con su madre concibe su hogar desde esta noción de lo familiar. Ya hemos aludido a este ejemplo, en el que un perfil que podría ser más bien un hedonista pasivo, convierte su casa en un centro de encuentro para la toda la familia.

D. El hogar como vivienda

Un último significado es el de la “vivienda”, en el sentido de que **el hogar es una expresión de la forma de vida de la persona**, donde se desarrollan actividades tanto en su interior como sobre el propio hogar. Es decir, cuando el hogar es continuamente elaborado por el habitante mediante el trabajo de bricolaje que se aplica sobre el, o cuando, por ejemplo, se usa un espacio para los hobbies como pueden ser pintar o la escultura.

“MUY BIEN ¿QUÉ ES LO QUE MÁS TE GUSTA A TI HACER EN TU CASA?”

Hacer en mi casa... Antes me gustaba mucho el bricolaje... Me gustaba mucho cuando... No se había que hacerle... Yo le hice a mi hija una cuna preciosa que era la envidia de todo el mundo de hecho todos mis sobrinos han pasado por la cuna que le hice a mi hija. Lo tiene el hecho de sacrificio que te ha costado y el cariño con el que has hecho todo, porque date cuenta que una casa es algo vacío, pero cuando empiezas... pasas por un dormitorio ves esto... lo he hecho yo, entras en el salón... esta mesa la he hecho yo, ves tu guitarra en una esquina, ves un cuadro...antes tenía cuadros, yo he pintado bastantes cuadros, ahora los he quitado, los he llevado para el pueblo... entonces ves algo tuyo y dices esto al haber sido parte creativa tuya, pues es lo que te da ese cariño que tienes.

O SEA TÚ HAS DICHO QUE EN GENERAL ES COMO UN ESPACIO VACÍO PERO QUE LUEGO TÚ HAS SIDO LLENANDO

Al ir incorporando tus cosas forma parte de ti mismo.”

A la vez los perfiles que asumen este vínculo con su hogar suelen vivir intensamente no solo el barrio en el que habitan, sino incluso la dimensión mencionada como el “cosmos”, es decir, la conexión en general con el mundo (viajes, traslados a otras partes de la ciudad, disfrute de Internet, etc.).

No en vano la tipología que mejor se corresponde con esta posición sobre su territorio es la de los **hedonistas activos (aprendizaje vital)**, y por lo tanto los que se corresponden también con una noción del proceso de envejecimiento como envejecimiento activo. El vínculo con su territorio es muy fuerte, pero a la vez sus posibilidades de actividad, de recursos y sobre todo su actitud básica de adaptación a los cambios de la vida les permite observar en el futuro la posibilidad de cambiarse a un hogar mejor, más adaptado. Es decir, ellos mismos parecen “hacer el hogar”, por lo que no es tan esencial permanecer en el mismo hogar donde habitan en la actualidad.

5. MODELOS DE ALOJAMIENTO Y SERVICIOS DE CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES.

Tras preguntar a la población general sobre su vínculo con los hogares y territorios, en las entrevistas realizadas se preguntaba sobre qué expectativas se estaban formando los distintos perfiles de cara al futuro en cuanto al lugar de residencia y las condiciones de ayuda que les gustaría poder disfrutar y qué factores tenían en cuenta para tomar sus decisiones al respecto.

Para abordar estas cuestiones en el informe dividimos este capítulo en tres grandes secciones, la primera intenta dar respuesta a la escasa actitud proactiva de la gran mayoría de los entrevistados cuando intentan responder a esta pregunta sobre su futuro. En segundo lugar mostramos como afecta esa escasa predisposición a pensar en el futuro en las posibles decisiones que se tomen sobre los alojamientos y los servicios de cuidado. Y finalmente mostramos qué modelos de alojamiento y cuidado se han debatido.

5.1 La formación de expectativas ante el futuro.

Se analiza a continuación un bloque temático que resulta muy útil a la hora de comprender las dificultades encontradas para responder a uno de los objetivos centrales de nuestra investigación: las expectativas de la población del País Vasco hacia los alojamientos y cuidados que van a necesitar en el futuro. Como se sabe a partir de otras investigaciones llevadas a cabo por la *Fundación INGEMA* y por otros equipos de investigación, cuando los entrevistadores realizan a las personas mayores la pregunta capital acerca de qué piensan hacer en el futuro se suelen encontrar con una misma respuesta en negativo, los entrevistados no saben qué responder porque nunca se han planteado dicha cuestión.

5.1.1 Actitudes ante el proceso de “hacerse mayores”

5.1.1.1 Conciencia del proceso de hacerse mayores y expectativas de futuro.

Una primera reflexión que habría que realizar es que **la persona mayor siente que en el mundo actual no ocupa un lugar destacado**, que la sociedad no dispone de lugares simbólicos y materiales asignados para la persona mayor en tanto figura activa de los intercambios sociales. Dispone de una cierta imagen, hasta cierto punto degradada, pero no de un verdadero campo de instituciones informales, más allá de la familia, en la que poder colaborar y ser así estimado. Este hecho seguramente esté produciendo por sí mismo una devaluación en el posicionamiento de demanda en muchos mayores, que se consideren a sí mismos como sujetos con menos capacidad de decisión sobre sus propias vidas. Y en general inhibe la reflexión sobre el futuro de la persona.

“Y luego en esta vida ha cambiado, una cosa, en pocos años han cambiado las cosas. Antes la persona mayor, era una persona que era necesaria, que era importante. Porque decían: ahora tenéis que sembrar... aquellas nubes que vienen allí traen piedras, tenéis que recoger las cosas... tal... que eran los que daban las instrucciones. Es decir, para hacer tu ese jersey tienes que hacer las cosas tal y cual. Ahora se coge se mira en Internet, se aprende, y la persona mayor no sirve para nada. ¿Me explico?”

SI

Entonces, han cambiado las cosas en poco tiempo, la persona mayor es, se la respetaban, se le mimaba, porque todos los demás dependían de él, él decía lo que había que hacer. Porque era el que sabía. Ahora se meten Internet,... hoy en día, si la persona mayor no cobra ni una pensión, en muchos casos, la persona mayor... la... les pegan, los matan, los abandonan... sin embargo antes la persona mayor era a la que había que cuidar.”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

Pero aparte de este valor general sobre la vejez, lo cierto es que durante la investigación lo que muchas veces **ha sido difícil encontrar fueron casos de personas, incluso con edades avanzadas y de más de 80 años, que se sientan mayores**. La gran mayoría de participantes en la investigación se sienten personas con una cierta edad, pero no mayores, no se sienten “viejos”. Es decir, no es lo mismo tener edad que ser mayor ¿Y cómo distinguir con claridad cuando se entra en la “vejez”? Lo que cuenta al fin y al cabo es el ejercicio de las capacidades, y por lo tanto, el nivel de salud y de energía de que disponga la persona. En cualquier caso se puede decir que en la investigación surge varias veces la cifra de los 90 años como una edad aproximada a la que a día de hoy una persona que no sufra enfermedades se puede considerar mayor o “vieja”. Se supera así la cifra simbólica de los ochenta años.

“IMAGÍNESE EN QUE USTED TIENE AHORA 75 AÑOS POR EJEMPLO, 80... ¿COMO VA A SER SU VIDA?”

Hombre con 75, 80, todavía... todavía, yo me creo que, a ver si me tienden, yo estoy muy bien, no tengo ningún dolor, estoy muy bien pero tengo 65... 80 años todavía me explicó que me voy a poder valer... el problema sería por ejemplo a los 95, igual tiene es menos movilidad, menos esto y lo otro.”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

Evidentemente siempre es difícil asumir el ser mayor y que el paso de la edad marque el cuerpo y el espíritu. Seguramente muchas de estas actitudes optimistas desplegadas durante las entrevistas tengan algo de reacción y de negación frente a una realidad que no gusta, pero además de esto se puede detectar otro rasgo que pueden estar influyendo en que la persona mayor no se considere “mayor”.

Una percepción discontinua sobre el proceso de envejecimiento.

En primer lugar la percepción sobre uno mismo, sobre el proceso de cambios que conlleva envejecer, no se realiza científicamente a partir de un continuo de valores contabilizados que van transformándose poco a poco, sino a partir del impacto que determinados signos producen en la conciencia y el cuerpo del mayor. La percepción del cambio es cualitativa, no cuantitativa, del mismo modo que una persona que se vuelve poco a poco calva no sabe discriminar en qué momento, al caerse qué pelo, se ha convertido en calva, un día mira su cabeza y percibe que se ha producido un cambio cualitativo: ayer tenía todavía pelo, hoy con unos pocos menos ya es calvo.

Según algunas menciones que se han producido durante el trabajo de campo parece que los hitos que van definiendo esos cambios son:

- A. Reducción de la capacidad en deporte – ejercicio a partir de alguna lesión o problema físico: torcedura de tobillo, problema de respiración, etc.
- B. No poder seguir condiciendo, comprobar que no se tiene ya la destreza para conducir (reflejos, fuerza, atención, etc.)
- C. Traumas: nido vacío, muerte de parejas, etc.
- D. Perder fuerzas para las salidas del hogar.
- E. Necesitar cuidados esporádicos o más superficiales.
- F. Perder interés en el cuidado del hogar.
- G. Enfermedades más graves: ictus, cáncer, etc.
- H. Necesitar de cuidados especiales.

Lo interesante es que además en la medida en que la persona va adaptándose a estos cambios, la vejez o el ser mayor se va desplazando cada vez hacia el hito siguiente. En cualquier caso los hitos que marcan con mayor certeza discontinuidades son aquellos que tienen que ver con los cuidados. Cuando la persona siente que ya no puede hacer las actividades por sí misma se produce un salto cualitativo en la manera de concebirse a sí mismo. **“Vejez”, por lo tanto, es en muchas ocasiones sinónimo de pérdida de autonomía.**

“PERO ENTONCES, YA SÉ QUE NO ERES VIEJA, YA LO SÉ, LO QUE DIGO ES CUÁNDO CREES QUE VAS A SERLO, PARA TI CUANDO... QUÉ TIENE QUE PASAR PARA QUE TU DIGAS “PUES YA SOY MAYOR”

No lo sé, ¿qué tiene que pasar?

Sí

Pues que me tengan que cuidar mis hijos, que ya no pueda yo valerme.”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio.)

Lo incidental ante el envejecimiento.

Ligado a esta percepción discontinua sobre el proceso de envejecimiento se encuentra otro aspecto por el cual a la persona mayor le resulta difícil reflexionar sobre su futuro. Existe una cierta conciencia de la incertidumbre que ampara todo el proceso de envejecimiento: del mismo modo que la percepción sobre el mismo no es lineal, los hitos en sí mismos tampoco lo son. La llegada de un ictus o una rotura de cadera, la pérdida de la pareja, etc. son aspectos imprevisibles. Y sobre esa imprevisibilidad cuesta construir proyectos a futuro. ¿Para qué pensar en el futuro si a partir de una cierta edad se está expuesto a sufrir algún trauma que desvirtúe todos los planes realizados? Esta conciencia de fragilidad parece estar afectada sobre todo por la incidencia de dos tipos de enfermedad, el cáncer y las degenerativas, sobre todo el *Alzheimer*.

“¿PUEDEN PASAR MUCHAS COSAS?”

Pues claro que pueden pasar muchas cosas y como no sabemos qué nos va a tocar pues ya está, porque mira, el otro día cuando fuimos nosotros a Durango al entierro del primo. Le operaron no sé si hace dos años, de la próstata, y parece que ahora se le ha reproducido algo, no sé, no sé no sé... la cosa es que empezó con fiebre con fiebre... (...) Ya que se ha ido, casi en un mes. Y tenía justo que había cumplido los 78 años. Y por eso te digo, que no se sabe, te puede venir cualquier cosa de la noche a la mañana, que parecía que estaba de moda el cáncer, de moda el cáncer... joder por Dios.

O SEA, QUE USTED TIENE LA SENSACIÓN, LE PREGUNTO NO SE... QUE ES UN POCO INÚTIL PREPARARSE PARA NADA, PORQUE NO SABES QUÉ PUEDE PASAR...

Pues claro, que te vas a preparar, claro, yo no me voy a preparar para decidir... vámonos a una residencia porque, no sé qué...”

(Mujer, 77 años, viviendo con marido, Vitoria.)

Una visión irreal del proceso degenerativo.

Además parece existir una concepción muy distorsionada de las enfermedades con proceso degenerativo, como son las cognitivas. La persona mayor parece entender muchas veces que una vez que se contrae dicha enfermedad el proceso se acelera hasta comprimir el periodo en el que uno está todavía consciente de su situación, y luego pasa todo un periodo muy largo de convalecencia sin apenas conciencia de uno mismo. Esto potencia todavía más que no se hagan planes de futuro, ya que se sobreentiende que una vez que se contrae una enfermedad de este tipo no tiene sentido afrontarla a partir de una voluntad que se ha perdido.

Aceleración de cambios e incertidumbre ante el futuro.

Por otra parte, y desde una perspectiva algo más global, las personas mayores y no tan mayores tienen una noción sobre la evolución tecnológica y social que impide construir una imagen estable sobre el futuro. Se piensa que la aceleración a la que se someten todos estos cambios impide saber con qué recursos se va a poder contar de cara a una mejora de la calidad de vida con una edad más avanzada. No se sabe qué tipos de tecnologías van a servir de apoyo, de qué recursos económicos van a disponer el estado o las familias para costear los distintos recursos, qué ideología sobre la vejez y sobre la ayuda a las personas mayores se va a desarrollar, etc.

El sentimiento religioso. Por último, un aspecto que apareció solamente en una entrevista, pero que quizás pueda estar más extendido de lo que parece, es del sentimiento religioso que orienta las expectativas de futuro hacia la no-acción. Es decir, según la mujer entrevistada que demostraba vivir la religión católica con mayor fervor, el futuro es un dominio que pertenece a Dios, y por lo tanto, lo que pueda pasar en el futuro deberá ser afrontado en el momento que llegue aceptándolo.

“Nosotros no decidimos nada, es el de ahí arriba, él es el que decide

PERO A LO MEJOR USTED PUEDE PREVER UN POCO PARA PODER REACCIONAR, ¿NO?

Puede ser, pero tu no decides al final, al final decide él, Tu lo que haces es aceptar lo que se decide y ya está, no puedes hacer otra cosa”

(Mujer, 77 años, viviendo con marido, Vitoria.)

5.1.1.2 Una nueva conciencia de la calidad de vida de la persona mayor: el buen morir.

Durante el trabajo de campo llamó la atención la aparición en algunos perfiles de un cierto discurso acerca de la calidad de vida en la vejez que parece hasta cierto punto novedoso. La base de dicho discurso enfrenta dos cuestiones: la llegada a una edad muy avanzada como posibilidad disfrutar de más años de existencia y la calidad de vida de la que es posible disponer cuando se llega a semejante edad. Posiblemente este dilema sea universal y atemporal, pero da la impresión de que en la investigación se introducen variables y fenómenos que le dan una perspectiva nueva, distinta. Como es lógico, sobre todo entre los perfiles de menos edad se empieza a percibir una valoración donde la medida de la vida, la forma de valorar el sentido de la vida, se desvía totalmente hacia el concepto de calidad de vida, donde se apoya una idea de la vida ligada a los conceptos ético de dignidad y de autonomía. Para un grupo importante de perfiles llegara a una cierta edad no parece poseer ya ningún valor por sí mismo. Es más en algunos casos, crear mentalmente la imagen de sí mismo a una edad muy avanzada genera en el entrevistado reacciones adversas.

“Yo ya sé que yo, muchas veces lo digo, es que a la gente se está descojonando, también dije que el año dos mil me iba a jubilar, y se reía todo dios. Pues lo decía hace la hostia de años, y así fue. Y ahora estoy diciendo que no, y la gente: aaaaaaaaaaaaaaaaa, que no joder, que yo no voy a llegar a esas edades. Que no, además porque es absurdo llegar a esas edades...”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

Lo que ha cambiado la manera de afrontar este problema son tres datos. En primer lugar el importantísimo crecimiento de casos de enfermedades cognitivas y sobre todo de *Alzheimer* en la población mayor, en segundo lugar la visibilidad que han encontrado casos de enfermos degenerativos que han perdido su capacidad motriz pero que conservan sus facultades mentales prácticamente intactas y en tercer lugar la apertura de un debate que empieza a realizarse de manera seria y a nivel global sobre la ley de muerte digna y las distintas soluciones existentes y legales para afrontar los momentos finales de la vida en situación de sufrimiento.

En muchas entrevistas se asocia directamente la calidad de vida en esas edades a no padecer *Alzheimer*.

“¿QUE ES LA CALIDAD DE VIDA ESA CALIDAD DE VIDA QUE TÚ DICES? ¿EN QUÉ CONSISTE PARA TI?”

La calidad de vida consiste en disfrutar en cada momento cuando ya estás incapacitado para disfrutarlo que por lo que sea te entra un yo que sé una mala enfermedad, hombre si te entra una enfermedad que la puedes curar vale. Pero si un día te dicen oye pues tienes esto y vas a durar dos telediarios... Pues oye en vez de dos telediarios uno, uno, para vivir dos y malamente prefiero vivir uno y punto y se me hace más corto es la idea mía es decir no bueno pues vale, oye gente con Alzheimer y cosas de esas, que les ves que, como he visto familiares o lo que sea que ya no te reconocen ni saben si es de día o de noche, les ves tristes...

¿ESO ES LO QUE A TI TE PREOCUPA MÁS? ¿EL ALZHEIMER?

Si bueno el Alzheimer o cualquier enfermedad que te impida vivir una calidad de vida medianamente aceptable”

(Varón, 55 años, single, Irún)

Junto a esta problemática, e incluso superándola, se encuentra la de enfrentarse a un momento en que el cuerpo sufre algún tipo de enfermedad que afecta a su movilidad, mientras que la mente sigue intacta. Es decir, la realidad estadística del *Alzheimer* y la visibilidad de algunas enfermedades con parálisis han transformado el paisaje y la secularización de las sociedades ha terminado por dotar al problema de una nueva perspectiva científica. Durante el trabajo de campo varios de los entrevistados manifestaron o bien que habían tomado ya decisiones sobre su testamento vital.

“Yo he hecho testamento vital, es no prolongar más la vida en situaciones tan decadentes, (...) todo eso tiene connotaciones religiosas que bueno...”

(Varón, 66 años, jubilado, viviendo con mujer, nivel cultural alto, Irún.)

O incluso se llega a hablar de suicidio asistido:

“Y si no, mira, ningún problema, ningún problema, yo ya me he informado y en Estados Unidos venden unas pastillas a un precio muy razonable, y todo muy limpio oye, que reúnes a los amigos y se acabó, y tan feliz”

(Varón homosexual, 55 años, viviendo con su pareja, Madrid.)

En definitiva, surge nuevamente la cuestión fundamental del cuidado en la edad tardía en tanto enfrentamiento a la muerte, a la finitud del ser humano.

“La gente mayor, hay poca gente que verdaderamente es feliz. Si no, en este mundo, nos enseñan a vivir, pero no nos enseñan a prepararnos para morir. Y entonces la gente mayor ve y dice: joé, esto ya se está acabando...”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

¿En qué medida podrán los diseños ambientales del futuro y la gestión de los servicios de cuidado ayudar a construir un escenario más favorable para afrontar este problema?

5.2 Actitudes ante el problema de los hogares y los cuidados en el futuro.

Cuando en las entrevistas se pregunta a los interlocutores específicamente sobre qué piensan acerca del lugar de residencia que ocuparán en el futuro y de qué tipo de servicios de cuidado les gustaría disfrutar, las respuestas se parecen en muchos casos a las que se dan cuando se pregunta por el futuro de su vida en general. Es decir, si no se ha pensado en el futuro, tampoco se ha profundizado en el tipo de residencia o alojamientos donde les gustaría vivir. La necesidad de alojamientos y cuidados no es todavía una cuestión que se haya tematizado como un problema social relevante. De hecho, la mera pregunta sobre este asunto despierta en muchos entrevistados/as una reacción negativa, como si pensar en tener que re-organizar su vida supusiera un esfuerzo demasiado grande y además inútil. En muchas de las entrevistas fomentar la discusión sobre este particular fue especialmente difícil y el entrevistador observa cómo su interlocutor hace verdaderos esfuerzos para dar una opinión que vaya más allá de la simple mención a que la decisión se tomará cuando las necesidades lo impongan. En algunos casos, las reacciones ante la necesidad de pensar en esta posibilidad son casi agresivas.

“PERO EN TODO CASO SI TE PROPONGO COMO SI TUVIERAS QUE ELEGIR ENTRE COSAS QUE NO TE HAS PLANTEADO, QUE NO TE GUSTAN,.... POR SER CAPAZ DE ENTENDER...”

Que no, nooooo....

COMO CARLOS QUE VIVE SOLO, QUE ESTA AHORA EN SU CASA....

Hasta que no me toque no me lo voy a plantear. Y espero que no me toque. Pero es que no me lo voy ni a plantear. Ni hacerme ni la más mínima idea.”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

Así, la primera respuesta más ofrecida fue precisamente que el tema del alojamiento y el cuidado **no es una urgencia** y por lo tanto es un aspecto que se abordará cuando se convierta en una necesidad, cuando surjan los problemas vinculados a su reflexión: enfermedades, traumas, etc. Lo interesante es que este tipo de respuesta se ofrece incluso por parte de perfiles con una edad ya avanzada, como se ve en la siguiente cita:

“ENTONCES, ¿QUÉ VAN A HACER USTEDES?”

Que, qué vamos a hacer, pues no lo sé, según venga al aire, como decían en mi pueblo, te pondrás la capa... pues así haremos nosotros, según venga las cosas, así tendremos que hacer. No sé, si nos llevarán a una residencia, o nos... viviendo los dos, desde luego no, aquí aunque sea a rastras estaremos. Pero el día que faltemos el uno o el otro, pues no sé, los hijos lo que harán, depende de la vida, de cómo, de cómo se prepare...”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

Algunas entrevistas han reflejado lo que parece que pueda ser otra causa que esté actuando en el fondo de este tipo de posicionamientos, y es la **resistencia a pensar en cambios en el futuro una vez que se ha desarrollado ya un vínculo estrecho tanto con el hogar actual como con los barrios**, además de una forma de vida y unos hábitos incorporados en las rutinas cotidianas en dichos espacios. Es decir, seguramente muchas personas mayores han perdido buena parte de su capacidad para adaptarse a los cambios, y por lo tanto, pensar en realizar transformaciones en la propia casa y mucho más decidir cambiarse a otra supone ya de por sí un trauma.

“Si no es que no, puede ser mejor, pero que no, que no te haces, que es pensarlo todo otra vez, es volver a tener que hacer tu vida. Será un sitio mejor que ya... Pero que aquí tienes tu vida hecha”

(Mujer, 77 años, viviendo con marido, Vitoria.)

Por lo tanto, desde una actitud muy pasiva con respecto a la previsión de futuro, el resultado es que el hogar actual, **la vivienda en la que se habita actualmente, se convierte muchas veces en la única opción posible, en la opción de sentido común**. Más allá de cualquier reflexión sobre la idoneidad de la misma para vivir cuando se tenga más edad (accesibilidad, temperatura, cercanía con recursos, etc.).

Otro aspecto importante es que el discurso sobre la toma de decisión ante este asunto demuestra que no en todos los perfiles se están generando posiciones de demanda personalizada. Esto es interesante puesto que, como veremos al analizar las opiniones de los expertos, en el paradigma que se está imponiendo en las administraciones y entre todos los actores que intervienen en el tratamiento con personas mayores, una de las claves se encuentra precisamente en atender a sus deseos personales, empoderando a las personas mayores para que afronten por sí mismos las decisiones sobre su futuro. Para un cierto número de personas mayores entrevistadas se trata de un problema sobre el que ellos apenas tienen un criterio, por lo que se delega la voluntad a sus hijos o familiares. Pero hay otros sectores que de ninguna manera quieren renunciar a su derecho a decidir en qué condiciones van a vivir en el futuro.

Una vez más las variables que condicionan este tipo de posturas tan enfrentadas deriva de las *visiones de mundo* que se vienen manejando a lo largo de todo el informe. Perfiles más sacrificados y más pasivos despliegan un discurso mucho menos personalizado, mientras que los que disponen de recursos y pertenecen a una cultura más hedonista no renuncian a su posición de decisión autónoma. Una cuestión interesante es comprobar como al trabajar sobre este particular en las entrevistas aparecen variables que tienden a influir decisivamente en los posicionamientos, por ejemplo, en una de las entrevistas se destaca que el haber trabajado toda la vida bajo régimen de autónoma, gestionando su propio negocio junto con su marido, esta mujer ha desarrollado un criterio muy claro de sus preferencias en términos siempre de decisión individual y personal. Es decir, el carácter independiente de su personalidad se refleja tanto en su vida laboral como en este tipo de decisiones sobre su futuro.

“Ah, mientras que yo tenga bien... a mí no me mandan los hijos... ¿eh? (RISAS) Eso te lo digo ya desde ahora...porque muchas veces: ahí!! esto mama!! NO, no, no, yo soy yo, vosotros hacer lo que queráis... Ahora si la cabeza...”

¿SIEMPRE HAS TENIDO ESA MENTALIDAD? DE DECIR YO SOY YO Y...

Sí, siiiiiiiiiiiiii,..... no, no es que uno se tiene que defender...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

En los siguientes apartados se profundiza un poco en los factores que están actuando en el fondo para promover las distintas preferencias en cuanto al alojamiento y los cuidados.

5.2.1 Formas de anticipación ante el problema del alojamiento y el cuidado.

En primer lugar se mostrará cómo existen determinadas situaciones y debates que estarían en la actualidad motivando algún tipo de reflexión sobre el tema de qué hacer con el alojamiento y los cuidados en el futuro.

5.2.1.1 Una cuestión básica: la confianza

Aunque durante muchas de las entrevistas no es un tema que surja espontáneamente, lo cierto es que un aspecto fundamental de cara a afrontar las distintas necesidades cuando se es mayor es el de contar con agentes de confianza que puedan dar su apoyo. Es decir, si se tiene en cuenta que para la mayoría de nuestros interlocutores **la noción de “vejez”, de “ser mayor” se encuentra instintivamente ligada al fenómeno de la dependencia**, de necesitar ayuda, parece obvio destacar que el “problema de ser mayor” tiene que ver fundamentalmente con la posibilidad de **contar con personas o actores (grupos sociales, instituciones, organizaciones, etc.) que puedan ofertar dicha ayuda.**

Es muy posible que en el discurso de una gran parte de los perfiles contactados este tema no llegase a tener una preponderancia porque en esos casos la persona da prácticamente por supuesto que va a contar con la ayuda de su familia. Sin embargo, en entrevistas donde esta solución no es tan clara el asunto adquiere un protagonismo fundamental. Ha sido, por ejemplo, el caso del perfil homosexual, el cual situó en primera línea de su reflexión el problema de encontrar a las personas adecuadas en las que poder confiar y en última instancia delegar responsabilidades sobre distintos aspectos de su vida cotidiana. Efectivamente, para un homosexual de cierta edad, la dificultad de tener hijos, así como muchas veces las dificultades añadidas de mantener una relación difícil con sus familiares directos, lo posicionan como un actor privilegiado para reflexionar sobre el tema. Así, surge en su discurso constantemente el tema de los sistemas de apoyo alternativos a la familia, grupos de amistades que sustituyen funcionalmente a la institución familiar en lo que se refiere a todo tipo de ayudas.

“Como homosexual lo que tienes que hacer es saber construirte tu mundo, al menos la gente como yo, la gente que sabe que en su familia no va a encontrar el suficiente apoyo, ¿qué haces? Pues hacerte tu propio grupo de apoyo, tus amistades, también puede ser una hermana, los sobrinos son importantes también... (...) Lo que más miedo te da es verte que no eres muy capaz de manejarte y no saber a quién tienes cuidando de ti... caer en buenas manos, vaya... es fácil que te veas un poco ridículo, necesitas a alguien de mucha confianza, porque los que podéis confiar en vuestra familia, es vuestra familia, ya es difícil que no te cuiden, pero si no tienes ese apoyo... tiene que ser de mucha confianza”

(Varón homosexual, 55 años, viviendo con su pareja, Madrid.)

Las preocupaciones de este perfil se refieren a todo tipo de cuestiones que deben ser tomadas en cuenta cuando uno ya no dispone totalmente de sus facultades, sobre todo mentales: las decisiones económicas, de alojamiento, etc. Pero sobre todo a la cuestión de la intimidad. Para un homosexual “caer en buenas manos” como señala el propio entrevistado, es fundamental, ya que conoce el tipo de estigmas que pueden aplicársele por su orientación sexual.

Estas razones son las que hacen que en la actualidad el colectivo LGTB sea uno de los más activos en la búsqueda de soluciones alternativas al problema de las residencias para personas mayores. Conocen los problemas que se pueden presentar en una residencia tradicional, y por ello articulan respuestas desde posiciones de autonomía, asociándose a veces y formando cooperativas para la construcción de instituciones alternativas, gestionadas por ellos mismos⁵⁹.

Pro también entre la población heterosexual se llega a hacer referencia a la necesidad de que los cuidados y toda la organización de la vida la persona mayor tenga en cuenta esta dimensión de la vulnerabilidad de su intimidad.

⁵⁹ En Madrid, por ejemplo, se ha creado recientemente la *Fundación 26 de diciembre* con la intención de construir alojamientos para personas mayores del colectivo LGTB. *Una casa para no volver al armario*. El país, 29, julio, 2011.

“Hay una cosa que tienes que preservar, tu intimidad cuando te autoanalizas a calzón quitado, y eso es muy difícil si la gete que te acompaña y te cuida no es de confianza”

(Varón, 66 años, jubilado, viviendo con mujer, nivel cultural alto, Irún)

5.2.1.2 El debate sobre el rol de los hijos en el cuidado del futuro. Ser una carga.

Evidentemente, uno de los grandes temas que se afrontan al intentar pensar en cómo pasar “la vejez”, al haber definido esta como una situación de dependencia, es precisamente el de **cómo evitar ser una carga. Este es el principal deseo que impulsa muchas de las reflexiones de nuestros interlocutores y en el que se integra la reflexión sobre cómo van a actuar sus hijos en el futuro.**

Cuando las entrevistas exploran este nivel de las condiciones sobre las que se basa el ejercicio de la confianza en los cuidados del futuro, se llega por lo general al tema de los hijos, ¿van a ser capaces los hijos de hacerse cargo de sus padres? ¿Serán ellos mismos capaces de soportar la presión de verse convertidos en una responsabilidad añadida para ellos, encima en una situación de incertidumbres ante la crisis económica? Si bien, como se ha apuntado, las personas mayores con descendencia parecen tener en consideración a sus hijos como aquellos agentes de confianza que les atenderán en el futuro, lo cierto es que en muchas de las entrevistas, por no decir en casi todas, se alude a una especie de cambio de perspectiva sobre este particular, donde la generación de los hijos actuales ya no ostentaría valores y hábitos sobre la “vejez” como los de generaciones pasadas, y por lo tanto el cuidado de los mayores fuera a transformarse.

“FUE UNA REFLEXIÓN QUE... UNA CONVERSACIÓN QUE HABÉIS TENIDO

Si pues, pues como mucha gente

VENÍA YA DE ANTES...

Si pues hablando de los hijos pues es que tal ya sabes cómo son muchas veces pues hablas es que mi hijo y tal y no sé que sólo se preocupa de andar y pues bueno la juventud hoy tiene una forma de comportarse muy diferente yo creo que no muy diferente a la nuestra cuando éramos jóvenes pero bueno uno piensa que un siempre son distintos yo creo que no que no pero bueno si que es verdad que ahora la sociedad es como más independiente los jóvenes buscan su camino su vida y los mayores pues pues bueno dicen mira para eso están las residencias de trabajo mi mujer trabaja y yo no me puedo si tienes problemas de lo que sea lo más normal es que te lleven a una residencia vale pues para que la elijan los hijos o la elijan no sé quién pues mira lo intentamos cuidarnos entre nosotros y si no pues la elegimos nosotros que no la elijan ellos pero bueno esas son circunstancias que serán lo que tengan que ser...”

(Varón, 55 años, single, Irún)

Se alude a las condiciones del trabajo en la actualidad y a la cultura hedonista del consumo como los causantes de este cambio generacional en la cultura de los cuidados, siendo la integración ya casi normalizada de la mujer en el sistema de trabajo la transformación más influyente en este cambio de paradigma, al no disponer la familia de una persona que se pueda dedicar específicamente a esa función del cuidado.

“O SEA TU VES ESO, QUE AHORA LOS HIJO NO SE SACRIFICAN...”

No, no, no... es muy diferente, es muy distinta... yo he criado a los hijo... la noche y el día... porque antes sí, hombre, los desayunos ya me acuerdo yo que se levantaba mi padre y nos hacia tostadas de pan y...pero bueno era diferente, era las madres mismo eran mucho más duras, muchos más duras para todo. Y te educaban con más respeto a las personas, a las cosas, es muy diferente, ya te digo como la noche y el día, es muy diferente, claro si tu encuentras a una de 60 años pues no te da la misma opinión que yo, muy diferente, y bueno quizás habiendo nacido aquí también sería diferente que en un pueblo, pienso yo, no sé... a nosotros además nos toco que el padre se murió de muy jóvenes, yo tenía 5 años, y nos quedamos 10 hermanos, o sea que... mi madre a tenido que luchar mucho, al año de morirse el padre, nos mataron al hermanos mayor en el frente que tenía 18 años,..."

(Varón, 55 años, single, Irún)

En algunos casos este cambio de cultura del cuidado se interpreta dramáticamente como un factor decisivo para **situar a las residencias como una opción cada vez más lógica**, ya que permite a los hijos delegar esfuerzos mientras se mantienen estándares de cuidado sanitario muy elevados. E incluso en casos extremos, donde la persona mayor pertenece a ese posicionamiento actitudinal que se ha denominado el sacrificio pasivo se menciona la preferencia por morir antes que ver cómo los hijos se ven obligados a ocuparse de ellos.

“Eso sería lo lógico, eso he pensado, a ver si el día de mañana, pero si el día de mañana si la muerte no es una cosa que va lenta, lenta, lenta, esta dando guerra a todo el mundo, y ya estas con la cabeza con Alzheimer y joe... molestas a todo el mundo, al final alguno tiene que hacer de tutor o lo que fuera. Y al final tu no haces nada más que dar guerra. Pues es triste pero puede ocurrir claro.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Pero en cualquier caso, se perciben tres factores como los fundamentales que pueden incidir en la garantía de los cuidados por parte de los hijos:

- A. El número de hijos: cuantos más hijos se tengan más fácil es que algunos de ellos se puedan dedicar a su cuidado.

- B. El género: incluso aunque los dos miembros de una pareja trabajen, muchas de las personas mayores entrevistados son conscientes de que las mujeres siguen manteniendo rasgos culturales que les aproximan a la práctica del cuidado, por más que la expresión o materialización de dicha cultura no pueda ser desarrollada con toda su claridad por falta de tiempo y por el desarrollo de otras expectativas en tanto mujeres. Es decir, cuando la persona mayor tiene hijas mujeres percibe que se encuentra en una situación más favorable para ser cuidado en el futuro.

“Pues en todo, en que vengan a estar con nosotros, en que estemos atendidos, y que si hace falta que me hagan las cosas, que ya no podré hacerlas, pues que me las hagan, y a quién vas a echar mano, pues a los hijos, sobre todo a las hijas.

SOBRE TODO A LAS HIJAS... ¿ESO POR QUÉ?

Porque sí, porque las hijas siempre están más pendiente de los padres, porque los hijos, hombres, y los llamas pues vienen rápido, yo no me puedo quejar de los hijos son maravillosos y están pendiente de nosotros, pero siempre las hijas un punto más.

INCLUSO AHORA LAS HIJAS, EN ESTA ÉPOCA,... ¿EN QUE LO NOTA USTED QUE TODAVÍA HAY DIFERENCIAS?

En que están pendiente más ella que los hijos.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

- C. Las estrategias de intercambio: por supuesto, muchos de los participantes en la investigación con menos edad son ya conscientes de este tipo de problemas, por lo que mencionan estar desarrollando estrategias más o menos conscientes para inducir en sus hijos el deseo y la costumbre del cuidado hacia sus progenitores.

“Y CLARO EL TEMA DE QUEDARSE EN CASA ¿COMO SE VA A RESOLVER? ¿POR QUÉ AHORA MISMO LA ABUELA OS TIENE A VOSOTRAS, Y CUANDO TU SEAS MAYOR...?”

Bueno, pues vendrán por detrás los que tienen que venir. Para eso tienen que tener un ejemplo, y ese ejemplo somos nosotros ahora... Ven que a los abuelos, pero porque piensen... si no como una cosa muy normal se les a acogido...

O SEA QUE LA CASA TAMBIÉN ES UN LUGAR...”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

5.2.1.3 La seguridad-salud.

Como es lógico, aparte de la confianza, la sensación de seguridad, de sentirse seguro con uno mismo de cara al futuro es otro aspecto que presiona para que la persona mayor reflexione sobre qué hacer en el futuro. Más allá de los cuidados que tienen que ver con la intimidad de la persona, la experiencia de la inseguridad, es decir, fundamentalmente del sentirse enfermo y frágil es fundamental y así se cita en diversas entrevistas. Es decir, las personas mayores son conscientes de que la ayuda que van a necesitar en el futuro tendrá que tener un carácter médico y sanitario, además de afectivo y de cuidados en general. Este hecho, como se verá más adelante, incide en la valoración que se hace del papel de las cuidadoras domésticas, a las que se les exigirá formación en estos terrenos.

5.2.1.4 La experiencia de cuidar a personas mayores y traumas familiares.

Otra circunstancia que a perfiles de menor edad les ha empujado a reflexionar sobre su propia vida en el futuro es el haber pasado o estar pasando por la experiencia de tener que cuidar de alguna persona mayor. Como es lógico, la experiencia concretiza la problemática, la hace más sensible y llena de matices. Así, se conocen con mayor rigor los aspectos que pueden ocasionar una pérdida de calidad de vida, como por ejemplo la existencia de escaleras en las inmediaciones al hogar, las alfombras en el suelo, los baños, los paseos por la calle, la necesidad de acompañar constantemente a la persona, etc.

Y esta sensibilidad hacia el problema se acentúa especialmente cuando el cuidado se ha practicado sobre personas mayores que han sufrido enfermedades graves y prolongadas. Estos perfiles conocen entonces las vicisitudes del acompañamiento en ese tipo de situaciones, por lo que construyen el problema a partir de la conciencia de la necesidad de tratamientos y cuidados mucho más profesionalizados y de mayores exigencias con respecto a los alojamientos.

“Mucha gente se piensa que tienen la casa superpreparada, pero es que no han cuidado, no han cuidado de un mayor que necesita realmente cuidados: ¿qué pasa con el ancho de las puertas, o con la altura de la cama, por ejemplo?”

(Mujer, 64 años, viviendo con pareja, con gran experiencia en cuidado de personas mayores, San Sebastián.)

5.2.1.5 La remodelación de los hogares

Por último, un aspecto que ya se ha comentado, es el de aquellas viviendas que ya a día de hoy habían sido transformadas de cara a ser utilizadas por personas mayores que ya no se manejan en su vida diaria como antiguamente. En la gran mayoría de viviendas que se visitaron hay que decir que las principales reformas que se aconsejan para mejorar la accesibilidad, la seguridad y la calidad de vida en los hogares ya han sido puestas en práctica, ya que por lo general, los aseos han sustituido la bañera por el plato de ducha y las cocinas también han cambiado el fuego de gas por la vitrocerámica, por ejemplo. Así como en algunos casos alfombras de l suelo ya han desaparecido.

“HOMBRE LA BAÑERA SIEMPRE HA SIDO MUCHA FUENTE DE ACCIDENTES ¿NO?”

Claro entonces eso si se pensó como todos vamos a viejos pues oye cuánto mejor llegues mejor, como aceptó entonces (NO SE LE ENTIENDE BIEN)...la casa estaba ya, estaba ya descolocada y eso yo creo que vino bien y eso ha mejorado la casa y la vivencia y la porque la calidad de vida es lo que da. Y comprar...pues fuera todos, todos los”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Además algunos de los entrevistados/as han tomado ya conciencia de que en sus fincas la accesibilidad puede ser reducida, por ejemplo, por la existencia de pequeños escalones antes de llegar a la puerta de salida, y se plantean posibles soluciones que pasarían por construir rampas, etc. O incluso las tomas de decisión sobre la compra de vivienda con escaleras se han visto influenciadas a veces por una reflexión sobre la accesibilidad cuando el propietario sea mayor. En definitiva, este aspecto, el de la accesibilidad, seguridad y calidad de vida en los domicilios es el que claramente está más desarrollado en las expectativas de futuro de nuestros interlocutores.

5.2.1.6 Una conclusión: las condiciones para pensar el problema del alojamiento y los servicios en el futuro.

Por todo lo expuesto se puede decir que cuando la persona mayor empieza a pensar en las necesidades y opciones para su residencia y los cuidados del futuro suele tener en cuenta cinco condiciones o factores: la salud que va a tener, el cuidado que va a necesitar, los apoyos familiares de los que va a disponer, las posibilidades económicas para financiar los recursos, la disponibilidad de un hogar adecuado, sus propias posiciones actitudinales ante las distintas opciones de alojamiento.

Es importante señalar que en realidad el factor que más preocupa a las personas mayores tiene que ver con la financiación de los cuidados.

“Y luego...,claro tener las cosas en casa por ejemplo que te voy a decir el poderles llevar la comida que esto es lo que nos han planteado, hay una conferencia el día 16 por

parte del ayuntamiento para, para poder llevarles la comida casa, pero que hacen con la ropa que hacen con la medicación que era uno de nuestros grandes problemas como se toman la medicación, o sea ahí que cómo se, se hace que tengan una protección permanente viviendo en sus casas

¿ESA, ESA ES LA PRINCIPAL PREOCUPACIÓN?

Por lo menos desde mi caso lo de la medicación era importantísimo nunca sabía si habían tomado no habían tomado... y luego no se puedes... Tienen calor en casa ...realmente hasta donde se sienten de solas, cómo pueden estar solas esas personas hombres y mujeres eh... pero cómo pueden estar solos todo el día como líder en la comunicación con los demás el hombre es un ser social o sea que ahí van a van a detectar una falta una carencia de algo siempre

SI ÓSEA, TE PREOCUPA LA SOLEDAD.

Mucho... Mucho, porque verdaderamente he visto que la soledad hace verdaderos estragos en las personas mayores”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

Sabiendo que en el futuro no va a poder prescindir de este servicio toda la cuestión radica en las condiciones sobre las que se va a poder operativizar de acuerdo a los recursos de los que disponga. Por lo que todo el resto de factores, prácticamente vienen a modular las opiniones sobre este núcleo problemático fundamental que es el cuidado.

- A. Factores de salud: las decisiones sobre qué tipo de opción adoptar dependerán del grado de salud-enfermedad en el que se halle la persona mayor. Si se contrae una enfermedad grave y sobre todo si afecta a las funciones mentales, la opción de salir del hogar a una institución geriátrica está siempre muy presente en su discurso.
- B. Factores inmobiliarios: si se dispone de un hogar en condiciones para ser habitado en la “vejez” o no se dispone. Sin embargo, en la mayoría de los casos estudiados los entrevistados/as suelen valorar sus hogares como adaptados para la vida de un mayor, salvo algunas excepciones.

- C. Factores de cuidado: de acuerdo a su grado de enfermedad y a la posibilidad de disponer de un hogar accesible, se plantea la cuestión de qué tipo de cuidado contratar, si un cuidado personalizado en el hogar o institucionalizado.
- D. Factores familiares: en función del número de familiares que puedan ofrecer su ayuda también se opta por unas decisiones u otras (teniendo en cuenta que las mujeres son por lo general mejor valoradas en este sentido que los familiares varones). Pero también el ámbito familiar puede hacer considerar la posibilidad de recurrir a una residencia precisamente para no provocar problemas y no suponer una carga para los hijos. En cualquier caso hay que decir que incluso en situaciones de escaso nivel económico un capital familiar potente, donde la familia está unida y colabora, es también un recurso que marca decisivamente las decisiones respecto al alojamiento y el cuidado.
- E. Factores económicos: todos los factores van a estar mediados por el cálculo de la capacidad de gasto de que va a disponer la persona. Por ejemplo, en casos de personas mayores sin hijos, pero con un nivel adquisitivo muy fuerte, la opción de adaptación de los hogares por medio de su tecnologización con la incorporación de cuidadores profesionales se convierte en la opción central.
- F. Factores actitudinales: por último, y una de las más importantes, la cuestión de la actitud ante la vida dependiente. Aquellas personas para las que la independencia y el criterio personal ha sido una característica de su personalidad durante toda su vida opondrán más resistencia ante la posibilidad de ingresar en residencias de tipo más tradicional, donde es más difícil cumplir con las demandas personales.

5.3 Las diferentes opciones

A la hora de describir cómo valoraron los participantes en la investigación las distintas opciones de alojamientos y servicios de cuidado que conocían o que les eran sugeridas por el entrevistador, hay que partir de una base: **las expectativas de futuro están por lo general muy poco elaboradas, y por lo tanto su discurso sobre las distintas opciones de alojamiento y cuidado no es rico en matices**. Muchas veces las distintas opciones se conocen solo muy superficialmente por lo que las valoraciones proyectan una imagen también bastante difusa de sus preferencias.

Aunque se pueden delimitar distintos posicionamientos ante las diversas opciones, vinculándolos, como se ha estado haciendo durante todo el informe, a las distintas visiones del mundo de las que parte cada grupo, lo cierto es que **en la mayoría de casos la secuencia de preferencias por la que se van decantando es muy similar**, por lo que se puede adelantar aquí a modo de premisa general.

Las opciones que se han valorado pueden no coincidir exactamente con todo el abanico de posibilidades existente en España y en el País Vasco, y por su puesto muchas no se han nombrado con las mismas denominaciones técnicas, pero en términos generales se han podido precisar una serie de conceptos que encajan con la mayoría de los modelos ofertados desde la administración y el mercado privado.

La escala de preferencias que ha guiado las valoraciones se ha construido eligiendo los siguientes modelos por orden del preferente al menos deseado:

6. Permanecer en el hogar realizando adaptaciones infraestructurales.
7. Permanecer en el hogar contratando servicios de ayuda (a tiempo parcial)
8. Permanecer en el hogar contratando servicios de ayuda y cuidado (a tiempo completo)
9. Cambiar de vivienda a otra mejor adaptada, pero en el mismo barrio.
10. Compartir vivienda con amistades o familiares (una minoría con mayores recursos económicos y familiares)
11. Opción “housing externo”, según distintos modelos, pero cuya referencia es el complejo con apartamentos individuales, zonas comunes y servicios.
12. Residencia en régimen de media jornada.
13. Residencia “tradicional”.

13.1.1 Las opciones quedándose “en casa”

La práctica totalidad de las personas entrevistadas afirman desear mantenerse en su hogar el máximo tiempo posible mientras envejecen. Evidentemente cualquier persona desearía mantenerse viviendo en el lugar que ha sido su residencia hasta el momento, aunque solo sea por comodidad. Pero lo fundamental es comprender que no se trata simplemente de una cuestión de comodidad o de funcionalidad. Es posible que muchas residencias cumplieran con requisitos de todo tipo para resultar plenamente satisfactorias desde un punto de vista funcional y de la comodidad que pueden prestar (accesibilidad, servicios, localización, etc.). En realidad es una cuestión de cuidado.

Aunque ninguno de los entrevistados/as lo manifieste explícitamente, los análisis realizados a lo largo de todo el informe permiten interpretar que la razón por la que una persona prefiere vivir en su hogar cuando vaya a necesitar ayuda es que **esa unidad territorial en la que se ha instalado cumple los requisitos precisamente para ofrecer la función del cuidado desde un punto de vista amplio** como el que se ha manejado durante las entrevistas. En los encuentros con personas mayores se da un rechazo casi sistemático a las residencias y a todo tipo de ofertas que están dirigidas precisamente a construir un concepto de cuidado basado en caracteres como la seguridad, la comodidad, el silencio, la atención permanente, etc. Sin embargo, esas unidades territoriales no consiguen retener el espíritu, por decirlo así, que un hogar llega a albergar de manera natural y casi azarosa. Así sucede incluso cuando en el propio hogar no se encuentran las condiciones de seguridad suficientes para vivir cómodamente, funcionalmente. En diversas entrevistas se percibe que el vínculo con el hogar, es decir, con el cuidado que proporciona el hogar y el barrio es más fuerte que la necesidad de sentirse seguros en una residencia. Es decir, de alguna manera se puede decir que las personas mayores prefieren muchas veces **vivir con intensidad la experiencia del cuidado en los hogares y barrios a la experiencia segura pero de desarraigo existencial que proporciona, por ejemplo, una residencia**. Lo que se ha denominado como “el habitar” proporciona un sentido de la vida⁶⁰.

Es por eso que las primeras opciones que se presentan en el discurso de la gran mayoría de los entrevistados/as son la modificación de aquellos aspectos de sus hogares que pueden contravenir o constituir obstáculos para un uso eficaz de los hogares una vez que se empieza a sufrir afecciones o a perder capacidades.

13.1.1.1 El hogar adaptado.

La primera opción que se plantea siempre en las entrevistas es la de mantenerse en el hogar. Cuando se explora esa opción situando al entrevistado/a en una situación

⁶⁰ Se puede decir que con esta elección la persona mayor opta entre dos maneras de entender la vida. Los griegos distinguieron claramente entre *bíos*, o la vida biológica, y *zoé*, la vida espiritual o construida a partir del sentido. La primera remite a la noción de supervivencia, la segunda a una ética de la dignidad de la persona. La segunda implica sufrimiento y angustia, pero también experiencias de conexión con el mundo que no son compatibles con el mero mantenimiento de la vida orgánica. En definitiva, con la decisión de optar por quedarse en el hogar frente a residir en una institución se puede decir que las personas mayores están siendo sensibles a las propiedades “vitalizantes” que posee la dinámica entre “caos” y “cosmos” que se ha descrito en el cuarto capítulo.

futura surge inmediatamente la cuestión de hasta qué punto ese hogar en el que viven está adaptado para una vida en la que ya no se va a ser capaz de realizar las actividades diarias con la misma soltura. Es decir, se plantea una pregunta funcional acerca de cómo el cuerpo del habitante, en su tendencia de deterioro, va a adaptarse a un entorno que tecnológicamente impone una serie de exigencias (de motricidad, de elasticidad, de fuerza, reflejos, atención, etc.). Pero seguramente no se trata solo de una cuestión pragmática. El acoplamiento entre el cuerpo y su entorno forma parte del dominio, del campo de la domesticidad que se ha analizado como uno de los componentes de la familiaridad con el espacio. **El desacople entre cuerpo y casa supone un proceso de descontrol pragmático, que moralmente se traduce en una pérdida de familiaridad con el mundo, en un extrañamiento y des-identificación.**

Cuando los participantes en la investigación hablan sobre este particular de los cambios a realizar en el hogar se están refiriendo también sin nombrarlo a este aspecto.

13.1.1.1.1 Las adaptaciones

Se han adelantado en distintas partes de este informe las nociones y prácticas fundamentales que se han desarrollado sobre las transformaciones en el hogar de cara a su uso por parte de personas mayores, se introducirán algunas reflexiones complementarias y conclusivas.

En primer lugar ¿Constituye este nivel funcional y tecnológico de la relación con el hogar un verdadero problema para la muestra de personas entrevistadas? Se puede

decir que no. Se comprende que hay que realizar ciertas reformas y no se considera que estas intervenciones sean difíciles de llevar a cabo, por lo que muchas de ellas ya se han finalizado. En el momento en el que se realizan las visitas a los hogares, varias personas parecen hablar de este aspecto como si fuera un problema ya resuelto.

“HÁBLAME UN POCO DE LA DUCHA

¿Qué quieres que te diga?

ES UN POCO PARTICULAR ¿NO? O ¿NO?

No, no... (...)

¿ESTO ES PARA SENTARSE?

Sí pero tampoco lo utilizo... a los niños les encanta cuando vienen aquí a dormir les encanta

PERO ¿LA COMPRASTE YA ASÍ PENSANDO EN CUANDO TUVIESES MÁS EDAD? O ¿NO?

Sí quise prevenir un poco, aquí había un bidé, ahí estaba la bañera y todo eso, entonces quite todo aquello y dije: no, prefiero tener una ducha de plato y ya esta, eso es, que no tuviera barreras

INCLUSO, ESTA QUE TIENE PARA SENTARSE Y TODO ESO LO PENSASTE TAMBIÉN O ¿NO?

No, no venía así la columna y me lo compré porque me gusto simplemente.”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

De todas formas, en alguna de las entrevistas sí se insistió en cómo estos cambios conllevan un desembolso económico que en ocasiones no es asumible por los residentes. Se mencionan incluso ejemplos en los que se solicitan subvenciones que nunca se llegan a recibir.

“O SEA, QUE USTED LE PEDIRÍA AL GOBIERNO VASCO, MÁS AYUDAS. PARA LA GENTE COMO USTED, QUE NO TIENE ESA JUBILACIÓN, QUE NO TIENE....

Pues oye algo sí, porque hay algunos que oye, como pueden tener esas ayudas, y tanta suerte... yo, yo, no he

tenido, sobres eso en particular, yo no he tenido. Ya te digo que dos veces que hemos ido hacer,... porque luego dijeron también... si haces ventanas, yo también he tenido cargar ventanas... se me rompieron dos... y claro estamos mi marido y yo solos, y hemos estado más de un año con eso así. Y no lo hemos arreglado porque cuando tienes a más gente en casa, pues, no sé cómo decirte, las cosas se estropean más.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

Pero muchas veces las reformas en el hogar no son un proyecto que se realice desde la autonomía de la persona mayor o las personas mayores que viven en el hogar, sino **un proyecto familiar**. Por lo que se comenta en las entrevistas parece que tanto las decisiones sobre cómo llevar a cabo las reformas (materiales, equipamientos, etc.) como parte de la financiación se gestiona por parte de los hijos y/o familiares. Y en muchos hogares esto es visible por el cambio de estilo estético que se produce en las zonas donde se han realizado las intervenciones, modernizando las estancias. Quizás ocurre también que las transformaciones en el hogar puedan ser vistas por parte de los hijos como una manera de ir mejorando la calidad de los pisos para un hipotético momento futuro en el que puedan alquilarlo, una vez que hayan desaparecido las personas mayores. Esta perspectiva haría que participasen con mayor rigor en el proyecto de reforma. Hay casos en los que son los propios hijos y otros familiares los que realizan la obra.

En la gran mayoría de las visitas se puede comprobar como ya se han realizado las reformas básicas en el hogar. Las personas entrevistadas parecen ser conscientes de al menos cuatro focos importantes de problematización cuando se llega a una cierta edad:

- El cuarto de baño: de todos los espacios es el que parece reformarse antes. En este espacio las personas mayores intentan aumentar su control de motricidad. La sustitución de las bañeras por las duchas es ya un hecho que se ha producido en casi todos los hogares, incluso en aquellos que no se ha producido se es muy consciente de que es una transformación pendiente. En algunos casos incluso se han incorporado elementos de apoyo, como barras para sujeción en la pared.

- La cocina: también ha sufrido por lo general transformaciones, aunque en menos casos que los baños. Se busca sobre todo aumentar la seguridad en un espacio que se usa cotidianamente. El principal cambio es la sustitución de los fuegos de gas por vitrocerámicas y a veces la instalación eléctrica completa, cuando la casa era antigua. Cuando se hacen estas reformas se suele cambiar también el alicatado de las paredes y en ocasiones del suelo.

- El suelo: por otra parte, en algunos casos donde los residentes sufrían algún tipo de problema de orden motriz, los suelos han sido despejados de moquetas y alfombras, con la intención de evitar resbalones y tropiezos. Y en otros domicilios se menciona este detalle como un posible cambio en el futuro próximo cuando los usuarios se vean en la necesidad de controlar este tipo de percances.

- Los portales: uno de los aspectos más importantes para las personas mayores no son precisamente las condiciones de vida en el interior de la vivienda, sino en el acceso a la misma y al exterior. Esta es una preocupación muy seria para las personas mayores, por razones que ya se han expuesto sobradamente en el informe. Por lo general muchos de estas personas mayores, si se han cambiado de vivienda hace más o menos poco tiempo ya lo han tenido en cuenta, y se han incorporado a viviendas donde la finca cuenta con ascensor. Pero existen casos en los que la compra del piso se ha hecho cuando la pareja era aun joven, por lo que no se previó este particular. En cualquier caso, la opción de instalación de ascensores por medio de la financiación colectiva de toda la comunidad de propietarios es un factor que se tiene en cuenta en todo momento, y de hecho se ha utilizado esta opción en algunos casos.

Y con un grado menor de importancia en sus discursos, se han llegado a comentar también dos aspectos que pueden ser motivo de transformación en el futuro.

- Las puertas: es curioso que muchos de los entrevistados/as no daban importancia en espontáneo al ancho de las puertas de cara a un posible uso del hogar en silla de ruedas. Es un aspecto que la mayoría de las veces debe ser impulsado por el entrevistador para que sea abordado. Una vez que se toma consciencia pasa a considerarse un motivo importante a tener en cuenta, pero en muchos casos se piensa que el ancho de la puerta es suficiente para el paso de la silla.

- Las camas: por último, un aspecto que aparece solo espontáneamente en una entrevista donde la residente sufre molestias de espalda, es el de la adaptación o mecanización de la cama. La posibilidad de disponer de una cama abatible electrónica supone para esta mujer un instrumento muy valorado, y sobre el que proyecta disponer en el futuro.

13.1.1.1.2 El papel de la tecnología.

Los planes institucionales de intervención en los hogares para sus mejoras de cara al uso en edades avanzadas suelen colocar la dimensión tecnológica como una de las más importantes. La tecnología especializada en los cuidados domésticos se define como un instrumento fundamental para garantizar la seguridad, comodidad y a la vez privacidad de la persona mayor. Y sobre todo es una herramienta básica para conseguir la deseada personalización de los cuidados, tanto en las propias instituciones residenciales, como en los hogares. La Ley de dependencia contempla esta personalización en su programa PIA: *Programa de Individualización Asistencial*. El futuro parece definirse a partir de esta tecnologización de los cuidados. Pero este cambio de paradigma, hacia **la digitalización del cuidado, implica un cambio de perspectiva** muy importante en la definición de la persona mayor. Como señala Daniel López: las instituciones *“deben pasar de dudar de las capacidades de las personas mayores a confiar en ellas, en tanto personas competentes que tienen derecho a decidir por ellas mismas”*⁶¹.

Es decir, la implantación del nuevo paradigma tecnológico **exige contar con un usuario activo** que sea capaz de usar con cierta pericia los nuevos equipamientos. Pero antes incluso de este uso, parece que debiera establecerse al menos una familiaridad con el concepto de tecnología asistencial y con sus desarrollos. Sin embargo, en la investigación no se han encontrado indicios sobre los que pensar que la población del País Vasco estuviera desarrollando una conciencia, o al menos un imaginario, acerca del posible futuro informatizado y tecnologizado de los cuidados en el hogar. Salvo en muy pocos casos, la gran mayoría de las entrevistas reflejan **más**

⁶¹ López Gómez, Daniel: *Asegurar el cuidado: redes, inmediatez y autonomía en un servicio de Telesistencia Domiciliaria*. Departament de psicologia Social, Facultat de psicologia. Universitat Autònoma de Barcelona. 2009. Tesis Doctoral no publicada. P. 168.

bien un distanciamiento y una indiferencia sobre este particular. Y de hecho, cuando el entrevistador impulsa al entrevistado a que imagine su futuro casi nunca emergen espontáneamente imágenes que tengan que ver con la tecnología. Es un dato que llama la atención, ya que durante las conversaciones los distintos perfiles muestran disponer de una cultura laboral industrial bastante desarrollada, por lo que los aspectos tecnológicos no les deberían ser del todo ajenos. Cabe preguntarse incluso si la imagen todavía no definida ni explicada de un futuro tecnologizado pueda estar generando reacciones adversas en las personas mayores. ¿En qué medida las nociones de cuidado ampliadas que se han expuesto en el informe son compatibles con la digitalización asistencial? En el estudio no se ha tenido la oportunidad de sondear esta pregunta, aunque al plantear se sugirió la posibilidad de utilizar algunos equipamientos tecnológicos, como por ejemplo las pulseras de llamada, son valorados positivamente, sin embargo quizás para muchos de los mayores las medidas tecnológicas puedan suponer una deshumanización del cuidado, por lo que en el fondo la ausencia de este tema en su discurso pueda significar un cierto rechazo de algunos de sus efectos⁶².

Pero en una de las entrevistas, con una mujer con una dilatada experiencia de cuidados a personas mayores familiares suyas, se menciona otro rasgo interesante del equipamiento tecnológico que lo define, no como un medio de sustitución de la dimensión humana del cuidado, sino como un complemento de la misma. Para esta interlocutora, **la tecnología puede convertirse en un apoyo fundamental para las cuidadoras/es** que acompañan a las personas mayores. Es decir, la tecnología puede ser considerada también desde el punto de vista de la ayuda al cuidador, como una medida de facilitación de sus tareas y por lo tanto como medio de reducir las sensaciones de estrés que se viven en ese tipo de circunstancias.

⁶² Daniel López y Miquel Domènech realizaron una serie de entrevistas con usuarios de este tipo de dispositivos y percibieron que existía un rechazo a llevarlos puestos por parte de algunos de sus informantes. Ellos lo interpretan, precisamente, como el efecto de un rechazo al cambio de concepto de cuidado que suponen, desde una práctica social y familiar a un acto de consumo de objetos. "Embodying autonomy in a Home Telecare Service". *The editorial Board of Sociological review*, Oxford, 2009.

“En el momento en que me tocó cuidar de mi padre me di cuenta de que en realidad la tecnología es un apoyo fundamental para las cuidadoras, porque en realidad es para ellas, no tanto para los mayores, me refiero cuando ya entran en un proceso degenerativo como mi padre, ¿no?”

(Mujer, 64 años, viviendo con pareja, con gran experiencia de cuidar personas mayores, San Sebastián.)

De todas formas, en perfiles de menos edad y con un alto nivel económico y cultural, pero con un escaso capital familiar (sin hijos) la incorporación de tecnologías puede funcionar perfectamente como una sustitución precisamente del tipo de cuidado humano que en otras situaciones está prácticamente dado por supuesto.

“Yo, por fortuna no tengo ningún problema de ir adaptando la casa, con lo que sea, con toda la tecnología, en eso no tengo problema ninguno, también con tecnología informática que la ayuda asistencial se puede hacer a distancia informatizada”

(Varón, 64 años, viviendo con pareja, clase media alta, San Sebastián.)

En las entrevistas se habla fundamentalmente de dos tipos de tecnología, una la que se aplica a los muebles del hogar, es decir, una tecnología más mecánica: cama y silla de ruedas eléctricas, rampas, dispositivos térmicos para el tratamiento de huesos, etc. este tipo de equipamientos parecen surgir algo más espontáneamente durante los encuentros, y de hecho algunos de ellos son utilizados por los propios entrevistados.

“Y TAMBIÉN EN LAS PAREDES, ESTÁ MUY BIEN, ES MUY LUMINOSA ADEMÁS ESTA HABITACIÓN... VEO QUE TIENES AHÍ UNA MÁQUINA

Esa máquina la compré hace tiempo porque tengo los huesos muy, y muy fastidiados

¿Y QUE HACE, CALIENTA LA CAMA?

No, nada, nada es como magnética la enchufó aún cacharritos que está en el colchón por encima con una mantita y es como magnetismo da, o sea no es, no da...

¿Y SIENTA BIEN?

Ni calor ni nada, a mí por lo menos cuando tenido dolores muy fuertes.”

(Mujer, 69 años, viviendo sola, Basauri)

Mientras que los dispositivos electrónicos o digitales de teleasistencia parecen ser una oferta mucho menos integrada en el discurso y en general en la cultura sobre la edad y la dependencia de las personas a las que se entrevistó, ya que la mayoría de las veces es el entrevistador el que se ve obligado a sugerirlas como una opción para resolver problemas cotidianos. Pero en cualquier caso, una vez que se sacan a colación se conocen y además se valoran como herramientas muy útiles.

“Pues fijate, eso no lo había pensado yo, noooo... bueno si estas medianamente bien todavía y te defiendes y que te pase un día una cosa y puedas llamar al cacharro ese que tiene la gente, y dice que toca y llama y tal... teleasistido, no sé que... Pero eso es mientras te encuentre bien, y que te puede pasar una cosa determinada un día ¿no?”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Por lo tanto, parece que uno de los principales problemas con respecto a la adaptación a un modelo de cuidado tecnologizado es simplemente el escaso nivel de información que existe sobre este mundo entre la población general.

5.3.1.2 El hogar con cuidadoras.

El siguiente nivel de reflexión cuando se invita a los entrevistados/as a pensar en su futuro sería el de qué hacer cuando realmente se necesite ayuda. Aunque en muchos casos se cuenta con la colaboración de los hijos y/o otros familiares, la opción de la contratación de personal especializado surge de manera espontánea y muy rápidamente. Es decir, y retomando lo que se ha mencionado en un apartado anterior sobre el cambio en la cultura del cuidado entre las generaciones, las personas mayores de hoy (por lo general) dan por supuesto que sus hijos no van a tener la

disponibilidad suficiente para que cuiden de ellos con eficacia. Pero además tampoco prevén la posibilidad de irse a vivir a casa de su descendencia, lo que supondría convertirse en una carga para ellos. En tales circunstancias parece que la única solución posible es la de contratar a personal especializado: las cuidadoras⁶³.

Dentro de este ámbito los interlocutores señalan una diferencia básica entre los servicios que se ofrecen a **tiempo parcial**, con dedicación de unas horas al día para las tareas básicas de limpieza y organización del hogar (compras, cuidados de higiene básicos, etc.) y aquellos que implican el régimen de **servicio interno** de las cuidadoras.

“PIENSAS QUE CON ESTA PERSONA QUE VINIERA A AYUDARTE QUE YA NO PODRÍAS HACER LO MISMO TÚ...”

Una cosa es que te venga a ayudar a hacer limpieza, o a ayudarte a ducharte o esas cosas... otra cosa es que las tengas todo el día, viviendo.

ESO ES LO QUE NO TE GUSTA A TI...

No.

¿POR QUE NO? Que este 24h ahí, que es lo que te... aquí hay gente que está así, que vive ahí... sí hay dos o tres que vienen a horas, y hay una que se ha quedado viuda, vino a sacarle a su marido en silla de ruedas y así, y luego ya se ha quedado el y creo que la adoptado y todo... sii... está encantada... ¿Tu me ves a mí enferma ahora?”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Esta diferencia en la valoración de los posibles usuarios del servicio parece ser significativa para situarse en el plano fundamental sobre el que se colocan para valorar la opción. Las cuidadoras se integran con normalidad en la rutina del hogar como un instrumento de apoyo a la labor doméstica. Es decir, una vez más, el ámbito más funcional del cuidado, que corresponde precisamente a las tareas de organización y limpieza, aunque implica un cierto grado de ruptura de la privacidad, es muy permeable a la intromisión de agentes externos. Sin embargo, cuando al entrevistado/a se le plantea la necesidad de cuidados más rigurosos y permanentes, la

⁶³ Se utiliza el femenino porque la realidad estadística de este sector de servicios muestra que se encuentra extraordinariamente feminizado.

valoración de esta intromisión ya no es tan positiva. Se acepta como un mal menor, pero empieza a generar resistencias. La convivencia parece implicar un salto cualitativo en la incidencia de este agente externo en el hogar, y por lo tanto un grado mayor de “violación” de la intimidad. La jornada parcial es un modelo manejable por la persona mayor, que permite establecer relaciones más o menos estables con una cuidadora, pero a la vez conservar siempre una parcela de la intimidad de cada uno a salvo. Sin embargo, desde el momento en que se hace necesaria una convivencia la persona mayor inmediatamente lo interpreta como un desafío a los principios de privacidad y la pauta de su vida cotidiana, así como al espacio de acogida de su intimidad. De alguna manera es como si el régimen de lo público se integrara en el mundo interior del hogar, distorsionando los códigos de conducta, los ambientes y atmósferas que construyen espacios de acogida para lo íntimo, los ritmos vitales, los escenarios de soledad, etc. La instalación de la cuidadora en el hogar redefine la relación entre cuidador y cuidado hasta el punto de que en algunos casos se llega a equiparar en el discurso a una relación de pareja.

“Pero como constante y eso de poner una cuidadora, es un pelín complicado, porque depende mucho de las dos partes. Porque puede ser un... hombre habrá algún caso que resulte bien, pero habrá muchos que resulte mal...eh? No sé si pienso mal, pero yo creo que eso, buuuuuuuufff!!! ... pero una cuidadora constante, eso me parece... lo veo como un matrimonio ¿eh? Un matrimonio de facto.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

La cuestión fundamental aquí sigue siendo la que ya se ha mencionado al inicio de este capítulo: la de la confianza. ¿Hasta qué punto me voy a poder fiar de la persona con la que voy a vivir? Además, la convivencia exige un proceso de adaptación afectiva, simbólica y práctica que requiere al parecer de nuestros interlocutores un esfuerzo y un tiempo de asentamiento. En cierto modo, cuando se habla de este aspecto es como si se estuviera hablando del periodo de noviazgo de dos jóvenes, donde la situación relativamente cerrada de la convivencia pone a prueba todas las resistencias y capacidades de cada uno. Evidentemente, se dice, el éxito o

fracaso de este proceso depende en buena medida del carácter más abierto o cerrado de cada mayor, y en algún caso, de entrevistado más refractario a esta opción de las cuidadoras, se llega a aludir a una supuesta cultura vasca de la familiaridad y su carácter cerrado para poner en tela de juicio el modelo.

“POR QUE POR EJEMPLO LA SOLUCIÓN ESTA QUE ALGUNA GENTE HA TOMADO DE BUSCAR ALGÚN PROFESIONAL, ALGÚN CUIDADOR, ALGUNA CUIDADORA...”

Ah, bueno... de hecho te he dicho antes que por la forma de ser de la gente, lo de la cuidadora noooo... es por la forma de ser... porque la gente de caserío tal y cual...”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Hay que decir que varios de los perfiles que han visto esta opción con más recelo suelen apoyar sus argumentos en la experiencia que han tenido al percibir como sus propios familiares han reaccionado ante este servicio, lo que les induce a pensar que cuando ellos lleguen a esas edades pueden llegar a reproducir los mismos esquemas de comportamiento.

De cualquier modo en la mayoría de entrevistas se termina por aceptar prácticamente como un destino la instalación de las cuidadoras en el hogar, se da prácticamente por supuesto que es un recurso indispensable desde el momento en que se llega a un cierto estado de salud y deterioro que exige un cuidado más atento. Pero además en muchos casos se sobreentiende que el proceso de adaptación culminará en la mayor parte de los casos exitosamente.

“Y luego ya cogimos a una chica porque era muy problemático el tema y cogimos a ésta a una chica a una sudamericana de Bolivia, que está muy bien y ésa entraría trabajar como a finales de octubre y con ella mejoró porque por contarte una cosa pues aquí desayunaba... oye tráeme la cena, trae menos sé que... trae no sé cuál y desde que está la chica va, a esté o no esté, a la cocina a desayunar a comer y a cenar, o sea ha mejorado”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Los sectores “jóvenes” de la muestra aluden incluso a que seguramente exista un cambio generacional en la visión de esta realidad, y que las futuras personas mayores ya no presenten tantas dudas sobre el modelo y asimilen mejor sus optimizaciones y restando importancia a los aspectos negativos que puedan conllevar.

“Mi padre todavía no aceptaba que entrara alguien extraño en su casa, pero a la gente de mi generación eso ya no nos importa, no nos importa tanto. Yo no tengo ningún problema en contratar a una persona para que cuide de mí, va a ser mi futuro, porque no tengo hijos...”

(Varón, 64 años, viviendo con pareja, clase media alta, San Sebastián.)

El lugar privilegiado que ocupa la confianza al valorar este modelo provoca que los entrevistados/as expongan sobre todo dos demandas básicas para que pueda realizarse con éxito:

- ✓ Acompañamiento familiar o institucional: en ningún caso se concibe que la labor de cuidado por parte de estas mujeres pueda realizarse sin el apoyo y la “vigilancia” de los familiares, o en su defecto, de la Administración. El nivel de confianza que se deposita en las propias cuidadoras, como se puede observar, no es suficiente para consolidar el modelo. La introducción de un agente externo en un domicilio, en un espacio privado e íntimo, es un acontecimiento que conlleva por sí mismo temores relevantes que deben ser atenuados mediante su supervisión constante por algún otro agente que garantice la calidad del servicio, tanto a nivel profesional-sanitario como ético.

“¿Si necesitas? Ella tendrá su día o sus días libres que tenga... hombre tienes que tener suerte que te toque una persona buena, si te toca una... pero pienso que ya hay personas que,... no sé... es cosa de suerte, no puedes, pero bueno yo no sé... me parece que las que veo que están cuidando a personas mayores son chicas majas, y no sé...a lo mejor me equivoco, y cuando tu te vas... pero no, pienso que ellas están contentas también...”

CLARO QUE TIENE...

Y además si tienes hijos, ya verán ellos también, ¿no? Que no estás tu sola..."

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

- ✓ Formación-profesionalización: por otra parte, un aspecto donde la sensación de desconfianza puede ser especialmente intenso es en el grado de profesionalización en el que se encuentra el sector de los cuidados. Fue un aspecto mencionado por la población general, pero también por algunos expertos. En ocasiones se tiene alguna duda acerca de si las mujeres que cuidan a las personas mayores tienen un conocimiento de su profesión riguroso, lo que implica a veces disponer de conocimientos del ámbito sanitario (ceranos a los de enfermería), pero también estar preparadas para enfrentarse a situaciones de degradación y trastornos de la personalidad, muy difíciles de tratar si no se tiene la experiencia y formación adecuada sobre lo que implica el cuidado a este tipo de personas.

“¿POR QUÉ? ¿QUÉ TIENE DE BUENO? ¿QUE PUEDE TENER DE MALO?”

Porque son personas que están preparadas, que además informadas, quizás yo les daría más información de la casa que van a visitar, sin romper ninguna intimidad de nadie, ni, ni... Manteniendo la privacidad pero él el que estuvieran más enteradas para que afrontarán mejor aquellas situaciones más difíciles que pueda tener, que pueda tener esa persona a la que le van a atender.”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

En determinadas entrevistas se revela cómo este aspecto de la confianza en la profesionalidad de la cuidadora puede tener que ver con el crecimiento de población inmigrante, específicamente latinoamericana, trabajando en este sector. Sin conocer datos objetivos, da la impresión de que la población del País Vasco estuviera acostumbrada a ver a personas autóctonas realizando este tipo de servicios, mientras que en los últimos años el paisaje demográfico hubiera cambiado y los rasgos latinoamericanos hubieran empezado a tener presencia en la calle acompañando a personas mayores. El conocimiento que los entrevistados/as tiene del servicio que

prestan estas mujeres implica valoraciones tanto positivas como otras algo más negativas.

Aspectos valorados como positivos del servicio de cuidadora.

- ✓ Permite continuar viviendo en el hogar propio. Es el principal beneficio de esta opción, y el que la convierte en la óptima frente a todo el resto de modelos. En ocasiones, incluso cuando se pueden criticar algunos aspectos del servicio se redefinen como males menores frente a la posibilidad de mantenerse en el hogar.

- ✓ Aporta una visión del cuidado más amplio que otras opciones. Frente a la visión que se tiene del cuidado institucionalizado, donde el trato de vuelve más impersonal y sometido a protocolos, el de las cuidadoras resulta especialmente atractivo por el grado en el que se individualiza la demanda de la persona mayor, y por lo tanto, mejora sensiblemente la dimensión “privada” y de control de la vida propia del esta.

Pero además se considera que con este tipo de opción la relación afectiva entre cuidadora y persona mayor se resuelve con mayor facilidad, siendo una exigencia muy importante de muchos de los interlocutores. La explotación de la relación afectiva convierte la opción de las cuidadoras en una de las que más se aproxima al concepto de cuidado ampliado explicado anteriormente, donde los dilemas existenciales pueden ser atendidos con una mejor atención, y no solo los estrictamente funcionales y/o sanitarios. En este punto, la imagen de las cuidadoras latinoamericanas obtiene una buena valoración, ya que, por lo general, se consideran personas muy cariñosas, con una gran sensibilidad hacia las fragilidades de la vida de las personas mayores.

“Entonces trabajar trabajan mucho y a veces está muy cansadas y no puede más, pero trabajan, son sobretodo cariñosas te estoy hablando de experiencias de observaciones ¿eh?”

SI SI, SI SI SI SI SI POR SUPUESTO... O SEA QUE TIENE UNA PARTE BUENA QUE ES ESA COSA CARIÑOSA Y TAL Y LUEGO YA...

Eso es enviar a darse a todos los trabajos pues a lo mejor

una una chica de aquí de buscar y pues exigiría más exigiría más horas libres exigiría más sueldo exigiría tienen todo el derecho exigiría ero éstas se adaptan más porque tienen que trabajar y les pagan menos pero se adaptan porque tienen que comer y tienen que comer desde el primer día que están aquí”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

- ✓ Mejora la calidad de vida general de la persona mayor. Gracias a esta atención más personalizada y donde la dimensión afectiva se tiene más en cuenta, algunos de los entrevistados/as han sostenido que el resultado redunda en términos generales en un aumento sensible de la calidad de vida general de la persona mayor.

“Y cogimos a ésta a una chica a una sudamericana de Bolivia, que está muy bien y ésa entraría trabajar como a finales de octubre y con ella mejoró porque por contarte una cosa pues aquí desayunaba... oye tráeme la cena, trae menos sé que... trae no sé cuál y desde que está la chica va, a esté o no esté, a la cocina a desayunar a comer y a cenar, o sea ha mejorado”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

- ✓ Los problemas de confianza pueden ser superados con el tiempo y la vigilancia familiar. Un correcto acompañamiento familiar de todo el servicio puede paliar los supuestos efectos negativos de introducir a alguien externo en el ámbito privado e íntimo de la persona mayor. Incluso dada la capacidad de la cuidadora para aportar una atención global en todo momento, puede satisfacer la demanda de atención y seguridad que es frecuente entre personas de edad avanzada, por lo que este agente en principio externo podría integrarse con facilidad a la nueva situación como un elemento de “seguridad”⁶⁴.

⁶⁴ En un estudio reciente llevado a cabo por INGEMA sobre las dimensiones subjetivas del fenómeno de la dependencia se observa claramente que las personas mayores dependientes se adaptan con bastante facilidad a este servicio en poco tiempo.

“CLARO ESTA PERSONA QUE VIENE A CUIDARTE DENTRO DEL REFUGIO ¿COMO, CÓMO AFECTARÍA ESO A ESA IDEA DE REFUGIO? ¿SIGUE SIENDO TU REFUGIO CON ALGUIEN QUE VIENE A AYUDAR TE?”

Por supuesto, por supuesto, claro, claro... si si porque esa persona se entiende que te viene a ayudar no te viene a complicar de la vida porque si te viene a complicar la vida entonces ya es otra historia no, no, se entiende que esa persona te viene a ayudar con lo cual evidentemente esa persona al final pues forma parte de tu vida también”

(Varón, 55 años, single, Irún)

Principales temores frente al servicio

- ✓ Desconfianza por posibles delitos: uno de los principales temores que se recogen durante las entrevistas realizadas tiene que ver con rumores y a veces con experiencias vividas más o menos cerca de actuaciones delictivas por parte de las cuidadoras, siendo el desvalijamiento la principal de ellas. Es decir, existe una cierta imagen sobre la situación, que a veces adopta visos de alarmante, de que precisamente el servicio de cuidado interno puede llegar a facilitar el que se cometan robos u otros delitos, dada la posición vulnerable de las personas mayores en relación a las personas que los cuidan. Es decir para algunos de los participantes en la investigación se trata de una situación que facilita las condiciones para que una persona sin escrúpulos pueda cometer robos, manipulaciones, el ejercicio de la violencia, etc.,

“¿QUE COSAS RARAS SE HAN ESCUCHADO?”

Joer, pues que ha aparecido una cierta mujer y que pues, en poco tiempo le atendía mal y que le ha desvalijado la casa, las cuentas.... Joer, otras.... Otra, que ha aparecido, que diría que....convivía con uno, y que al final, que se iba a cuidar a una señora, y que al final el metió al compañero, al amigo, al... la madre que lo parió. Y dices y esto ¿como puede ser? Pues ha ocurrido...”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

- ✓ Posible sensación de exceso de control en el hogar: para los perfiles que han demostrado poseer una personalidad más independiente, la entrada de una persona en el hogar con carácter sistemático (jornada completa, cuidado intensivo, etc.) suponía una devaluación del desarrollo de sus derechos individuales. Por lo general, este hecho se entendía con corrección y se asumía como un mal necesario para poder desarrollar estos derechos y capacidades individuales que sin dicha ayuda serían imposibles de llevar a cabo, pero en algunos casos se generaron reacciones bastante adversas.

“NO, NO SÉ, YO NO SÉ, HAY GENTE QUE LE GUSTA, HAY GENTE QUE NO...PORQUE A TI NO TE GUSTA, QUE ES LO QUE PASA...”

Porque yo soy muy de, no se como decirte, a mí me gusta hacerme las cosas, tener yo mis cosas, y que nadie me tenga que decir nada... ya se que va a poder ser siempre, igual sí, hay gente con 90 años que... yo por ahora tengo mi consuegra, noventa yyyyy, que hasta ahora ha vivido sola, lo que pasa es que se ha caído y ahora se la ha llevado a casa....pero, ¿porque no?”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Esto no deja de ser interesante, ya que en algunas valoraciones acerca de las residencias de gran escala se pone en evidencia que el “anonimato” de estos establecimientos puede ser un factor valorado en positivo, al garantizar un cierto grado de libertad frente a la imagen de control interno en el hogar como vigilancia sistemática.

- ✓ Percepciones sobre la informalidad del servicio: otro rasgo que al que se alude con cierta frecuencia en las entrevistas es el de la informalidad de las cuidadoras a la hora de cumplir con sus horarios o sus “contratos”, es decir, de responsabilizarse a lo largo del tiempo con la tarea. En varios casos se alude a experiencias personales de contratación de personas para el cuidado de los padres del entrevistado/a que en poco tiempo han dejado de cumplirse, desapareciendo la persona o faltando a su trabajo con cierta periodicidad. Esta imagen hace que para la persona mayor se genere la sensación de que no va

a disponer de una persona de referencia con la que interactuar y afecta a la dimensión de la confianza necesaria para poder ejercer con éxito esta opción.

“Más que cuidar a mi madre, calentar la cena, meterlo a la cama, cenar, más que eso... atenderla a ella y puno. Para yo tener el fin de semana fiesta. Y no solucionas nada, porque cuando no es el hijo que se ha puesto malo, es que ella no sé qué... que no sé cuántos. Le pagas el seguro, pagas el sueldo, y luego te dejan colgado. Es decir, y más, trabajando con inmigrantes, la responsabilidad es mucho peor. Tiene que ser algo que tú no tengas ningún problema, que a las cuatro de la tarde y que no tengas ningún problema. Pero contratar aquí a alguien, esa persona viene se hace cargo, y ya está, me explicó. Y luego, mi madre, era de las que pensaba, como siempre ha vivido que ha habido ocho personas en casa pues que los que tienen que cuidarla son los de casa. Entonces...”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

Y en este punto surge una apreciación del trabajo de las cuidadoras latinoamericanas, a las que se acusa en determinados momentos de ser más informales, en el sentido de vivir en condiciones específicas, sometidas a presiones específicas, que las impiden desarrollar sus tareas con eficacia. En una entrevista, por ejemplo, se cita como estas trabajadoras pueden a veces disponer de varios trabajos, por lo que en cada uno de ellos no son capaces de esforzarse lo suficiente, no al menos como si tuvieran dedicación única con ellos.

“En cuanto aparece otra cosa se van o quieren absorber tanto trabajo que al final tiene que ser en perjuicio de alguno de los trabajos porque están muchas horas trabajando y quieren ganar dinero para irse o para mandar a sus casas y entonces trabajar trabajan mucho y a veces está muy cansadas y no puede más, pero trabajan...”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

- ✓ Las posibilidades de financiación: un aspecto muy básico, pero que no por ello deja de ser importante, es la imagen que se tiene sobre el coste del servicio de estas cuidadoras. Por lo general se piensa que el coste de este servicio es muy elevado. Y aquí se plantean en varias entrevistas, sobre todo las realizadas con aquellos perfiles de menores recursos, debates sobre qué opción puede suponer menos costes, si los cuidados internos, las residencias, etc. De estos dilemas se deduce que para muchos de los participantes en la investigación no se tiene nada claro las implicaciones económicas de cada opción, lo que no ayuda a prever qué opción puede ser la más adecuada.

“SABES QUE HAY MUCHA GENTE QUE LO QUE ESTÁ HACIENDO TÚ MISMO LO HAS NOMBRADO DE TU SUEGRO QUE TIENEN A GENTE CUIDÁNDOLES ¿NO? ¿ESA OPCIÓN PARA TI COMO LA VES?”

No la veo muy del todo muy factible porque es muy caro sabes cómo no tienes ayudas si tienes que pagar a un sudamericano de estos 1000 € que es lo que prácticamente te cobran pues no sé yo hasta qué punto se pudiera igual si pero, pero, habría que sopesar un poco los el tema económico

ÓSEA ¿ES SOBRE TODO POR EL TEMA ECONÓMICO NO POR OTRA RAZÓN?

No, sino pues igual si, igual preferiría tener a alguien en casa.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

5.3.2 La opciones fuera del hogar

A continuación se pasa a abordar las valoraciones que se han hecho sobre las distintas opciones que implican salir del hogar actual en el que viven las personas mayores.

5.3.2.1 Cambio a una vivienda mejor acondicionada.

Un aspecto interesante a destacar en el discurso de los interlocutores es el que se refiere al nivel de fidelidad que se guarda con el hogar actual en el que se vive. Cuando se piensa en posibles opciones para vivir a una edad avanzada y se reniega por lo general de vivir en un alojamiento que no sea el suyo, ¿exactamente qué se quiere decir, que no se quiere vivir en un lugar que no sea de su propiedad y pueda llegar a ser compartido o que no quieren ni siquiera desplazarse a otra vivienda aunque pueda ser de su propiedad? En el capítulo cuarto se analizó la compleja dinámica que se genera en el vínculo con los hogares, donde a veces se da un círculo recursivo entre el vínculo por las características del lugar y el vínculo por haberse hecho de ese hogar algo suyo: ¿me identifico con el hogar porque lo valoro como positivo, o lo valoro como positivo porque es “mío”?

Pues bien, cuando las conversaciones llegaban a un punto en el que el entrevistado quería explorar sobre esta dicotomía parece que lo que se ponía en relevancia es que **en realidad las personas se vinculan con la unidad territorial que supone vivir en su barrio en una vivienda propia**. El vínculo con su vivienda actual es muy fuerte, pero cuando se propone la posibilidad de cambiarse a una vivienda mejor adaptada en el mismo barrio, la mayoría de los perfiles lo aceptan como una solución perfectamente válida.

“... Y ESA CASA SE PUEDE POCO A POCO IR HACIENDO DE UNO TAMBIÉN ¿NO?.

Hombre con el tiempo se haría, efectivamente, si estoy convencido de que si por necesidades te trasladas a otra casa pues si efectivamente claro no sería lo mismo porque puede, hombre pero vamos a imaginar que fuera un piso de aquí de "Landeja", por ejemplo, no. Pues hombre efectivamente llevaría un tiempo y se convertiría en tu hogar e iguala prefieres tanto esto o más no.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

No ocurre lo mismo cuando se propone el mismo cambio a una vivienda preparada pero en otra zona de su localidad.

“PERO QUE ECHARÍA DE MENOS ALLÍ. SI YO LE DIGO, USTED AHORA, IMAGINÉMOSLO, ES UNA MENTIRA, PERO BUENO, LE OBLIGAMOS A QUE USTEDES SE TENGA QUE IR A ESA CASA NUEVA,

¿QUE ECHARÍA DE MENOS?

Depende donde esté la casa, yo aquí ya te he contado lo a gusto que estoy, por en el sitio que estamos...

EL ENTORNO

El entorno, y todo eso...

HA DICHO LAS VISTAS QUE TIENEN, QUE SE VE TODO DESPEJADO...

Eso es, yo estoy aquí a gusto, porque tengo los autobuses que me llevan a centros si quiero aunque viva a las afueras... pero vivo a gusto, vivo por el ambiente... como es... en Victoria hay mucho verde, ahí mucho jardín, claro.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

Es decir, en realidad el vínculo que establecen es con un espacio de desarrollo de sus funciones vitales y sociales (el cuidado) que piensan solo puede ser resuelto óptimamente si se mantienen en su mismo barrio y si el alojamiento donde viven es propio, individualizado para sí (o para la pareja o la familia).

Con el cambio de vivienda la persona mayor ganaría en accesibilidad, en comodidad y seguridad, aunque perdería en la atmósfera de familiaridad que impregna su hogar de “toda la vida”. Sin embargo, la libertad de disponer aun de un espacio de acogida para su familia permite contrarrestar esta pérdida, así como la creación de “altares” (fotos y recuerdos).

Dicho esto, se puede mostrar qué modelo ideal de vivienda es el que estas personas construyen imaginariamente de cara a un eventual cambio de residencia:

- ✓ Accesibilidad: evidentemente, el cambio de residencia debería producirse sobre todo para mejorar la capacidad de uso por parte de los habitantes de la nueva vivienda y del barrio. Surge en varias entrevistas una demanda y preferencia por vivir en el primer piso de las fincas, y en edificios con ascensor, de cara situarse a escasos metros de la calle para poder llevar a cabo la dinámica básica de la territorialidad, que consiste en salir y entrar en el hogar. El contacto o la cercanía con la calle, con la actividad de la calle, mientras no

conlleve un deterioro de calidad de vida en términos de intranquilidad, por ejemplo por efecto del ruido, es muchas veces un aspecto bien valorado.

- ✓ Tamaño: el tamaño es el principal aspecto sobre el que la persona mayor está dispuesta a negociar para trasladarse a otra vivienda, sobre el que menos le importa ceder y perder si con ellos puede ganar en otros aspectos. Teniendo en cuenta que el tamaño de los hogares que se visitaron eran por lo general amplios, muchas veces con tres o más habitaciones, es un campo en el que la persona mayor se hace consciente de que una vivienda más pequeña podría satisfacer plenamente sus exigencias en una edad avanzada. Pero incluso hay veces que la entrevistada/o menciona como una casa más pequeña haría más fácil las tareas de organización y limpieza y en definitiva más cómoda la vida cotidiana en el hogar a una edad más avanzada.

- ✓ Localización: la mayor parte de los participantes en la investigación dan por su puesto que la localización del nuevo inmueble debería situarse en el mismo barrio de su vivienda actual, o al menos en un barrio donde se tenga la misma capacidad de formar densidad de vecindario que en el, como por ejemplo algunos casos donde se comenta la posibilidad de volver al pueblo de nacimiento, donde se conoce a todos los vecinos. Pero además, surgen también algunas demandas o preferencias por situar la residencia lo más cerca posible de parques u otras infraestructuras similares que posibiliten tener una experiencia “cercana a la naturaleza”. Hay incluso entrevistas donde este aspecto cobra especial valor, y se mantiene la demanda de situarse cerca de la playa (caso de persona mayor que vive junto a ella).

*¿QUÉ MÁS COSAS, DONDE ESTARÍA ESA CASA?,
¿NO?, ¿UBICADA?*

*Cerca del mar si me gusta o en el campo
¿O EN EL CAMPO?*

*Más cerca del mar, priorizando el mar si... siempre he
vivido en Zarauz entonces se nota, eso se nota... ¿Tú has
vivido en Madrid siempre?*

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

- ✓ Distribución y estancias: en cuanto a la distintas estancias que compondrían el hogar las principales demandas serían disponer de dos habitaciones, para poder acoger a familiares (función de “anfitrión”), y la calidad de las distintas habitaciones, en términos de tratarse de estancias bien equipadas y modernizadas. En el momento de tener que disponer del servicio de cuidadora interna la segunda habitación, evidentemente, quedaría dedicada a esta función, por lo que se pierde en esta perspectiva del ser anfitrión. Es decir, un salón mínimamente grande, dos habitaciones pequeñas, una cocina mediana bien equipada y moderna, así como un baño accesible y también modernizado compondrían este modelo ideal de distribución espacial en el nuevo hogar.

“Ese piso, pues sería más o menos, dos habitaciones, una para nosotros, hermosas eso sí, y otra por si se tenía que quedar alguien, los hijos que se arreglen,... (RISAS) y luego me pondría dos baños cómodos con las duchas y luego sobre todo los accesos que tendría que tener la casa, por si nos quedamos alguno en silla de ruedas. Un salón, esos sí, entonces pediría un salón, risas...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

- ✓ Luz: la luz se convierte también en un elemento destacado en algunas entrevistas, aunque no es mencionado espontáneamente en todos los casos. Disponer de luz optimiza la ambientación del hogar y carga de vitalidad el espacio. Es un componente que se presenta a veces como instrumento terapéutico, de cara a influir en los estados de ánimo, impulsando la deseada conexión con el mundo y la vida que se pone en riesgo a medida que la persona se enfrenta a los distintos desequilibrios del proceso de envejecimiento.

“Porque da más luz y la luz es muy importante para las personas mayores

CUÉNTAME...

¿Por qué la gente está más a gusto cuando se va al sur que cuando se va el norte? porque la luz es importante, realmente

¿QUE DA, QUE DA LA LUZ QUE, QUE BENEFICIO...?

Más alegría, más alegría, menos lo gris lo negro parece siempre como más mas tétrico y es verdad de es verdad que si vas al sur o será que yo por ejemplo suelo ir al sur de turista, turista pero que vives como más a gusto será menos pereza salir fíjate sus días grises que hace aquí no te apetece salir y en cambio los días luminosos y todo eso te apetece salir pues a las casas yo creo que les pasa lo mismo porque ahora los ambulatorios la residencias todo se pinta de colores claros no sé si es visitado muchos.”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

- ✓ Decoración: si bien la decoración no supone uno de los detalles en los que se piensa prioritariamente cuando se reflexiona sobre la posibilidad de cambiar de hogar, lo cierto es que en diversas entrevistas aparece un cierto deseo de “minimalizar” el espacio, es decir, de generar ambientes poco cargados de objetos y con diseños suaves y amables. Así también el color de las paredes, de acuerdo a sus apreciaciones sobre la luz, tiende a preferirse en tonos claros. Aunque este aspecto es más personal y resulta difícil extraer unas conclusiones universalizables, cabría reflexionar sobre si con el cambio a un nuevo alojamiento muchos de nuestros interlocutores/as que habitan hogares oscuros y clásicos no preferirían cambiar sus estilos decorativos. Y de hecho algo así es lo que sucede cuando se trasladan a residencias, donde los colores suelen ser más vivos y claros.

- ✓ Objetos que se llevarían: un capítulo interesante es el de las inclinaciones que demuestran los distintos perfiles hacia las pertenencias que les acompañarían al nuevo alojamiento. Y en este caso se trata de una reflexión que se puede hacer extensible a todos los modelos que implican salir del hogar. ¿Qué objetos forman el principal vínculo de ellos con la vida? ¿En qué objetos se concentran valoraciones especiales y por ello deben acompañarles allí donde vayan? Lo más interesante es que en la gran mayoría de entrevistas realizadas, después de demostrar un gran afecto por el hogar y los objetos que lo componen, al valorar la decisión sobre este particular sus prioridades son más bien básicas, por no decir pobres. Es decir, existen realmente muy pocos objetos que se pueda decir que impliquen un vínculo fuerte con el habitante. Las elecciones incluyen siempre, eso sí, las fotografías y algunos recuerdos

especiales que tengan que ver con la familia, por ejemplo en un caso se habla de llevarse un pequeño piano en el que la hija aprendió a tocar, o escritos que el marido ya muerto de una de las interlocutoras dejó en una caja.

“¿Y DE AQUÍ QUE TE LLEVARÍAS DE TODA ESTA CASA ALLÍ A LA CASA NUEVA?

Pues el piano, que es de mi hija, me llevaría porque lo demás... y algún cuadro... los pondría todo nuevo, porque los muebles son todos viejos. Y las fotos, claro, (RISAS)”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

En el caso de aquellos perfiles que disfrutaban de la lectura y que han tenido una vida laboral vinculada de alguna manera a los libros estos se incluyen también en la lista de los que se irían a la nueva casa. En perfiles de más edad, se escogen también utensilios como las vajillas, o manteles, por ejemplo. También en los casos en los que se tiene una especial predilección por el arte o la artesanía, estas piezas suelen elegirse. Pero por lo general como se viene manteniendo, llama la atención la escasa capacidad de los interlocutores para mencionar objetos que les fueran de gran interés llevarse.

Hay que tener en cuenta que se realiza un cálculo del espacio disponible en la nueva residencia, tanto si es una nueva casa propia o cualquier otro alojamiento, y todavía con más razón si es el segundo caso, ya que ahí se asume que la pérdida de espacio va a ser muy importante.

- ✓ Condiciones financieras: por su puesto, una vez más, los distintos perfiles apuntan a que la opción de trasladarse a una vivienda nueva conlleva un cálculo económico. ¿De qué modo podrían financiarse la compra de un nuevo piso o vivienda? Y en la actual situación de crisis del mercado inmobiliario, con la caída de los precios se acentúa la sensación de que un cambio de vivienda puede suponer una pérdida de capital patrimonial. Y en cualquier caso se demuestra que esta opción que muchas veces pasaría por la venta del piso actual, implica un margen de riesgo y de esfuerzo que ellos muchas veces no están dispuestos a realizar a una determinada edad. Durante una de las entrevistas con los expertos se pone en evidencia hasta qué punto los modelos de alojamiento que suponen salir de la casa actual se enfrentan a un problema que no es esencialmente un problema vinculado a la edad, a la dependencia o

a cualquier otra variable de este tipo, sino pura y simplemente inmobiliaria, una cuestión de oferta de crédito, de fórmulas de financiación, de agilización de trámites, de gestión pública del suelo, etc. Una buena oferta en este sentido podría ampliar el horizonte de posibilidades de decisión de muchos de nuestros interlocutores/as. Evidentemente la reflexión sobre la financiación del nuevo hogar suele tocar un punto sensible en el discurso y las valoraciones de las personas mayores como es la cuestión de la herencia de las viviendas. Parece necesario diseñar e innovar en fórmulas que no impliquen su venta, como se comenta en una de las entrevistas:

“Pero entonces no sé como lo voy a pagar, si no tengo que vender mi piso, yo no lo vendo, porque no lo puedo vender...”

¿Y SI TE DEJAN QUE LO AQUILES Y EL ALQUILER VA A PARA LA ADMINISTRACIÓN, QUE TE LO GESTIONARAN ELLOS?

Sí, eso sería mejor, ya te digo que inventen algo para que yo no tenga que venderlo, entonces puede ser, pero si no lo veo difícil”

(Varón, 63 años, viviendo con su mujer y un hijo desempleado, prejubilado por incapacidad, Llodio.)

5.3.2.2 El alojamiento compartido.

Una opción minoritaria pero interesante que aparece en el discurso de dos de los interlocutores es la posibilidad de **comprar o alquilar un gran espacio, una casa de ciertas dimensiones, y compartirla con otras personas, o bien familiares o bien amigos**. Mencionar el perfil de las personas que han mostrado preferencia por este modelo no es algo secundario, ya que da la casualidad de que en ambos casos se trata de individuos que no entran dentro de la clasificación ordinaria de familia. Los casos son personas sin descendencia: un single y un homosexual que vive con su pareja. En ambos casos la opción de apostar por un modelo independiente de alojamiento en el futuro viene precedida de una reflexión muy consciente sobre su

futuro. Es decir, aquellos perfiles que no disponen de descendencia parecen sentirse más presionados para reflexionar sobre cómo van a organizar su “vejez”.

Pero sin embargo esta premisa no parece ser suficiente para proyectar por ella misma este tipo de perspectivas y actitudes ante la vida en la “vejez”. Otros perfiles que no tienen descendencia no consiguen desarrollar esta mirada sobre su futuro. En la investigación se dispone de ejemplos donde, justamente, la situación de los sujetos que no tienen hijos revela una construcción de la personalidad y en general un sistema de vida y una visión del mundo que no se combina bien con la idea de proyectar un futuro alternativo para la vejez. Más bien en estos casos, por lo general varones que demuestran haber vivido situaciones difíciles, tanto laboral como familiar y socialmente (alcoholismo, conflictos familiares, experiencias de soledad intensas, etc.), el futuro es un ámbito prácticamente negado en sus vidas y las soluciones frente a él apenas se han desarrollado casi nada. Se trata por lo tanto de diferenciar dentro de las personas que no disponen de descendencia y por lo tanto se ven sometidos a una misma presión por pensar en la manera como se van a garantizar la vida cuando necesiten ayuda, a los que mantienen un perfil de tipo “hedonista activo”, y por lo tanto perfiles que encajan con el concepto institucional del envejecimiento activo, de los que demuestran estar instalados en el hedonismo pasivo que genera estatismo y un disfrute de la vida en el momento presente, sin articular proyectos a largo plazo. Lógicamente la diferencia se establece entre aquellos perfiles que disponen de recursos y los que no, pero donde **el principal recurso, más allá del económico, es el social**. Para tomar la decisión de instalarse en una vivienda compartida, evidentemente, lo más importante es contar con una red de amistades que mantenga el mismo interés y comparta su vida doméstica.

Especialmente en el caso del homosexual, la búsqueda de una solución alternativa a la de las residencias se convierte en prácticamente una necesidad. De acuerdo con su discurso, el homosexual se hace consciente a medida que tiene más edad de las problemáticas que puede encontrarse en un tipo de espacio asistencial en el que se mezclen categorías sociales y orientaciones de género. La convivencia con personas mayores que no sean capaces de comprender otras formas de afectividad puede ser muy compleja. El principal problema, en opinión del interlocutor, es que a dichas edades se pueden producir desinhibiciones y rupturas del autocontrol que pueden violentar las mínimas normas de convivencia. Se es consciente, por lo tanto, del sufrimiento que puede acarrear residir en una institución de este tipo, sufrimiento en forma de soledad, de autoinhibición de la propia identidad e incluso en forma de

agresiones. Desde este punto de vista no parece extraño que el colectivo LGTB sea uno de los que en la actualidad están impulsando este tipo de iniciativas alternativas a la residencia clásica.

El modelo de alojamiento compartido pone en juego un componente muy importante del cuidado que es precisamente el componente social. De alguna manera la opción de residir en una gran casa en la que las personas o parejas ya mayores disponen de una habitación y el resto del espacio se comparte con personas con las que se mantienen lazos de confianza **enfatiza el aspecto que en el cuarto capítulo hemos denominado densificación**. Es decir, vivir en colectividad implica una experiencia de intensificación de la experiencia ambiental y en general de acogida en el espacio muy potente que hasta cierto punto opera como sustitutiva o complementaria a la que proporcionan los vecindarios. El principal valor que tiene esta propuesta para sus defensores es precisamente la posibilidad de **basar la práctica del cuidado a la persona mayor fundamentalmente en un modelo de ayuda mutua**. Para ello ambos piensan que puede consistir en una opción hasta cierto punto intergeneracional donde no todas las personas tengan una edad demasiado avanzada, de tal forma que existan siempre algunos de los habitantes que puedan prestar algo más de ayuda. Este tipo de concepción comunitaria del cuidado se manifiesta claramente cuando uno de los interlocutores menciona que de hecho, una ilusión por su parte es reproducir el ambiente de pueblo que el vivió de pequeño. Y de hecho el hogar que está reformando para vivir con sus familiares se encuentra en su pueblo natal. En este caso se trata de una verdadera vuelta al origen que es común en nuestra investigación a perfiles de emigrantes interiores, como es el de este ejemplo. Pero también el de otros casos donde el modelo de alojamiento puede variar.

“O SEA DIGAMOS QUE EN LA... LO QUE TIENE EL PUEBLO ES LA FAMILIARIDAD, QUE TODO ES FAMILIAR...”

Lo que te dicho antes de que las casas están abiertas...

CLARO.

Entra mucha gente y eh!... te pegan un susto...ui!... la gente entra a casa... ¿Que estás cocinando? y te miran... (ríe) Ui! que bien huele!

¿Y ESO LO QUE SERÍA CONVENIENTE RECUPERAR EN ESTE TIPO DE ALOJAMIENTOS DE CUANDO UNO YA ES MAYOR ESO HABRÍA QUE INTENTAR RECUPERARLO ESO DE ALGUNA MANERA?

Si qué no te sientas frío y distante en el sitio... que sea una nueva familia

¿Y TENDRÍAN QUE SER CONOCIDOS TODOS LOS QUE VIVEN AHÍ COMO LO VES TÚ?

Hombre influye mucho, influiría mucho que sea gente conocida porque tú te metes en una residencia aquí en San Sebastián o en Irún y aunque luego va yo enseguida hago amistad con cualquiera pero hay gente muy y más distante no, no sabes sus orígenes no le conoces y en un pueblo sin embargo si cuando entras y estás con un familiar con una tía de tu padre o una prima un esto lo otro estás otra vez en familia”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

Y por otra parte, al profundizar con los entrevistados sobre los detalles de este modelo surge siempre la pregunta sobre cómo se podría gestionar una vez que las personas que vivan allí ya no sean válidas y se necesite una verdadera ayuda sistemática. Para este momento, los dos entrevistados mantienen que incluso en dicho caso la opción de contratar a personal profesional podría ser más rentable, al poder distribirse entre varias personas mayores el pago.

Otro de los aspectos señalados de esta opción es la posibilidad de realizar la función de acogida y de anfitrión con mucha eficacia. Los espacios privados colectivos facilitan enormemente la posibilidad de realizar encuentros, incluso a gran escala, con un gran número de familiares o amigos. En el imaginario de los interlocutores, esta opción genera muchas expectativas sobre este particular, fomentando una idea del modelo marcado por valores festivos y lúdicos.

Otro aspecto que ha estado presente en las dos entrevistas que han señalado este modelo es el del vínculo con entornos naturales. En los dos casos se han localizado el proyecto en zonas cercanas a espacios naturales. En un caso se trata de una casa en un pequeño pueblo de León y en el otro en una ciudad o pueblo de levante español, cerca de la playa. Evidentemente en estos casos, al incorporar la función social que

podían llevar a cabo sus barrios, la función de apoyo mutuo y de densificación, no es necesario localizar las propuestas en los entornos residenciales donde viven en la actualidad.

5.3.2.2.1 La vivienda compartida con válidos

Pero dentro de esta opción de los alojamientos compartidos se encuentra una variante, apuntada solo en una de las entrevistas. Se trata de la opción de residir en una vivienda en la que habitan personas válidas y con cierta preparación en el servicio de cuidados, los cuales “alquilan” habitaciones a dos o tres personas mayores que necesitan dichos cuidados. Las personas mayores residentes disfrutan de los servicios que le ofrecen los propietarios de la casa, y a cambio estos últimos reciben un sueldo que puede ser pagado por dos o más mayores.

“PENSANDO EN LO QUE SERÍA LO IDEAL....

Lo ideal sería lo que yo te digo... hacer un...

LO IDEAL PARA USTED...

Vamos que sería una familia, similar a una familia, como se hace con los niños. Este señor por ejemplo se ha quedado en el paro y tal y cual... y va y resulta que tenía tres hijos, y ponemos ahí, esa la adaptamos para un señor, otro señor, otro señor... y se tienen tres señores que pagar un dinero, pagan una residencia, y se les atiende... Y lo que está. Está eso. Y lo que haces es eso, dar trabajo a una persona que a lo mejor, eso, que con 50, 55, se ha quedado en el paro, tiene una vivienda que tiene con ascensor, con esto con lo otro, le das unos ingresos, puede seguir viviendo, puede seguir trabajando... le das un puesto de trabajo, y atiende a cuatro personas mayores. Cada uno su habitación, personalizado”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

Se trata, por lo tanto, de una opción que implica salir del hogar para residir no ya en otro hogar de la propia persona mayor, ni tampoco en un centro o residencia de uso “colectivo”, sino en un hogar de otras personas. Ello implica ya no la intrusión de un agente externo en el propio hogar de la persona mayor, como sucedía con el modelo de cuidados en el hogar, sino justo lo contrario, la inclusión de la persona mayor en un hogar ajeno. Esta premisa es difícil que sea valorada en positivo por muchas personas mayores, ya que puede implicar una pérdida muy importante de apropiación e identificación con el lugar y el aumento de la sensación de intrusismo personal. En cambio, ofrece una personalización del servicio de cuidado que puede ser realmente muy bien valorada, al mismo nivel como mínimo de los cuidados que se realizan en el hogar.

“¿Y QUÉ BENEFICIOS TIENE ESA SOLUCIÓN?

Pues que, que es más personalizado. La asistencia es más personalizada, no es masificado.

CLARO”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

Hay que me mencionar que la persona que defiende este modelo se declaró, precisamente, como un “desarraigado”, en el sentido de que no disponía de un sentido especialmente desarrollado de la instalación e identificación con un lugar. Se trata de un varón que vive en la casa de su pareja y sobre la cual apenas ha intervenido y personalizado. Bajo esa premisa su elección puede ser considerada muy razonable, ya que a partir de esa capacidad de adaptación a un espacio ajeno, la personalización del servicio puede hacer mejorar su calidad de vida cuando la compara con el servicio en una residencia de cierto tamaño.

5.3.2.3 Los modelos basados en “housing externo” (complejos de alojamientos con servicios).

El concepto de *housing* puede decirse que contiene una doble dimensión, por una parte el tratamiento o la intervención sobre los hogares de las personas mayores de cara a mejorar sus condiciones de vida, lo que puede llamarse aquí “housing interno”.

Se verá como entre los expertos esta versión del concepto es la que se maneja espontáneamente cuando se les pregunta por el término “housing”. Pero también contiene un segundo significado que sería el de los complejos residenciales en los que se provee de servicios (sanitarios, hosteleros, etc.). A este otro modelo se lo denomina aquí *housing externo*.

Conocimiento del modelo.

En todas las entrevistas cuando se habla de las opciones de alojamiento en el futuro surge la pregunta por los tipos de establecimientos que conocen.

“¿CONOCES LOS NUEVOS TIPOS DE ALOJAMIENTOS QUE EXISTEN PARA MAYORES? HAS OÍDO HABLAR ASÍ DE LOS MODELOS DE HOUSING...

No yo oía a una compañera hace unos años que por eso he citado lo de los apartamentos porque, porque he estado en algunos de ellos, pero en plan hotel... y luego a una compañera le oí una vez: pues en el ... van hacer no sé que... Que iban hacer, no sé si al final hicieron. Y a mí, aquella idea, por eso se me ha ocurrido entonces, pues eso sí, si es un entorno y tal... que combinas un poco lo que es una casa con lo que es residencia, que es una combinación digamos... con unos servicios comunes y una vivienda particular, un apartamento, pues eso como ideal pues sí, pero me imagino que eso es ideal.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Evidentemente los participantes por lo general no conocían el término técnico de *housing*, pero todos ellos conocen alguna fórmula que identifican con lo que se puede

llamar “modelos de alojamiento alternativos a las residencias”. Los que se han citado y se van a presentar a continuación fueron dos: los complejos residenciales con servicios y los pisos tutelados.

Pero hay que subrayar que las valoraciones expuestas acerca de los distintos modelos adolecen de una falta de precisión debido a que el conocimiento que se tiene de ellos es muchas veces meramente indicativo, es decir se conoce meramente la existencia de tipos de alojamiento marcados por unas pocas características que los hacen distintos a los de la residencia tradicional, pero desde luego en ningún caso se ha tenido una información mínimamente detallada del mismo, ni por supuesto se ha llegado a visitar alguna opción.

Valoración general del modelo.

El Modelo de *housing externo* contiene propiedades que lo acercan a un tipo de alojamiento privado, si se quiere compartido, pero donde se mantienen elementos de privacidad y domesticidad. Pero a la vez para los distintos interlocutores estaría marcado por otros rasgos que lo definen como un equipamiento de servicios colectivizado parecido a una residencia. Quizás lo más importante a tener en cuenta sobre la valoración que realizan los interlocutores sobre este modelo es que, por lo general, **el discurso espontáneo parece ubicar la propuesta más cerca de la oferta de servicios de una residencia que de una infraestructura “privada”**. Es decir, la imagen general que se tiene de esta oferta lo sitúa en algo así como una residencia en la que el apartado individual, la dotación privada para la persona mayor está más desarrollada, en vez de definirse como una vivienda privada integrada en un complejo de servicios para personas mayores (o incluso intergeneracional). Aunque el modelo de *vivienda compartida con válidos*, es, claramente, el que más se sale de esta definición, como veremos.

Sin embargo, **no se ha encontrado en ningún discurso la apelación a que en este tipo de infraestructura el ambiente esté marcado por la patologización del lugar**, es decir, por la incidencia de pacientes con afecciones severas, como *Alzheimer* y trastornos de la personalidad, como sí ocurre habitualmente con respecto a las residencias tradicionales.

Por lo tanto, se puede decir que cuando los participantes en la investigación valoran el concepto lo definen como una manera nueva de entender las residencias. Y en este sentido se percibe que claramente, **supone una mejora muy considerable del modelo tradicional**. En todos los casos se valora como una opción más grata que la de la residencia tal y como la entienden ellos (institución asistencial muy marcada por lo sanitario).

“Si me obligas a irme. Pues claro, me voy a eso. Pero yo lo que quiero es quedarme en mi casa...”

VALE PUES IMAGÍNATE QUE TE OBLIGO, ¿DÓNDE PREFERIRÍAS?

“Sí, lo que te digo, entonces esto que dices pues suena muy bonito, no sé como será pero suena muy bien, sería ideal, claro... pero a ver como lo pagas eso también...”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio.)

Con respecto a este tipo de alojamiento se despierta en el discurso un tipo de comparación donde parece más factible reproducir unas condiciones de sensación de “en casa” que en las residencias tradicionales. Y aunque los propios interlocutores no lo hayan nombrado explícitamente, el modelo parece proyectar en determinados momentos la idea de que la persona mayor puede no ser tanto un interno, como un residente en una organización mixta (privada-colectiva). Esta condición mixta es la que promueve la sensación de que hasta cierto punto **se puede reproducir la dinámica básica de las unidades territoriales en las que habitan actualmente, basada en la**

entrada y salida del hogar. Así, la sensación de control y de exposición ante lo colectivo queda atenuada por la sensación de que en cualquier momento se va a poder disfrutar de un espacio “propio”, de que la condición de refugio va a estar siempre presente.

Los rechazos que se pueden producir sobre esta opción surgen por lo general cuando se compara con la opción más deseada, que es la permanencia en el hogar, y se refieren justamente a la necesidad del propio modelo housing de mantener siempre activa la función organizativa, sanitaria y de control, es decir, la dimensión más colectiva y profesionalizada de todo el modelo. Para varios de los/las personas mayores esta opción **sigue obligando a la persona a adaptarse a una serie de patrones de conducta que no pueden ser totalmente individualizados**, como por ejemplo, el servicio de hostelería (las comidas en los espacios colectivos de los complejos).

“¿Y EN ESAS COSAS, ME IMAGINO QUE LAS VES MÁS POSITIVAS QUE UNA RESIDENCIA CLARO?”

No, no, me da igual.

TE DA IGUAL, ES DECIR, ESO A LO MEJOR SI QUE TE LO PODRÍAS PLANTEAR SI TUVIERAS QUE MOVERTE EN ALGÚN MOMENTO, PORQUE TE DICEN: VAS A NECESITAR UN POCO DE AYUDA... SIGUES HACIENDO TU VIDA PERO LO ÚNICO QUE VAMOS HACER PORQUE A LO MEJOR NOS CUESTA MÁS TRAER A ALGUIEN TODO EL DÍA...

(SE PISAN AL HABLA Y NO SE ENTIENDE)

...acompañado con alguien. Para que ese alguien te controle y esto ¿no?”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

Un aspecto muy bien valorado es la posibilidad de que los complejos sean intergeneracionales. Cuando se comenta esta posibilidad en todas las entrevistas es bien acogida, aportando condiciones nuevas para diferenciar el modelo del de las residencias tradicionales, verdadero ejemplo negativo que se tiene siempre en mente a la hora de realizar las valoraciones. La “intergeneracionalidad” rompe con la idea de ambiente disciplinario y sobre todo de espacio especializado en “personas mayores” e incluso “pacientes”. La tarea de servicios de asistencia queda diluida en cierto modo dentro de una organización mayor de las funciones, por ejemplo, si existieran áreas colectivas dedicadas a lavandería, ese espacio dejaría de ser visto como un departamento de un complejo sanitario y pasaría a convertirse en un posible espacio de convivencia con otras generaciones.

“EN ALGUNO DE ESTOS, MEZCLADO CON GENTE MAYOR...ESO POR EJEMPLO ¿A TI TE GUSTARÍA O NO?”

Pues sí, más que esto que son todo ancianos... (RISAS)... claro...es que si te mezclas con la gente joven siempre se te pega más la alegría y todo...claro que sí...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

5.3.2.3.1 Alojamiento privados/colectivos con servicios.

Dentro de este modelo de housing externo, la opción de los complejos residenciales con zonas privadas y zonas comunes es el que goza de una mejor imagen. Y además aunque el modelo es relativamente reciente, parece que existe un conocimiento o más bien notoriedad del mismo lo suficientemente relevante.

“¿TE SUENA HABER ESCUCHADO O IDO VISTO ALGÚN OTRO TIPO DE ALOJAMIENTOS PARA PERSONAS MAYORES QUE NO SEA ESA RESIDENCIA?”

Pues esos apartamentos que no sé si has estado aquí en el en lo de la tercera edad es el edificio que han hecho ahí para las personas que el centro de día en el centro de vía ahora ahí también unos apartamentos que a lo mejor se da en un futuro bastante próximo el medio de mantener que tengas todas las cosas hechas pero que tú puedas mantener su independencia aquí se ha hecho un

edificio nuevo del centro de día y tiene no sé si se han puesto en marcha pero tiene apartamento por ejemplo para matrimonios o para parar para amigas o para lo que sea que digan bueno no quiero vivir sola no han vivido nunca sola entonces que tengan ese apartamento que les hacen pues como en los hoteles o en los aparto tele todo eso que les acento dar las cosas tienen unos comedores comunes unos servicios comunes pero sin embargo pues están independientes”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

Generalmente esta imagen se desprende del hecho de cómo los participantes piensan que es el diseño de las zonas privadas. Y desde este punto de vista, las diversas opiniones vienen a hacer una descripción del tipo ideal de “vivienda privada” que imaginan para este modelo que coincide en lo general con las indicaciones que algunos estudios vienen ofreciendo para el diseño de este tipo de alojamientos⁶⁵. Se trata de espacios de tamaño más bien reducido (unos 40 metros cuadrados), con dos ambientes, donde uno lo ocupa una habitación y otro un cuarto de estar, con aseo particular y una terraza o ventana grande, en un primer piso o piso bajo y en el que la persona mayor pueda confeccionar a su gusto la decoración.

“Y SI NO LO CONOCES ¿QUE SERÍA LO MEJOR PARA TI?

Pues que fuera tipo apartamentos, habitacioncita con tu televisor y tal... y luego un gran salón donde poderte reunir con el resto de de la cuadrilla.

O SEA UN ESPACIO DE HABITACIÓN Y OTROS COLECTIVOS

Un espacio individual y uno colectivo, así serían de diseño

QUE SON FUNDAMENTALMENTE, DE REUNIÓN

Si, y luego lo que te dicho antes, una cocina grande donde por ejemplo tú puedas decir bueno pues voy a ayudar venga voy a hacer una tortilla o sea que tengas libertad de exposición”

⁶⁵ Moller, Kurt y Knudstrup, Mary-Ann: *Bienestar y diseño de residencias*. Consejo nacional de Servicios Sociales, Dinamarca, 2008. Traducción por Ingema, sin editar. “Las residencias en las que queremos vivir”. P.16. Fundación Pílares para la autonomía personal. 2011. Disponible en la página web de la fundación.

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

Este modelo es el que permite pensar de manera más clara y eficaz la dinámica entre el hogar y el entorno exterior (zonas comunes y la calle), y por lo tanto, el que recibe una valoración más positiva en cuanto a la libertad que puede ofrecer al residente.

“¿Y ESO QUE TE PARECE?”

Ah, muy bien, eso me parece bien...

CUÉNTAME UN POCO ¿QUE TE GUSTA DE ESO, QUE TE LLAMÓ LA ATENCIÓN....?

Pues que puedes ser independiente, una persona independiente, además eso te traen la comida, te traen la limpieza, te hacen todo... o tendrás que pagar, pero, bueno... el que puede eso está muy bien... y el que no puede pues te tienes que aguantar.”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Además las zonas comunes se convertirían en una especie de espacio transicional entre la privada y la pública, una zona colectiva que hasta cierto punto podría equivaler al espacio de los portales y las fincas en las viviendas actuales, pero en la que se implementan funciones pertenecientes al ámbito público: restauración, actividades, etc. Este espacio intermedio, transicional, es también muy bien valorado, ya que es capaz de ofrecer al habitante del lugar la sensación de estar afincado en un barrio sin necesidad de enfrentarse a los riesgos de la calle. Se trata de un vecindario con garantías de protección.

Este espacio intermedio es además propicio para realizar las actividades colectivas, sobre todo las lúdicas. A los distintos perfiles les interesa que existan áreas dedicadas a distintos tipos de actividades, que cumplan de alguna manera la función de otras instituciones que encuentran hoy en sus barrios. Una de las más citadas es la de las sociedades gastronómicas, que se llega a pensar que podrían ser un modelo de

referencia para concebir el tipo de relación social y de organización que debería reproducirse en estos espacios.

“O sea vamos a juntarnos hoy hacemos unos champiñones hacemos un o sea algo las personas que todavía se pueden valer pues también que te digan, bueno vamos a almorzar, ¿que os apetece mañana que...? ósea liberar un poco a la gente del servicio de la residencia y hacerlo tú, participar tú.

PORQUE HAS COMENTANDO HAS DICHO: NO QUE TE DIGAN HOY HUEVOS, MAÑANA NO SÉ QUÉ... SINO QUE SEAS TÚ EL QUE... ESO ES IMPORTANTE PARA TI...

Eso es importante, sí.

POR QUÉ ¿QUÉ TIENE ESO?

Porque participa todo el mundo y comentas con 4 o 5 oye os apetece que nos comamos un poco de jamón unos huevos unas patatas rotas o algo y la gente se ilusiona a unos les gustaría y a otros no pero bueno, formarías un grupito de gente y disfrutarías de lo que quieres no de que... Llegas y imagino que... Yo soy un poquito raro para comer y... Otra vez pasta y no me gusta la pasta o lo que sea no organizar tú

O SEA QUE LA RESIDENCIA, ¿LA RESIDENCIA NO SERÍA SÓLO PARA IR A DORMIR Y LUEGO IRTE RECORRIENDO SINO QUE TAMBIÉN TENDRÍA ESOS...?

Para participar y crear no sé, hacer juegos, hacer historias...

O SEA QUE LA RESIDENCIA, ¿LA RESIDENCIA NO SERÍA SÓLO PARA IR A DORMIR Y LUEGO IRTE RECORRIENDO SINO QUE TAMBIÉN TENDRÍA ESOS...?

Para participar y crear no sé, hacer juegos, hacer historias...”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

Y además se encontraría el espacio exterior al complejo. El espacio verdaderamente público que dado que el intermedio recoge muchas de sus funciones, en realidad se le aplican menos exigencias, aunque se sigue pensando que sería importante que fuera el entorno en el que ha vivido la persona hasta ese momento. En algunos casos, de

todas formas, se precisa que un buen espacio para construir este tipo de complejos podrían ser las zonas perimetrales del centro de las ciudades, en las cuales se piensa que se condensan buena parte de los recursos de todo tipo que puedan interesar a las personas mayores, y además pueden ser más fáciles de visitar por familiares y amigos; y además mantienen una cierta distancia con los problemas que pueden conllevar dichas zonas: ruidos, aglomeraciones, infraestructuras poco accesibles, etc.

“NO, PERO ME REFIERO MÁS ALLÁ DE... EN CONCRETO ESTA QUE TÚ CONOCES ¿PARA TI QUE SERÍA LO MEJOR QUE ESTUVIESE ASÍ O...?”

Si, que estuviese céntrica para poder de desplazarme un poco y a la vez que tuviese en el medio ambiente fuese generoso... bastante verde y bastantes árboles.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

5.3.2.3.2 Pisos tutelados.

Por último, la opción de los pisos tutelados, que en ocasiones se llega a confundir con el anterior modelo, es también una opción por lo general bien valorada, pero que se ve condicionada por una cierta imagen menos idealizada que aquel. Los pisos tutelados se han asociado en varias entrevistas a iniciativas de servicios sociales para los casos de personas sin recursos, e incluso para espacios de marginalidad.

“¿O ALGÚN TIPO DE ALOJAMIENTO...? DISTINTO A ESO ¿HAS OÍDO HABLAR?”

Suele haber, pisos tutelados y tal y cual, pero es gente que se puede valer por si mismo, pero te digo, para que veas: le lavan la ropa... a la hora de comer tienen unos horarios, tal... no sé que... Para cenar, porque hay que poner cierto orden ahí. Si no... pero les ves, en cuanto comen... salen a la calle... se marchan pero vamos....Los ves rápidamente en la calle.

*¿ESA OPCIÓN POR EJEMPLO TE GUSTARÍA?
No, no.... “*

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Como es lógico, esta imagen repercute en una valoración de la oferta más condicionada a la aplicación concreta del modelo en la realidad. Es decir, puede ser un modelo que por sí mismo no garantice las condiciones de calidad y estatus que algunas personas mayores pueden exigirle a este tipo de ofertas.

De cualquier manera muchas de las realizaciones de pisos piloto no se diferencian demasiado, al menos en cuanto a calidad y “selección” de los residentes, de la ofertas en complejos residenciales de housing externo.

5.3.3 El discurso de los residentes en alojamientos tutelados y/o con servicios.

La investigación incluyó dentro de su diseño cuatro perfiles que, precisamente, estaban residiendo en el momento en algún tipo de establecimiento de tipo housing externo, aunque todos ellos eran válidos. Tres de ellos, varones, vivían en un complejo residencial de viviendas individuales (tipo chalé) en una zona rural lejana al centro urbano en Vizcaya, y una mujer en una comunidad de pisos piloto en Gipuzkoa. De manera sintética presentamos las valoraciones que ofrecieron sobre su experiencia en dichos alojamientos de cara a disponer de al menos una mínima experiencia de contraste sobre cómo se desarrolla la vida en estas tipologías residenciales, lo que permitirá dar relieve a muchas de las conclusiones que hemos expuesto en otros apartados y capítulos.

5.3.3.1 La decisión de alojarse en modelos housing.

El análisis de la toma de decisión sobre el traslado a vivir a un modelo de housing externo es interesante, ya que permite vislumbrar qué condiciones son las que pueden provocar que la relación estándar con el hogar, una relación de satisfacción en la gran mayoría de casos, no sea efectiva en todos. Es decir, como prueba de control, estos casos que han decidido marcharse de casa y vivir en un hogar distinto en su “vejez” ponen en evidencia, o bien procesos de territorialización alternativos o directamente los elementos de fracaso que pueden intervenir en determinados momentos de las situaciones hegemónicas. De las cuatro entrevistas realizadas, tres de ellas, las que se realizaron a varones en el complejo de viviendas tipo chalé, dieron muestras de que las tomas de decisión fueron menos motivadas por su propia capacidad y criterio, sino más bien como una salida a situaciones en las que el desarrollo de la vida cotidiana se había hecho complejo, o bien por problemas de salud o de cualquier otro tipo.

En todos ellos, de todas formas, encontramos a personas sin los recursos necesarios para disponer de hogares propios para residir. Además en todos estos casos la decisión es tomada en realidad o bien de manera consensuada con familiares o a veces incluso directamente presionados por ellos. Las presiones orientan a la persona a salir del hogar, y una vez que se ven en la necesidad de encontrar un lugar para vivir, son los familiares cercanos los que suelen motivar a que se decidan por este tipo de alojamiento, generalmente frente a la opción de la residencia tradicional. Este tipo de proceso de toma de decisiones lo podemos llamar *reactivo*, ya que no se produce directamente porque el sujeto reflexione sobre su situación y perciba beneficios en este tipo de modelos residenciales, sino porque se ve en la necesidad de abandonar un "territorio" y las circunstancias le van llevando a este destino final. Los varones entrevistados han dado signos de mantener una relación más bien de atonía con este tipo de decisiones.

Por otra parte, la mujer entrevistada en su comunidad de pisos tutelados ofrece un ejemplo distinto. En su caso, la decisión de cambiarse de hogar fue mucho más consciente y directa, fue tomada en positivo y no como consecuencia problemáticas graves que la presionaban para marcharse de su hogar. La decisión se remite a tres factores: por un lado a un intento de mejorar las condiciones de vida de su vivienda, ya que en el piso donde vivían ella y su marido no disponía de ascensor y su marido empezaba a aquejarse ya de dolencias que le dificultaban la movilidad. En segundo lugar uno de sus hijos comenzaba a tener problemas para adquirir un piso por la zona, lo que estimulaba los padres a dejarle el suyo en herencia para que no tuviera que desplazarse a otros barrios o incluso a otra ciudad.

"Y ENTONCES COMO FUE LA DECISIÓN, PORQUE TOMASTEIS LA DECISIÓN DE IROS DE ALLÍ... PORQUE SI ESTABAIS TAN BIEN..."

Porque, pues, un hijo, un hijo, no tenía casa y entonces para que se quedara el en la casa. Y nosotros nos metimos aquí, más por el ascensor y eso... Sin más

SOBRE TODO POR EL ASCENSOR...

Pensábamos ni venderlo ni nada...No tenemos nada, pero tampoco nos hacía falta de nada...mi marido era un... le quedo un paga y entonces, normal... mil y pico euros pero era bastante. Y vivíamos pues bien."

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Y por último, lo que puede ser más interesante, la mujer se refiere a una condición latente, una condición de posibilidad para abandonar el hogar: el hogar y el barrio en el que residía en ese momento no había sido el suyo “de toda la vida”, y según dice no había tenido la oportunidad de apropiárselos, de generar un verdadero vínculo con ellos, en la forma de un ambiente personalizado y una atmósfera de pertenencia tanto con la vivienda como con las personas que vivían en el barrio.

“De todas maneras te voy a decir una cosa, del piso pequeño de abajo, siempre decimos abajo porque luego uno es más al ras de aquí y otro más arriba, irnos arriba no costo pasarlo mal,...al menos un año.... pensando, yo que pinto aquí, tanto... los niños chiquitines criarlos en una casa, y luego las vecinas y todo eso...y subimos arriba donde no conocías nada, y eso... a mí... yo nunca le tuve tanto cariño... Donde vive ahora el mayor...y el pequeño vive más abajo, al ras de esto, allí...Pero el otro hay que subir. Pues nos costo. Teníamos mucho más cariño al de abajo. Al viejo. Entonces...”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

De hecho, cuando se le pregunta por los factores que la guiaban en la decisión de invertir dinero en la adquisición de esta vivienda surge la idea de que este nuevo hogar se encuentra, precisamente, en el barrio en el que ella siempre había vivido. Por lo tanto, el vínculo con el territorio y todo lo que ello conlleva es una de las razones fundamentales que organizan la decisión de esta mujer, tanto para salir de un hogar como para re-establecerse en otro.

“¿DE VIVIR AQUÍ QUE ES LO QUE MÁS TE GUSTA?

La comodidad, pues la comodidad que tengo. Que tengo, que no hay ni cuestras, ni nada, tenemos los autobuses a mano, tenemos para andar, para ir hacia el monto, para, para andar arriba en la terraza, tenemos unos parques, unos parques...

O SEA, MAS BIEN, LO QUE MÁS ME GUSTA ES EL ENTORNO...

Porque, es que yo estaba muy acostumbrada, yo no he tenido que venir de un sitio donde no conozco que yo he vivido toda la vida aquí, bueno toda la vida, desde la guerra, cuando era pequeñita... claro a ti te viene lejos... (RISAS) fijate cuando la guerra vivíamos en Gros, y cuando la guerra y a Francia, y cuando mi padre nos reclamo pues ya tenía un piso ahí, y ahí vinimos yo con tres años... y todos mis hermanos...

O SEA QUE ES UN POCO VOLVER AL ORIGEN... DIGAMOS...

Sí, (RISAS) si es verdad, sí...”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

5.3.3.2 Valoraciones sobre el hogar actual.

Por lo general, los cuatro perfiles valoran en positivo su experiencia en los nuevos hogares. Es una valoración que, como en el resto de entrevistas realizadas, se hace manteniendo siempre como elemento de comparación la vida en una residencia tradicional. Comparado con ese otro escenario los pisos tutelados y el complejo de viviendas individuales suponen una mejora sustancial de la calidad de vida, destacándose beneficios que son fundamentalmente los que en el resto de entrevistas ya se habían prefigurado acerca de este modelo de alojamiento con servicios:

- ✓ Mayor libertad: se aprecia la autonomía con la que cada uno regula las actividades que realiza en su entorno. Es decir, no existe una homologación de horarios y actividades que deban ser cumplidos por los residentes. Es una diferencia fundamental con respecto a la imagen de las residencias que ellos manejaban.

- ✓ Menor incidencia de casos “patológicos”: si bien en los dos complejos residenciales se dan casos de residentes con grados relativamente altos de dependencia o enfermedad (Alzheimer, etc.), lo cierto es que parecen darse en mucha menor medida que en las residencias clásicas y, lo que es más importante, las propias condiciones infraestructurales de los complejos atenúa el posible efecto que pueden tener sobre el ambiente general de las instalaciones, gracias a que la calidad y condiciones del espacio privado permite pasar en el mucho más tiempo y por otro lado los espacios comunes no están saturados ya que los servicios de cuidado sobre las personas con este tipo de trastornos se llevan a cabo de manera más personalizada. En definitiva, los residentes valoran el que no se mezclen los casos de residentes con patologías (sobre todo mentales) con los que llegan allí en mejores condiciones.

- ✓ Espacio personalizado: todos valoran como en el interior de su propia vivienda son libres de hacer lo que quieran con ella, en cuanto a decoración, colocación de muebles, etc.

- ✓ Espacio abierto a visitas: reconocen que se trata de modelos aptos para recibir visitas, donde la propia estructura de las instalaciones invita a que se produzcan visitas de amigos y familiares, ya que el espacio privado es lo suficientemente grande y acogedor y además disponen también de una oferta de espacios colectivos que pueden ser utilizados para estos encuentros: restaurante, sala de reuniones, etc.

“¿Y QUÉ HACÉIS CUANDO VIENEN A VERTE?”

Pues estamos aquí un rato, y si no está lloviendo pues ahí que hay un restaurante, hay un bar,... pues vamos hasta allá a caminar, a tomar un vino. Estamos allí tomamos un par de vinitos y venimos aquí hasta la hora de la cena, que yo ceno a las 7:30 o así, suelen venir sobre las cinco o 5:15, y ya y ya van, y yo me quedo aquí...”

(Varón, 64 años, en piso asistido)

- ✓ Servicio sanitario eficaz y discreto: sobre todo en el caso de las viviendas en la zona rural, los varones que llegaron con secuelas de afecciones más o menos graves (por ejemplo las de un ictus) valoran muy especialmente el tipo de servicio sanitario prestado, muy profesional y muy personalizado, sin por ello sentir que su estancia en estos complejos se reducía a lo estrictamente sanitario. Las visitas periódicas de las enfermeras y médicos, además de la posibilidad de llamar desde la vivienda privada mediante dispositivos de teleasistencia, facilita que esta función sea cumplida con rigor pero sin definir el entorno como un entorno “hospitalario”.

- ✓ Posibilidad de actividades en el propio “centro”: un valor al que se alude sobre todo en la entrevista con la mujer residente en el complejo de pisos tutelados es el de la existencia de una serie de actividades dinamizadoras, por ejemplo, las clases de yoga. Es decir, el centro no solo consiste en una mera infraestructura residencial sino que oferta también actividades que funcionen como espacio de estimulación y de encuentro con los “vecinos”.

“¿PORQUE ESTO, COMO ES? QUE ES LO QUE TIENE ESTO QUE ME DICE QUE TIENE SALAS PARA LA GIMNASIA, ESTO COCINA...

No... aquí tenemos un esto con sillones, para leer, que nosotras hacemos yoga...luego es esto, y luego allí es el comedor con su cocina...Y, váteres, servicios...Esta muy bien, y luego arriba tenemos unas terraza... para andar, para tomar el sol, par tender ropa...

*ESO TAMBIÉN SE LO ANUNCIABAN EN EL FOLLETO
¿LO DE LA TERRAZA?*

Sí, sí,....”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Por lo contrario, como **valoraciones negativas**, han sido sobre todo los varones viviendo en el complejo en zona rural los que han destacado algunos aspectos mejorables:

- ✓ El precio: las viviendas del complejo residencial de la zona rural se gestionaban mediante la modalidad de pago mensual, mientras que en el caso de los pisos tutelados la residente había adquirido la vivienda por compra. Esta diferencia se hace notar en los discursos, ya que entre los varones todos mencionan la carestía del servicio y como incluso este hecho se puede convertir en un verdadero problema de cara a seguir disfrutándolo, ya que sus economías no parecen ser capaces de afrontar dichos pagos por mucho tiempo.

“¿Y LA CASA QUE TAL ESTA LA CASA?”

Pues no está mal, aunque yo creo que es más caro que la hostia. Porque no es tan grande, y no tiene, no tiene nada, y pagamos 1000 y pico al esto, sólo lo que es la casa.”

(Varón, 64 años, en piso asistido)

- ✓ La soledad: como contrapartida a la eficacia con la que el complejo residencial compuesto por viviendas individuales ha resultado el aspecto de la vida en el ámbito privado, los residentes se refieren a algunas deficiencias en cuanto a la capacidad de este modelo de generar verdaderas relaciones sociales comunitarias. La distancia a la que se vive del resto de “vecinos” y el propio diseño que privilegia la modalidad privada, dificulta el que los residentes se vean “forzados” de alguna manera a relacionarse, con lo cual en algunos casos se relatan experiencias de cierta soledad cuando no se es capaz de generar encuentros espontáneos con el resto de residentes. La escasa densificación del lugar, así como a lejanía de los centros urbanos, repercute también, como es lógico, en esa dimensión de la sociabilidad.

“¿OYE CUANDO ESTABAN, CUANDO, O AHORA MISMO TAMBIÉN, COMO ES LA RELACIÓN CON LOS VECINOS?

Bueno...

¿OS CONOCÉIS? ¿OS LLEVÁIS UN POCO?

No, con ese con el Cayetano, con ese si suelo estar a la mañana tomando un café... salimos por ahí...

Y LUEGO AMISTADES...

No aquí...

PERO EN TU PUEBLO SI...

Si si si si en mi pueblo mucho.

¿Y ESO ECHAS DE MENOS?

Si eso sí echo de menos eso mucho... aunque, ahora también hoy, hoy es viernes, hoy si vendrán 4 o 5 personas del pueblo...”

(Varón, 64 años, en piso asistido)

- ✓ Desajustes en el servicio: por último, dada la importancia que llega a adquirir la dimensión asistencial en los casos en los que esta ha sido necesaria, en el momento en que esta deja de ser resuelta con la misma eficacia, la valoración del servicio se aqueja en gran medida. Así, en los casos de residentes con problemas de salud, se menciona cómo una vez que se dejaron de aplicar los tratamientos más intensivos y se redujeron las visitas de cuidadoras la calidad de vida en el hogar también disminuyó.

“¿Y QUÉ ES? (SE CAE ALGO) ¿QUÉ ES LO QUE TE HACE SENTIR QUE LLEGAS A UN SITIO, Y DICES: AQUÍ ESTOY BIEN?

JO, pues no sé, yo cuando vine aquí... pues no sé la, cuando vine aquí, estaban las chicas, ¿no? Las auxiliares. Y siempre estaban encima, pues qué te pasa, quiere ser esto, lo otro, lo otro... estabas, no sé, bien. Entonces estaba a gusto, tan a gusto o mucho más que en casa. Porque estaba bien atendido, y bien. Ahora poco a poco, poco a poco, nos quitaron lo de noche, porque habíamos ya de cuatro que estamos, quedamos dos... y con dos, pues ya nos quitaron la noche. Tampoco no me importaba tanto, sólo nos hacían una ronda, para quitar los conejos, y a ver si estábamos bien. Y luego eso también nos quitaron. Y ahora cuando han venido los gerentes nuevos y tal, nos han quitado hasta las camisas...”

(Varón, 64 años, en piso asistido)

5.3.3.3 La apropiación del espacio

Un apartado interesante es el de comprobar en qué medida se confirman o se desmienten las declaraciones de los distintos entrevistados que actualmente viven en sus hogares respecto a cómo solucionarían el tema de los objetos que se llevarían a una nueva vivienda. Y efectivamente se demuestra que **la selección de objetos es reducida**. En los cuatro casos se pone de manifiesto que los nuevos hogares son personalizados en buena medida con objetos comprados para la ocasión, en vez de utilizar aquellos con los que contaban en sus hogares. Por ejemplo, los muebles, la ropa de hogar, e incluso algunos elementos decorativos, como cuadros, son adquiridos nuevos.

“Un sillón, y luego mi dormitorio, y un mueble para el pasillo y nada más...Bueno: las cortinas, las alfombras...las alfombras...”

O SEA ERA TODO NUEVO, NO TRAJISTE NADA DE LA OTRA CASA NI NADA...NO TIENES NINGÚN ELEMENTO CUADROS DE LA OTRA CASA....

No, alguna fotografía de mis hijos o lo que sea, pero no...No quise nada, ni ropas ni nada, nada... Si, sí, con unas toallas, y dos o tres... para qué quieres... si no tienes sitio...”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Incluso en el caso del complejo de viviendas individuales en la zona rural, algunos de los entrevistados menciona haber cambiado toda la ropa de hogar que le venía servida con la propia vivienda por parecerle que un elemento que entra en contacto con el cuerpo como por ejemplo una toalla o una sábana, debía de ser personal y no de uso “compartido”.

“¿CUANDO ENTRASTE PARA ADAPTARTE QUE HICISTE ALGÚN CAMBIO MOVISTE ALGO?, LUEGO MÁS ADELANTE CAMBIASTE LAS SÁBANAS...”

Bueno eso sí claro, las sábanas y eso sí claro

CAMBIASTE SÁBANAS Y TAL METISTE LA TELE Y TU DVD, METISTE TOALLAS TAMBIÉN

Y las toallas son más también, las toallas, las toallas también las llevaban a lavar con las de la residencia y que le den por saco me cojo unos cuantos juegos de sábanas, digo unos cuantos juegos de, de toallas para la cara y la ducha y ya está y así siempre uso las más no uso las de nadie. Eso es lo único que hay.”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido)

Por su parte, elementos que se lleven consigo, suelen ser recuerdos, las fotos familiares, y en algunos casos otros objetos que pertenecen al universo personal de cada persona mayor, como por ejemplo una colección de películas en DVD.

“Una, dos, tres, cuatro, cinco, seis, están todas seguidas porque si hay una que voy a coger y la otra y están todas juntas ahí entonces ya se te cojo una de ahí. Esta es también es buena, ésta es pero muy buena y esta igual muy buena de y esto también he esta es pero muy buena muy buena y está también el último en "Town en Hill" (??) Ya te digo que yo tengo aquí una colección bastante maja

NO NO YA VEO ESTO Y ESTA COLECCIÓN QUE LAS HECHO DURANTE AÑOS

Si durante el 4 o 5 años”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido)

Otra manera interesante de apropiarse del espacio parece que son las adaptaciones que se pueden hacer para dar solución a posibles defectos de la vivienda. Por ejemplo, en un caso, en la visita al hogar se percibe cómo el entrevistado ha colocado un fragmento de madera haciendo de soporte para las cortinas de la habitación, de tal manera que impide que salga el calor una vez que la habitación está caliente. Este tipo de “apaños” o pequeños gestos de “bricolaje” parece que permiten también apropiarse del lugar en alguna medida, ya que suponen una personalización de las soluciones prácticas.

“ESTOS PALOS ¿PARA QUE SON?

¿Sabes para qué es esto?

NO, AQUÍ ME PILLAS, PORQUE SI ME HE FIJADO QUE TENÍAS OTRO AHÍ TAMBIÉN PERO...

Esto es para lo mismo, esto cuando pongo la calefacción el aire que suelta está todo el tiempo así

MUEVE LA CORTINA

Esa calor, esa calor está que suelta para aquí va para el cristal y ese aire se aprovecha, entonces pongo esto pongo esto y ya no baja allí, y ya está. La calor queda para aquí no va para allí”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido)

Es decir, se vuelve a confirmar el hecho de que en realidad la dimensión de apropiación del espacio es muy importante, ya que todos los perfiles han modificado de alguna manera el espacio con el que se han encontrado, y de hecho esa modificación se asume como un paso necesario para poder sentirse a gusto en dicho espacio. Pero en cambio, es apropiación no tiene porque repetir el mismo diseño que conservaba en su anterior vivienda, es decir, **lo que importa es más bien el acto en sí de apropiarse del espacio que el contenido con el que se hace, más allá, claro está, de algunos objetos más personales, como los que ya se han citado.**

5.3.3.4 Expectativas ante el futuro.

Por último, un aspecto importante es cómo se llegan a sentir vinculados los distintos perfiles a su nuevo hogar, ¿se convierte este en un hogar en el que quieran pasar el resto de su vida, o por el contrario no terminan de adaptarse a él? Los discursos parecen demostrar que las condiciones de llegada al hogar, es decir, según el proceso de toma de decisión, así como las condiciones sobre las que cada modelo es capaz de satisfacer las necesidades de los residentes y todo ello mediado por los recursos con los que estos puedan contar, son tres aspectos que determinan finalmente esta relación con el nuevo hogar.

En primer lugar hay que decir que la principal diferencia se ve clara entre la posición de la entrevistada en el complejo de pisos tutelados, la cual afirma rotundamente que ese hogar será su hogar de por vida y las declaraciones de los varones en las viviendas individuales en la zona rural, donde ese futuro se ve mucho más incierto, y donde se ponen muchas condiciones para que ese hogar pueda ser el último en el que residan. Para la mujer residente en el piso tutelado todo juega a favor de la creación de ese vínculo: la toma de decisión sobre su llegada a ese lugar fue realizada de manera consciente y en positivo por ella, el lugar le provee de todos los servicios que pueda necesitar y además tiene recursos para poder hacer frente a situaciones futuras, como por ejemplo, la posibilidad de introducir a una cuidadora.

“Y ENTONCES SU IDEA, TU IDEA ES QUEDARTE A VIVIR AQUÍ PARA SIEMPRE... DIGAMOS...”

Sí, sí, sí, yo mientras, es que no me gusta eso de los viajes del IMSERSO, no me gusta nada.

¿Y SI EMPIEZAS A NECESITAR AYUDA, COMO LO VAS A GESTIONAR ESO?

Pues eso te digo, pues mis hijos, yo me vuelco en mis hijos, yo por ahí no tengo ningún problema, de momento...

Y POR EJEMPLO SI TE EMPIEZA A FALLAR QUE NO PUEDES ANDA Y ESE TIPO DE COSAS...

Pues aquí,..

AQUÍ NO HABRÍA PROBLEMA...

No, no... están las cosas, está...aquí hay gente que está en silla de ruedas...y eso.

¿Y COMO LO LLEVAN?

Pues sabes que aquí han empezado a venir mucha gente de...como “hispanoamérica....”

LATINOAMERICANOS... A CUIDAR...

A cuidar,... lo que te digo que vinieron gente ya con 70 y muchos, y ya llevan 10 años casi...pues, eso, pues ya hay varias... ¿eh? Casi todo mujeres, porque los hombres se han ido muriendo. Os morís antes... ¿no sé porque? ”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

En cambio, para los varones que viven en el complejo en la zona rural se percibe que, primero, no mantienen una posición muy clara de pertenencia al hogar ni tampoco a otros lugares en los que ellos hayan residido, es decir, de partida parecen pertenecer a ese perfil que hemos denominado hedonismo pasivo, según el cual el compromiso con la vida se establece paso a paso, sin previsiones y sin apenas realizar proyectos. Tampoco sus recursos les permiten proyectar un futuro especialmente satisfactorio en términos de marcar exigencias. El vínculo que mantienen con el hogar se basa sobre todo en la calidad de vida que les permite disfrutar frente al modelo residencial clásico. Pero este modelo es muy exigente en cuanto a la dimensión económica, para conservar todos sus beneficios se debe desembolsar una cantidad importante todos los meses, teniendo en cuenta que sus recursos son escasos y que la actual crisis pone en duda los modelos de apoyo y subvención a este tipo de servicios, sus proyectos de futuro se resienten y terminan por aceptar que en el futuro posiblemente tengan que cambiar de residencia. Por lo tanto conciben que su estancia en este tipo de infraestructura es simplemente temporal.

“¿Y LA CASA QUE TAL ESTA LA CASA?

Pues no está mal, aunque yo creo que es más caro que la hostia. Porque no es tan grande, y no tiene, no tiene nada, y pagamos 1000 y pico al esto, sólo lo que es la casa.

¿Y LAS SIENTES COMO TUYA?

Eh?

TÚ TE SIENTES AQUÍ COMO, DIGAMOS...

Si, si, si, si, yo aquí estoy bien.

¿PERO LAS SIENTES COMO CASA TUYA O SIENTES COMO SI ESTARÍAS TEMPORALMENTE?

No, como estaría temporalmente.”

(Varón, 64 años, en piso asistido)

Por otra parte, y muy relacionado con el problema económico se encuentra el de los costes de la función asistencial-sanitaria. En el momento en que se necesita de un servicio específico de asistencia y no se dispone de recursos para poder pagarlo este modelo se hace insostenible, apareciendo en el discurso de nuestros interlocutores la modalidad de la residencia clásica como la única posibilidad ante el futuro. Es decir, la compatibilidad de la individualización y personalización de la experiencia en estos entornos con la necesidad de unos servicios sistemáticos de atención solo puede ser satisfecha a partir de un gasto económico fuerte. En una residencia la concentración de residentes en un mismo espacio y la “estandarización” del servicio consiguen reducir el precio.

“O SEA QUE TU HASTA QUE NO TE... HASTA QUE NO SIENTAS YA QUE QUÉ NO PUEDES ESTAR SOLO AQUÍ...”

Exactamente

¿Y SI TE VIENE UNA OPORTUNIDAD DE SEGUIR AQUÍ DE ESTAR EN CAMA, PERO ESTAR YA EN ESA CAMA DIGAMOS PREFERIRÍAS DIGAMOS O SEA CUANDO YA NO PUDIERAS MOVERTE POR TI MISMO TU PREFERIRÍAS ESTAR AHÍ RECIBIENDO AYUDAS O PREFIERES YA ENTONCES ESTAR EN LA RESIDENCIA?

Si para allí, porque es que aquí ya no se puede estar ya, porque aquí estás fuera de la residencia, entonces mientras vienen no vienen, no vienen a lo mejor en un ahora, vienen no se... ésta sólo ya y te encuentras peor, que así a lo mejor estás en la residencia ves a uno que otro y siempre te pasas mejor el día”

(Varón, 66 años, viviendo en piso asistido)

5.3.4 La residencia de media jornada.

Pasamos a continuación a presentar las valoraciones que se hicieron por parte de todos los entrevistados sobre el modelo más conocido de todos: el de las residencias para personas mayores.

Una opción, dentro de este gran modelo general, es la del régimen de residencia a media jornada. Es decir, la posibilidad de residir en la residencia solo durante un periodo de tiempo al día, fundamentalmente por la tarde y la noche, mientras que en el resto del día la persona mayor disfrutaría de su vida al margen de la institución. Esta opción fue invocada solamente por uno de los perfiles entrevistados.

Se trata de una opción que pretende beneficiarse de los aspectos positivos de los que puede disponer una residencia, sobre todo los referidos a la organización de la seguridad y el cuidado de la salud, pero conservando la parcela de libertad y de desarrollo personal que permite no estar ingresado como un interno.

“ME PARECE MUY INTERESANTE ESTO CUÉNTAME UN POCO QUÉ ES LO QUE TE GUSTA DE ESO DE ESA OPCIÓN

Esa opción es de la... de que te sientes un poco más protegido a dedicar a tu salud ahí personas que te pueden cuidar y te puede mimar un poco pero luego tienes tú libertad también decir bueno ahora me voy con mi mujer sólo que ahí por una parte sigues teniendo tu intimidad y a la vez tendrías una mayor protección de cara a lo sanitario”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

Un aspecto importante que se quiere solucionar con esta opción es el de la dificultad que tienen las personas mayores para adaptarse a la vida nocturna. **La llegada de la noche es percibida como un momento especialmente preocupante.** Se vive psicológicamente con incertidumbres y temores. Y es el cuidado en este momento del día lo que más preocupa a este perfil que opta por la media pensión, ya que una de las razones por las que prefiere este modelo es porque con el se evita recurrir a familiares o cuidadores en un momento especialmente difícil, es decir, el modelo de residencia de régimen abierto permite que la persona mayor se sienta menos como una carga para sus familiares, evitándoles la responsabilidad de tener que pasar la noche vigilándoles o contratando a una persona. Así, el cuidado de este momento correspondería a la institución, así como los controles necesarios diarios, como la toma de tensión, análisis, etc. Y también el servicio de hostelería en la cena y el desayuno. De esta manera la parte más “dura”, por decirlo así, del servicio de cuidado queda de la mano de la institución.

“¿POR QUÉ ESTO DE LA NOCHE?, ¿POR QUÉ LA NOCHE SÍ QUE ES MÁS NECESARIO?

Porque he yo te digo la forma de pensar de mi madre ella no duerme bien del todo y entonces sí está con mi hermana que es la que está con ella pues está todo el día pensando ay! no la voy a dejar dormir, ay! no la voy a dejar dormir...

Y ella dice: no, pues si estoy en un sitio que no moleste aún que sé que molestó a otras personas que no sean mi hija pues estaría más a gusto

ÓSEA POR NO MOLESTAR, PORQUE POR LA NOCHE A CIERTA EDAD ES MÁS DIFÍCIL DORMIR...

Si, claro.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

Esta opción tiene de todas formas una serie de implicaciones. La fundamental es que el régimen abierto precisa de la persona mayor una facultad de autonomía relativa o por lo menos de una red de apoyo y cuidado que sea capaz de darle servicio en los momentos en que está fuera de la residencia. En primer lugar necesita disponer de un lugar al que acudir en esos momentos. No es de extrañar que el perfil que se siente atraído por esta opción disponga de una vivienda en su pueblo natal con jardín y huerto, por lo que la opción del régimen abierto parece estar indisolublemente unida a este complemento particular, del que no todos las personas mayores se podrían permitir disponer.

“Y LUEGO OTRO HECHO QUE ME HA LLAMADO LA ATENCIÓN ES QUE HAS MENCIONADO MUCHAS VECES EL HECHO DE, DESAYUNAR E IRTE A CUIDAR PLANTAS, LO HAS DICHO DE TU MADRE, LO HAS DICHO DE TI...”

Si, porque tenemos un terrenito al lado de la casa lo tiene lleno de flores y es muy bonito a ver tu Rosales a quitar cuatro fuscas que haya por allí cuatro palos y a regar un poquito y por eso te da mucha alegría. Cuando has plantado una cosa y yo he plantado cerezas las compró las planto, se me secan las vuelvo a plantar, he plantado limoneros naranjos y eso te, te parece que sea algo tuyo, algo que has que has creado, plantas un árbol y lo ves crecer y te proporciona mucha satisfacción.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

5.3.5 Las residencias “tradicionales”.

El modelo residencial que se denomina aquí tradicional, entendido como el complejo que integra todas las funciones mediante un dispositivo socio-sanitario concentrado en un edificio o complejo de edificios, es el que más se conoce. Evidentemente es el más antiguo y por lo tanto la mayor parte de los y las entrevistadas conoce directamente o indirectamente alguna de dichas instalaciones. Además es obvio que se trata del modelo que está más presente en el discurso general, tanto en medios de comunicación como en la sociabilidad cotidiana. Tanto es así, que muchas veces durante las entrevistas cuando se intenta hacer una aproximación abierta a las distintas soluciones de futuro de los entrevistados la residencia es la opción que surge espontáneamente por inercia, incluso cuando luego se rechaza con rotundidad.

Como ya se ha expuesto, la residencia tradicional es el modelo peor valorado, el que despierta más reacciones negativas. Aparte de toda la serie de elementos que van a componer esta imagen tan negativa de las residencias y que se presentan más abajo, podemos intentar hacer una reflexión previa sobre un aspecto que parece estar condicionando especialmente en la actualidad esta valoración. Se trata de **la incidencia de casos de personas que sufren trastornos graves**, de cualquier tipo pero sobre todo cognitivos, en este modelo residencial. Parece que se está imponiendo una cierta imagen en la que se asocia muy rápidamente este tipo de centros con el tratamiento de enfermos con un gran deterioro y sobre todo de “enfermos mentales”. Es decir, en buena medida parece que la residencia siempre ha concentrado en sí la imagen de espacio asistencial para personas en una fase terminal de su vida, pero en la actualidad este hecho se agrava por la incidencia de este nuevo perfil de enfermo, que simboliza el peor escenario posible de convivencia.

Tanto es así que para muchos de los entrevistados la opción de recurrir a la residencia surge en positivo cuando se maneja la hipótesis de la caída en una enfermedad cognitiva, llegados a ese punto la opción de la residencia aparece prácticamente como la más lógica. Por lo tanto, en el sentido común de buena parte de la población mayor se asume que las residencias son el espacio más adecuado para residir cuando se tiene una conciencia devaluada de la situación y cuando se hace ya insostenible el cuidado en el hogar. De esta forma el escenario más temido es el de tener que alojarse en una residencia cuando la persona se encuentra todavía en buen estado mental, viéndose obligado a compartir espacio con otros residentes en condiciones lamentables de deterioro cognitivo y con trastornos de la personalidad. Pero una vez que ese umbral se supera y la persona entra en un proceso de degeneración mental, incluso perfiles muy contrarios a la opción residencial lo afrontan como un destino lógico.

“Bueno pues estas en tu choco, estás en tu ámbito natural estás en tu, en tu, en tu casa, en tu casa, entonces pues al estar en tu casa siempre que puedas valerte o que puedas moverte, pues es donde mejor estás aunque luego dependas de que te vengán a hacer la comida o te vengán a ayudar no a echar una mano. O si estás mongólico perdido y tal pues oye que tendrán que llevar algún sitio...”

(Varón, 55 años, single, Irún)

5.3.5.1 Valoraciones

Concepto general de “residencia”.

Una primera valoración, que en realidad se encuentra más latente en el discurso de los interlocutores pero que no deja de ser importante, es cómo perciben la **evolución del modelo asistencial de las residencias**. ¿Existe una percepción renovada del trabajo que se realiza en las residencias o se mantienen imágenes de otras épocas cuando la asistencia se enmarcaba más bien en el concepto de “asilo”?

A juzgar por el discurso producido en las entrevistas la imagen de las residencias ha cambiado, considerándose los establecimientos actuales mejores que los de hace años, pero en todo caso no se llega a superar la sensación de que la residencia sigue sin proporcionar esos elementos de cuidado que se han expuesto a lo largo del informe, que tienen que ver con las condiciones de apropiación, protección, trascendencia y extensión. Sigue percibiéndose que el perfil sanitario y de seguridad y profesionalización se impone sobre cualquier otro criterio ético y personal. Si tomamos en consideración la evolución que ha experimentado el concepto de residencia en los últimos años, sugerido por uno de los expertos que participaron en la investigación, se puede decir que la población general ha captado el sentido general de la misma, y por eso mejora su valoración, pero las condiciones bajo las que se han realizado dichos cambios no parecen haber resuelto algunos aspectos fundamentales. Según uno de los expertos entrevistados, especialista geriátrico, las instituciones residenciales han evolucionado desde un modelo tradicional de “asilo”, pasando por formulaciones basadas en lo sanitario (modelo hospitalario: evitar que se produzcan más deterioros) y más tarde por un modelo más activo de residencia (potenciar capacidades) hasta el concepto más innovador de la actualidad que es el del “Modelo integral centrado en la persona”, pero que todavía no se ha terminado de implantar. Pues bien en el discurso de los y las entrevistadas en esta investigación se reconoce claramente que las residencias han visto mejorar sus condiciones de vida y de servicio por medio de una profesionalización intensa de todas las funciones, que se percibe además en la existencia de protocolos muy específicos y en una homologación de los centros que da mucha seguridad al familiar. Pero además está también presente la idea de que en las residencias ya no solo se establece un parámetro sanitario para el cuidado de la persona mayor, sino que si uno visita las instalaciones percibe que se realizan muchas otras actividades que no están estrictamente orientadas a la salud. En este sentido, como se puede apreciar, la población general ha seguido la evolución de los conceptos residenciales, al menos hasta el momento actual en el que la implantación de los nuevos conceptos basados en la persona todavía no se han hecho perceptibles. En cambio, la mencionada asociación imaginaria entre la residencia y las enfermedades cognitivas está haciendo que la imagen tradicional del asilo vuelva a ser retomada, aunque con otros caracteres modernizados y asépticos.

Precisamente, la profesionalidad del servicio, con sus protocolos y su “cientificación” es otro de los polos donde la población general percibe que **el cuidado de la persona mayor puede ganar en eficacia sanitaria, pero no en calidad humana**. En algunas entrevistas se ha mencionado incluso cómo residencias que se han visto modernizadas y sometidas a esta evolución hacia la profesionalización y modernización acaban resultando demasiado impersonales, prefiriendo el entrevistado el estado en el que se encontraban cuando eran gestionadas desde un modelo más cercano (hasta cierto punto) al del asilo. En ese modelo más tradicional se sugiere que al menos las relaciones afectivas entre las cuidadoras y los residentes podían ser humanamente más cálidas.

“PERO ESE ES EL QUE, LA DE LAS MONJAS...”

La que era antes de las monjas.

ESO TAMBIÉN ES IMPORTANTE LO DEL PARQUE, QUE LO HAS DICHO VARIAS VECES...EL QUE HAYA UN JARDÍN, UN PARQUE....

Hombre pues puedes salir, y es más agradable, es más agradable, puedes estar ahí toda la tarde, tomando el aire, el sol, viene uno, viene otro...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Aspectos valorados como positivos.

Si bien en su conjunto el modelo residencial está mal valorado, no por ello deja de poseer toda una serie de características muy bien consideradas por las personas mayores.

- ✓ **Sociabilidad:** quizás el aspecto que mejor consideración tiene entre las personas mayores sea el espacio convivencial que proporciona a la persona. Un espacio de uso colectivo en el que se concentra una buena cantidad de residentes. En este sentido la residencia cumple bastante bien con la función de *densificación* que en los hogares actuales de los mayores resuelven los barrios.

“¿NUNCA HAS VISITADO... NO TIENES FAMILIARES NI HAS VISITADO NI NADA Y COMO TE LO IMAGINAS?

No...como lo ves en la tele, ósea que no se... creo que el tema de por ejemplo ver en un asilo ver mucha gente que estén mal, mal, mal, me deprimiría un poco... ese sería el único problema, lo demás si la gente está bien con ganas de rollo de marcha de jugar una partida cantar paliar pues me parecería fabuloso.

O SEA SI SE PARECIERA AL CHOCO (RISAS)...

Claro, por supuesto... (RISAS)”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, clase media, Irún)

Lo interesante del espacio convivencial de las residencias es que incorpora dos valores básicos relacionados entre sí. Por una parte **la diversidad**. La “conformación social” que se establece en una residencia se produce a partir del encuentro de perfiles de muy distinta procedencia y caracteres personales, de género, de edad, culturales, etc. La diversidad a su vez favorece dinámicos particulares en los vectores de relación entre los residentes, de tal manera que cada uno de ellos dispone de un número importante de opciones de relación a lo largo de su estancia en la residencia, a lo que se suma la constante renovación de los perfiles internos. Ello permite manejar con mejor eficacia los polos de atracción y tensión que se pueden dar entre las personas mayores residentes y “oxigenar” las relaciones. Esta diversidad permanentemente renovada además genera por sí misma una cierta **ambientación**, que en las residencias de escala grande se asocia a un cierto **anonimato**. Es decir, en una residencia grande la persona mayor puede sufrir a veces la pérdida de una atención personalizada, pero a la vez esta falta de individualización en el control puede permitir en determinadas circunstancias disponer de espacios y tiempos para uno mismo que son también muy apreciados. Tanto es así, que en alguna entrevista se ha llegado a señalar que se prefiere residir en una residencia, donde el control y cuidado es más relajado, que vivir en una vivienda privada con una cuidadora interna todo el día.

“POR EJEMPLO ¿CUIDADORES ESTARÍAN DISPUESTOS A TENER CUIDADORES AQUÍ TODO EL DÍA?

Hombre, si obligaría, pues quizá

¿CÓMO LO VERÍAN DE CARA TAMBIÉN A...?

Pero todo el día, todo el día... Joe!...

BUENO O BUENA PARTE DEL DÍA...

Pero pasar todo el día todo el día así, era mejor una residencia en ese caso

PARA ESO ¿ES MEJOR UNA RESIDENCIA?

Claro sí, yo creo que sí

¿Ir nosotros?

Claro para estar aquí teniendo gente todo el día para cuidarnos, además a esos hay que pagarles...

Yaaa, hombre”

(Matrimonio 80 y 85 años, Bilbao)

- ✓ El cuidado sanitario: como es lógico, la residencia es el modelo en el que la dimensión sanitaria está mejor resuelta, si por tal entendemos en control sistemático de todos los parámetros orgánicos y mentales del residente. Es un hecho señalado también por algunos expertos, en la residencia el médico dispone de una gran autoridad concedida por los usuarios que cada cierto tiempo pueden sentir afecciones o alteraciones que les provoquen miedos, temores ante la enfermedad e incluso la muerte. La residencia satisface aquí un elemento importante como es la deriva hacia un concepto del cuidado como atención que se sufre conforme avanza la edad.

“... Abajo dicen que tienen médico todos los días... y no sé qué... bueno pues, eso también está bien... yo no le veo todavía...”

¿QUE ES LO QUE NO LE GUSTA DE ESO?

Pues ir de de tu casa, para meterte en otra, claro, no sé, porque sea más pequeña, no sé, tenga allí más comodidades de que te asistan, o así digo yo que quería decirme, porque lo demás, pues no sé, yo comodidades tengo aquí en mi casa comodidades, para mi gusto, lo que yo quiero.”

Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, Vitoria)

- ✓ Las actividades de estimulación: como se ha señalado antes, uno de los aspectos donde la población general ha percibido que se han dado progresos es en la introducción dentro de las funciones desarrolladas por los centros de actividades lúdicas y terapéuticas que tengan por función la estimulación, sensorial, cognitiva y social de la persona.
- ✓ Accesibilidad: como es lógico, otro de los componentes que se espera que esté bien resuelto en una residencia es el de la accesibilidad. La mejora en la accesibilidad permite prever una mayor autonomía en los desplazamientos y en general en las acciones del residente. También de cara a salidas y entradas del centro.

“¿Y EN LA RESIDENCIA SE SOLUCIONARÍA UN POCO ESO?

No es que solucionaría, (RISAS) que la calidad de vida mía, si aquí no puedo salir de casa, ni puedo relacionarme con nadie, en la residencia podré relacionarme con otras personas.

POR LO MENOS HAY MÁS GENTE...

Más gente, si aquí no puedo salir, y en la residencia no hay barreras arquitectónicas pues podré salir. Me gustaría ir a una residencia que estaría en un lugar donde habría bastante naturaleza, que no estaría metida en un centro de un Madrid. Me explico. Procuraría buscaría una residencia que tendría eso que buscó yo, que estaría en una zona rural. Donde poder disfrutar un poco de eso, de la naturaleza.”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

- ✓ Jardines y zonas verdes: cuando la residencia posee una zona verde cerca o incluso en su interior en forma de jardín privado, es un elemento muy reconocido y que se llega a plantear a veces casi como una condición básica para garantizar una calidad de vida mínima en la residencia.

“Pero hombre eso que haya un entorno, no sé de paisaje bonito, que haya jardines que se cuidan un poco, tal, cual... pues yo creo que eso es importante.

EL ENTORNO, SERÍA MUY IMPORTANTE.

Sí, el entorno sería importante. Porque claro lo que es la gente que hay allí, todo son viejos y estropeados, ahí no vas a encontrar gente joven, está claro.”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Aspectos más criticados.

- ✓ Pérdida de sentido vital, decaimientos: en un sentido general se puede decir que la principal carencia de los modelos residenciales consiste en su incapacidad para dotar de un sentido vital importante a la experiencia de habitarlos. Se piensa que este tipo de institución no es capaz de ofrecer al residente una posición o un rol en el que se sienta como una parte integrante del centro, con su función delimitada. Bajo esas condiciones el residente percibiría que lo único que hace allí es resistir ante el declive propio de la edad sin nada que ofrecer al resto de compañeros ni al conjunto de la población, lo que tiende a producir un deterioro de la dimensión ética, social y espiritual de la persona.

“PIENSAS ¿QUE ÉL..., UNA BUENA OPCIÓN DE FUTURO SERÍA ALGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO QUE TUVIESE ALGO PARECIDO A ESO, AL CHOCO?”

Hombre sería ideal si, si, en el que participarás porque es muy importante por ejemplo para las personas mayores, por ejemplo si te gusta la cocina, es decir pues estoy en un asilo de estos y dices bueno yo soy el que hago la comida, te sientes importante... que la gente... porque yo por ejemplo no soy de mucho comer pero cuando hago la comida para un montón y se chupa los dedos y dicen: joder Juanjo como te ha quedado!... esto, pues te entra un orgullo, una satisfacción interna maravillosa.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

En algunos casos se ha llegado a mencionar cómo en visitas realizadas a un determinado centro se ha percibido a determinadas personas mayores perdiendo sus facultades vitales (energía, entusiasmo, atención, etc.) en un periodo muy corto de tiempo.

“UN ASPECTO QUE NO TE GUSTA, HEMOS DICHO: UNO, ESTAR JUNTO CON OTRAS PERSONAS QUE ESTÁN, A LO MEJOR, EN UNA SITUACIÓN PEOR...”

Porque, eso, eso, porque yo veo a personas que entran en la residencia, que entran aparentemente bien, y al año, tienen un deterioro terrible, ¿porque? Pues no lo sé...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

- ✓ Pérdida de libertades: la primera y más importante crítica que se le hace al modelo de las residencias es la dificultad de establecer pautas de comportamiento y códigos por parte del propio residente. En este sentido las residencias han sido comparadas con cuarteles, donde las normas sobre la organización de los espacios, los tiempos y las actividades están establecidas por la administración del centro. Evidentemente, como se puede observar esta situación atenta claramente contra la función de privacidad y domesticidad comentada en el capítulo 4 y que tan importante es en los hogares actuales de los posibles usuarios de una residencia.

“¿QUE ES LO QUE NO TE GUSTA DE UNA RESIDENCIA?”

No,...es... porque voy... a una residencia... y es un poco cuartel. Yo ya lo que, yo igual soy una persona que llevo, bueno, la verdad, la mayoría de los días, llevo un sistema que puede ser como un cartel, perfectamente, pero lo hago yo, me sale...Pero a mí sí me obligan hacer las cosas desde una forma determinada, ya me reboto.”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

- ✓ **Pérdida de intimidad:** por otro lado, un aspecto también decisivo en la crítica a las condiciones de vida en las residencias es la escasa capacidad para dotar al residente de espacios donde desarrollar su plano íntimo, lo que en el capítulo 4 se ha denominado como propiedad restauradora de una vivienda. Por lo general, los posibles usuarios de residencias piensan que en estas no es fácil dejar que uno mismo y su cuerpo entren en estados de “liberación y abandono”, de abstraimiento y todos los componentes afectivos que se ven implicados en este tipo de actividades. Es decir, los espacios individuales, la habitación propia, no siempre se concibe como un verdadero espacio íntimo, ya, que por ejemplo, puede ser franqueado por el personal. Y en general, la residencia es un espacio que no llega a generar confianza en el posible residente. De alguna manera es como si permanentemente se viviera en una situación de exposición al público.

“HÁBLAME UN POCO DE ESAS DOS COSAS LA INTIMIDA Y ESA SENSACIÓN DE ESTAR RODEADO... ¿QUÉ ES ESO DE LA INTIMIDA PARA TI?”

Hombre yo mi casa si me levanto en pijama, o me levantó desnudo me ducho y no importa ésta sólo puedes ir como quieras ¿no? en un sitio de esos pues tienes que guardar unas composturas me imagino, tienes que asearte antes de salir de...Yo hay muchas veces que me tomo el café sin haberme lavado la cara aunque no parezca lógico no hombre me apetece tomarme un zumo me tomo el zumo, me fumo el cigarro, veo las noticias pues ya me voy a la lucha... entonces en una residencia en un asilo de estos... pues debes de guardar unas composturas de salir con... aseado y limpio de cara... a algunas personas o sea, tienes que guardar un respeto hacia los demás eso sería perder parte de la intimidad.”

(Varón, 62 años, con pareja, prejubilado, Irún)

- ✓ Ambiente “patologizado”: como ya se ha señalado, los perfiles residenciales con trastornos graves concentran buena parte de la imagen de las residencias, por lo que el espacio en sí acaba definiéndose como “enfermizo”. La mezcla de residentes con enfermedades graves y trastornos severos con otros que no se encuentran en situaciones tan críticas es una situación muy mal valorada. Esta preponderancia de lo enfermizo en la imagen de los interlocutores viene a señalar además un componente ambiental, atmosférico, que sobrecarga el entorno y lo convierte en un generador de tensión y de perturbación emocional, que tiende a denominarse como depresivo.

“Ahora ha cambiado, claro, entonces estando las monjas tampoco cogían a todas las... cogían a las que estaban bastante bien, y ahora el gobierno vasco, o la diputación, les hace coger a todo el mundo, y ahora hay muchas que están mal, en sillas de ruedas, que el Alzheimer, todas esas enfermedades, que no conocen, que no saben donde están y vas y te da mucha pena eso.”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

- ✓ Modelo de cuidado técnico: en cuanto al modelo de cuidado a la persona que la población general parece tener como referencia es un tratamiento muy profesionalizado, técnicamente avanzado e impecable, pero desprovisto del afecto y la confianza suficiente como para poder ajustarse al concepto de cuidado ampliado que se manejó en el cuarto capítulo, donde el cuidador debe ser capaz de acompañar a la persona mayor en su experiencia de enfrentamiento al sentido de la vida.

“Porque... bueno, porque he visto algunas... la verdad es que ha cambiado mucho también... pero he visto algunas con una soledad terrible. Vamos a ver, en estos sitios la gente es profesional, van a trabajar, pero van a trabajar... y el tema afectivo, como se mide, como se cuantifica, pues eso te lo tiene que decir ¿quién? El enfermo, y si ves al enfermo te dice, pues aquí estoy, solo, no sé que... Aun que esté bien atendido, por los médicos, las enfermeras... pero te falta eso, el tema afectivo. Si no estas en tu entorno, yo estoy aquí porque tengo que estar.

O SEA SE ENTIENDE QUE ESA PARTE AFECTIVA O ES FAMILIARES O AMIGOS O NO SÉ PODRÍA REPRODUCIR... DIGAMOS....

Yo creo que es muy difícil, muy difícil, aun que les tratan bien ¿eh? Pero yo lo veo muy difícil, muy difícil”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

- ✓ Medicalización: en algún caso se menciona incluso que una parte de dicho cuidado técnico se lleva a cabo mediante la “farmacologización” de los servicios. Es decir, existe una cierta percepción fantasmática acerca del uso de los fármacos como medio de control de los usuarios de las residencias. Medicalización que genera una pérdida de vitalidad en los usuarios.

“CLARO ESE ES, AQUÍ EL MEOLLO DE LA CUESTIÓN: CUANDO SE TIENE BIEN LA CABEZA Y MAL EL CUERPO...

Pero, aun que tengas mal el cuerpo, en casa puedes estar, además ahora también te vienen los médicos a casa. Y mira sabes una cosa que veo de las residencias, que les meten mucho medicamento, y como hay muchas...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

- ✓ Aislamiento: la lógica espacial de las residencias está definida sobre todo por su carácter cerrado. Las residencias son centros para internados, lo que define una tipología residencial específica así como una segmentación de sus residentes. Todo ello remite a la especialización del lugar y por lo tanto a una segregación de personas en el espacio. Así es como se percibe por distintos perfiles que sienten la organización residencial como una forma de aislamiento con respecto a los entornos más generales, que se traduce en una pérdida de conexión con el mundo en general, incluso cuando los residentes pueden acceder al exterior.

“¿Y COMO QUIERES SER?”

Pues yo natural, como una personas más. Que pueda entrar... Es que estos tíos están fuera del círculo social. Viven su vida, son egoístas de cojones. Están siempre... Como, como... no, no... a mí no me entra eso en la cabeza.

¿EGOÍSTAS POR QUE PIDEN MUCHO?

No, no porque pidan mucho, porque van a un sitio, y entran como las cabras, no miran si hay uno, si hay otro... son la hostia. Son gente que... Y haces así y dices, jode es que tiene 60 y tantos años...”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

- ✓ Posibles conflictos con residentes: por último, solo destacar el hecho de que uno de los aspectos valorados como positivos de una residencia, como es la diversidad de perfiles que puede llegar a acoger y por lo tanto la densidad que provoca con su concentración demográfica puede ser también un motivo de conflicto más o menos severo. Y esto se percibe claramente en la entrevista con el perfil homosexual, donde este detalle es justamente el que provoca su decisión de afrontar la vida en la “vejez” en un tipo de alojamiento privado compartido.

5.4 Posicionamiento de los distintos perfiles ante las opciones de alojamiento y cuidado.

Una vez que se ha descrito todo el panorama de modelos de alojamiento y cuidados que los distintos perfiles (según **los sentidos de la vida** descritos) tienen en mente a la hora de planificar su futuro, se puede retomar la clasificación tipológica que se viene siguiendo durante todo el informe para estructurar con mayor precisión las expectativas y decisiones de cada uno de ellos.

Pero antes hay que dejar claro que idealmente existe una posición bastante homogénea sobre las distintas preferencias, es decir, más allá de algunas pocas diferencias actitudinales que señalan preferencias muy claras y de partida por modelos determinados, en la mayoría de los casos la estructura de sus valoraciones se ajusta a la enumeración realizada al inicio de este capítulo, es decir, casi todos los perfiles prefieren mantenerse viviendo en el hogar hasta que ya no puedan hacerlo, y una vez que este hecho se tenga que producir se intenta evitar el concepto de residencia mediante otras fórmulas. Pero ese sería el plano de los ideales, ya que en muchos casos existen algunas condiciones que impiden pensar en esta trayectoria. Y por otra parte, si se atiende no ya a los deseos como tales, sino a las actitudes que pueden marcar inclinaciones o tendencias, se puede decir que para determinados perfiles existen opciones que sin ser aceptadas tampoco son rechazadas, por lo que en comparación con otros sujetos se puede llegar a decir que se encuentran más cercanos a algunas propuestas que el resto de perfiles. Esto es especialmente notorio, por ejemplo, en algunos perfiles de edad avanzada que desde el inicio no presentan grandes rechazos a terminar residiendo en una residencia, pese a que prefieren mantenerse en sus hogares todo el tiempo que sea posible. Lo que los diferencia de muchos otros perfiles que para no terminar en dicha situación ya han desarrollado estrategias o al menos expectativas hacia otras soluciones. Un componente determinante será también el tipo de vínculo que cada perfil haya generado con su hogar actual, como es lógico.

A. Orientación tradicional (sacrificio pasivo)

Justamente, este perfil del sacrificio pasivo **es el que mejor se acomoda a la solución de las residencias tradicionales**. Precisamente en el apartado de vínculos con el hogar se definió a este perfil como aquel que ha desarrollado una definición de su vivienda y del vínculo con ella algo más débiles, basados en el concepto, precisamente, de residencia, el lugar en el que residen actualmente. Aunque también hay casos de este perfil que entienden su vínculo con el hogar a partir de la idea de domicilio, es decir, el espacio controlado y funcional en el que se desarrollan las principales tareas para la vida cotidiana. En cualquier caso, se trata de vínculos más bien pragmáticos con el lugar. Por lo tanto, ante un vínculo algo más débil, es lógico pensar que estén más abiertos en última instancia a abandonarlo. Sin embargo el carecer pasivo de esta visión del mundo hace que esta decisión de abandono del hogar se produzca por defecto y no por efecto de una decisión voluntaria, es decir, más bien por una necesidad que por una manera de afrontar el futuro a partir de un proyecto definido.

Suelen ser personas de edad avanzada que han vivido bajo una cultura del cuidado familiar, pero que en la actualidad perciben que dicha cultura difícilmente puede reproducirse, por lo que entienden que este servicio tiene que llevarse a cabo mediante ofertas formales e institucionales distintas a la familiar. Pero lo más importante es su conciencia del sacrificio y su actitud ética de **no querer ser una carga para sus familiares**, lo que les lleva a tener en cuenta la opción de la residencia como la más fácil de todas las que conocen. Debido a su edad este conocimiento es muy limitado, por eso mismo la residencia tradicional es la que primero se perfila en su discurso. Si se tiene en cuenta que el vínculo con su hogar se determina a partir de valores algo más pragmáticos, resulta coherente que la residencia, con carácter técnico del cuidado y todas las oportunidades de funcionalidad que presenta no sea tan mal recibida como en otros perfiles.

“QUE AL FINAL TODOS EN ALGÚN MOMENTO NECESITAMOS AYUDA... CUANDO NECESITEN AYUDA ¿COMO CREEN QUE? ¿DONDE SE VEN? ¿DONDE CREEN QUE VAN A ESTAR?”

Pues tendremos que ir a una residencia.

¿TENDRÁN QUE IR A UNA RESIDENCIA?

No, desde luego, no quiero dar la lata a nadie. Eso está claro. Porque ya no estamos en aquellos tiempos, de antes que había que cuidar a los mayores. Ahora tiene que vivir cada uno su vida.

YA

En eso estoy conforme yo ¿eh?”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao)

Una preocupación para este perfil será entonces que la residencia se encuentre en un **lugar cercano a las viviendas de sus familiares y de su lugar de residencia actual**. De hecho cuando se mencionan las posibilidades de los modelos de housing externo estos son bien valorados, pero al final resulta casi más importante la localización de los mismos que sus supuestos valores positivos.

De cualquier forma, las personas mayores de esta misma posición que cuentan con más recursos, con mejores pensiones, como es el caso, por ejemplo, de matrimonios donde la mujer sí llegó a trabajar como asalariada, la opción de contratar servicio de cuidados interno está también muy presente, ya que permite dar satisfacción a sus necesidades sin involucrar a la familia de manera sistemática.

B. Disfrute de la vida (hedonismo pasivo)

Los perfiles hedonistas pasivos dan sentido a su vida disfrutando del momento presente sin elaborar demasiados proyectos de futuro, y además sin grandes recursos con los que afrontarlos. También generan un vínculo débil con los hogares, basando su relación con la vivienda en un plano pragmático, como en el caso anterior, pero sobre todo en lo que tiene que ver con la domesticidad del hogar, con el carácter personalizado de las pautas y conductas que se desarrollan

en su interior. No en vano, varios de los sujetos que se pueden adscribir a esta tipología eran *singles*. Los entornos de barrio en cambio son disfrutados como centros de recreo muy apreciados.

Sin embargo hay que tener en cuenta que su carácter hedonista imprime un sello totalmente distinto a su decisión sobre los alojamientos, adoptando una posición de demanda algo más exigente y por lo tanto rechazando con mayor contundencia la opción de la residencia tradicional. Además al ser más jóvenes que los perfiles de la tipología anterior suelen disponer de una información algo más detallada sobre las distintas opciones. Por todas estas razones **la opción de los pisos tutelados y los complejos residenciales de housing externo son opciones que cuando se mencionan durante las conversaciones suelen generar mucha atracción.**

Para comprender este hecho hay que tener en cuenta además que muchos de estos perfiles entrevistados no poseían casa en propiedad, lo que parece consustancial muchas veces a su propio estilo de vida, menos previsor, o como mínimo tenían problemas para vivir en sus propios hogares (por convivir con familiares con los que tienen conflictos o por otras razones). Por lo tanto, ante la falta de una casa en propiedad la opción de la contratación de cuidadoras se hace insostenible.

En algunos casos este perfil ha mantenido finalmente una posición de aceptación de la opción de residencia tradicional, pero cuando esto ha sucedido se ha debido fundamentalmente a una razón estrictamente económica.

C. Intercambio social (sacrificio activo)

La posición de sacrificio activo se basa en una concepción de la vida en la que la unidad de la familia y, por lo general, la de la sociedad tienen una gran importancia. Son perfiles con una gran integración social, que se manifiesta también en el fortalecimiento de los lazos familiares. Todo ello hace que este perfil sea el que más claramente “echa raíces” en su hogar y en el barrio donde habita. En la relación con su hogar la dimensión trascendente, es decir, de lo familiar

entendido como la dinámica de transmisión de valores culturales y materiales es la preponderante.

Por estas razones las personas que se suman a esta visión del mundo en tanto intercambio social son las que en las entrevistas se aferran con mayor fuerza a la opción de **mantenerse en el hogar de por vida**. Para ello cuentan con dos recursos, en primer lugar con un fuerte vínculo familiar que permite pensar que los hijos van a cuidar de ellos cuando sean mayores. Pero además es un perfil con una cierta capacidad adquisitiva que **se puede permitir costearse la contratación de cuidadoras internas**, por lo que esta opción es la más citada y apoyada.

“HA HABIDO ALGUNA VEZ UNA CONVERSACIÓN CON VUESTROS HIJOS SOBRE ESTE TEMA EN PARTICULAR...”

No, no, noooooooooo.... Se ha muerto la Aitona, sí, y tal... pues ya esta, no puede vivir solo, pues se viene a vivir a casa... Ya está, no pasa nada...

O SEA TU ESTAS CONVENCIDO QUE VAS A TENER ALGUIEN JOVEN DE TU FAMILIA, AQUÍ CUIDÁNDOTE....

Sí, sí... cuando...sí, sí... aun que algunos dicen, ui los jóvenes de ahora... pero yo creo que es bueno predicar con el ejemplo, yo creo que eso es fundamental... ellos lo han visto, y oye.... ¿Por qué nosotros la cuadrilla, la sociedad... no sé que? Pues también lo hemos visto antes, y lo hemos hecho... nos ha ido”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

D. El aprendizaje vital (hedonismo activo)

Por último se encuentra un perfil en el que se combinan una cierta juventud y carácter adaptativo con posibilidades y recursos para afrontar las vicisitudes de la vida. Es interesante comprobar como esa combinación hace que por un lado tengan una relación con su hogar realmente muy poderosa, basada muchas veces en la dimensión de apropiación del espacio mediante la práctica del bricolaje o por realización de *hobbies* en su interior, pero a la vez la gran capacidad de adaptarse

a distintas situaciones hace factible que sus deseos para el futuro se orienten a abandonar el hogar para buscar una solución más apropiada para un momento en el que ya no se van a disponer de todas las capacidades.

Al tratarse del perfil que encaja de manera más clara con la idea de envejecimiento activo y sus connotaciones de aprendizaje es evidentemente el que ha desarrollado una **perspectiva más abierta y “creativa”** con respecto al problema de los alojamientos para personas mayores. Así, según los recursos de los que dispone cada sujeto se ha propuesto una opción de alojamiento distinta. Aquellos que cuentan con un gran capital familiar o de amistades tienden a referirse a los **alojamientos privados compartidos**, donde entre toda la familia o entre el grupo de amigos se adquiere la vivienda y se distribuyen los espacios individuales y colectivos. El perfil que en cambio no cuenta con una gran red de amistades ni tampoco con un fuerte lazo familiar ha citado la opción de la **vivienda compartida con válidos**. Y por último el perfil que se situaría en un punto intermedio, se ha referido a la opción de la **residencia en régimen abierto de media pensión**, con la posibilidad de disfrutar de su vivienda particular durante las mañanas.

6 EL PAPEL DE LAS INSTITUCIONES.

Para finalizar la primera parte de este informe se expondrán de manera muy sintética las principales conclusiones que se extraen sobre la pregunta acerca del papel del Gobierno Vasco en todo el problema de los alojamientos y servicios de cuidado para personas mayores.

6.1 El papel de gestor del Gobierno Vasco

La primera cuestión a la que se apela cuando se pregunta a los distintos perfiles qué piensan sobre la actuación del gobierno autonómico en este tema en concreto, es por lo general la de su papel como garante de la justicia social. Es decir, el primer gran tema que surge es el del **Estado del Bienestar**. Y en este papel, el Gobierno Vasco es valorado en tanto gestor económico. Como es lógico esta valoración se realiza bajo una premisa evidente, la de la situación actual de crisis y de la consiguiente devaluación del Estado de Bienestar como fórmula de cohesión social e incluso de crecimiento económico (empleo público, inversión, subvenciones a la producción, etc.). La crisis ha puesto en duda el modelo y con el también una cierta manera de pensar el futuro. Hay que tener en cuenta que un tema clásico en estos sectores de jubilados es el temor a ver rebajadas sus pensiones. En la investigación realizada esta faceta no ha cobrado demasiada presencia pero sí ha mantenido una cierta influencia en distintas formulaciones. De manera latente, se considera que si el estado del Bienestar se ve reducido es lógico que perjudique de alguna manera a las personas mayores, así como puede perjudicar a otros sectores desfavorecidos. Y por ello se reclama una mayor atención para aquellos pensionistas que además empiezan a tener familiares en situación de desempleo.

“A ver... pues tengo 78 años ya, y mi marido va a hacer 80, y...(TONO COMO REGAÑANDO) ya estaría bien que pudiéramos vivir ya un poquito más tranquilos, con todo lo que nos ha tocado pasar, que a mí me tocó pasar la guerra, la posguerra,... Y yo me acuerdo como si fuera ahora mismo, y yo me acuerdo de todo lo que hemos pasado, con que ahora nos mereceríamos vivir un poquito más tranquilos. Sin tener preocupaciones de decir: Este hijo no tiene trabajo o, este nieto no tiene trabajos, con 26 años, y es ingeniero mi nieto y sin

trabajó. Y otros tres nietos que tengo todavía, que no han terminado la carrera, pues que todos están estudiando la carrera, gracias a dios, con mucho esfuerzo de los padres y ayuda todavía nuestra. Porqué a mí me está tocando todo. Porque yo creo que ya tendríamos un poco de derecho ya, con todo lo que hemos hecho.”

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

Pero si se presta atención al ámbito más cercano del tratamiento y la intervención en el proceso de envejecimiento, los distintos perfiles no disponen de un discurso muy elaborado para poder valorarlo. Hay que tener en cuenta que la gran mayoría de personas entrevistadas no eran receptoras de ayudas ni disfrutaban ellas o familiares suyos de servicios específicos dirigidos a las personas mayores (Centros de Día, tratamientos, etc.).

Pero en cualquier caso, donde la imagen de crisis parece haber afectado más es a la imagen que se empieza a tener de **ley de dependencia**. La ley de dependencia es uno de los principales instrumentos puestos en práctica en los últimos años destinados a paliar, precisamente, los problemas vinculados a las necesidades del cuidado familiar a personas dependientes. Es por esto que cuando se pregunta en las entrevistas, en varias de ellas surge el motivo de la Ley como el símbolo que puede representar mejor el declive o la pérdida de capacidad del estado de Bienestar para hacer frente a las problemáticas domésticas. De todas formas es curioso como muchos de los perfiles entrevistados desconocen en qué consiste la Ley, más allá de una formulación básica.

“EN EL CENTRO MEDICO DEL BARRIO HAN PREGUNTADO ALGUNA VEZ LA LEY DE DEPENDENCIA Y ESTAS COSAS... ¿SABEN LO QUE ES LA LEY DE DEPENDENCIA?

Pues creo que sí, son personas que no se pueden valer por si mismas...”

(Mujer, 83 años, viviendo con su hermana, Bilbao, clase media-baja)

Es decir, la ley de dependencia ha generado una serie de expectativas en la población general, más allá de los receptores de ayudas, que hace que sin llegar a conocerse se tenga en cuenta como un índice del interés del estado por las cuestiones que tienen que ver con temas afines al del proceso de envejecimiento. Y en este sentido, ya se empieza a sospechar que la Ley va a tener una difícil aplicación a partir de los recortes previstos en gastos sociales.

“SI, BUENO EN ÚLTIMA ESTANCIA Y EN UN SENTIDO METAFÓRICO SI, PERO ¿TÚ SABES QUE LA LEY DE DEPENDENCIA EN PRINCIPIO CUBRE POR EJEMPLO CIERTO TIPO DE...?”

Si, si, se que cubre porque yo tengo un amigo que estuvo metido ahí un poco en el rollo como sindicalista porque era jubilado se metió un poco en la creación de esa ley porque él era socialista y se metió un poco en se rollo, en la época ya de Aznar ya estaba metido en esos rollos y cuando sacaron.... Digo espera te haber si hay dinero para pagarlo todo porque esto no se trata de dar un derecho y cae el dinero por aquí ahí va, jo pues si aquí cae todo el día no es que eso si no hay dinero no llega y ya lo han parado, ya lo han parado bueno estos días no pagan, no pagan, a menos gente o no o eso es lo que yo tengo entendido y cuando es televisión han dicho que este año no se va a conceder ninguna ayuda más no, a los que están y a los que vengan luego ya veremos no, y de los que están habrá comunidades que no habrán dado a todos, me imagino que aquí igual han dado a todos no lo sé...”

(Varón, 65, soltero, viviendo con su madre, Bilbao)

Y directamente, este capítulo de la Ley de dependencia se ve traducido en el contexto de algunas entrevistas con perfiles con escasos recursos en la apelación a la escasez de ayudas existentes para temas que tienen que ver con el arreglo de las viviendas, por ejemplo.

“O SEA, QUE USTED LE PEDIRÍA AL GOBIERNO VASCO, MÁS AYUDAS. PARA LA GENTE COMO USTED, QUE NO TIENE ESA JUBILACIÓN, QUE NO TIENE....”

A ver, a ver, este es uno de los baños... y aquí está la ducha pequeña, que esto también hemos tenido que arreglar nosotros, y pedí una ayuda al gobierno y no me la han dado... Pues oye algo sí, porque hay algunos que oye, como pueden tener esas ayudas, y tanta suerte... (...) hemos dicho pues vamos a... arreglar las. Pues me han quitado todo el ventanal y la puerta que me da la terraza, pues también he pagado 2000 y pico euros. Y yo ya, no he pedido ayuda, total por cómo no me la van a dar... ya me arreglaré..."

(Mujer, 78 años, viviendo con marido, 5 hijos, clase media-baja, Vitoria)

Es decir, la población general tiende a percibir el papel del Gobierno Vasco muy limitado por los efectos de la crisis. Se preguntan de qué modo se van a poder financiar los distintos proyectos y sobre todo la Ley de Dependencia. Bajo esa premisa les resulta más difícil comprender y proyectar qué tipo de actuaciones podría poner en marcha en el futuro y específicamente en el terreno de los alojamientos y servicios.

1.1. Papel del Gobierno Vasco en las políticas para personas mayores.

1.1.1. Las personas mayores en el conjunto de políticas.

Los participantes en la investigación han situado la importancia de las personas mayores como actores en el juego general de las políticas de ayudas a partir de una doble visión. Por una parte existen factores que hacen que las personas mayores **se puedan convertir en un sector preferente a ser tenido en cuenta por los gobiernos, pero por otro, al hilo de la crisis, el interés de estos puede verse desplazados hacia sectores más jóvenes.**

En primer lugar, muchos de los y las entrevistadas son conscientes de que el envejecimiento poblacional es un problema que, cada vez más, y sobre todo en España y en el País Vasco, se va a convertir en un asunto de máxima prioridad para los gobiernos. La presión demográfica y socioeconómica que este proceso genera puede influir decisivamente en la capacidad de los estados para crecer económicamente y sostener una mínima calidad de vida.

“Hombre, sí es cierto que habría que buscar cada vez más por ese camino, porque la pirámide de edad se está volcando...y cada vez más... el futuro... y cantidad de puestos de trabajo se van a generar en vías de cuidar a la gente mayor. Todavía ves casas que no tienen ascensor. Ese es un problema, ese es un problema gordo.”

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

Desde otro punto de vista, este netamente político, el aumento de población de dicha edad presiona también a los distintos partidos políticos para tener en cuenta a las personas mayores como un público prioritario de cara a conseguir su voto. Así se manifiesta en algunas entrevistas que creen haber percibido signos de esta tendencia en los mensajes que emiten los distintos partidos, sobre todo los mayoritarios.

“Entonces qué similitud tienen los programas que de alguna forma se hace se hacen programas para los

mayores cada vez más no? sé si la importancia del voto es muy, muy, muy y somos ya muchos mayores entonces se está vigilando más a los mayores, se están cubriendo más sus necesidades se está haciendo más... y si yo por lo menos detectó una inquietud por todo lo que sea social mayor que ya te digo no sé si esto da votos o una imagen mejor de los políticos, pero que si se está haciendo algo”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

En cambio, con la llegada de la crisis parece que sea otro sector social el que cobre protagonismo en los discursos y en las imágenes sociales que se generan constantemente, sobre todo por los medios de comunicación: **los jóvenes**. Pero no es solo que los medios y los distintos partidos políticos puedan estar cambiando su foco de atención hacia este sector, especialmente dañado por la situación económica, sino que incluso los propios participantes, las propias personas mayores se hacen conscientes de este problema y lo asumen como suyo. Es lógico, cuando los jóvenes tienen problemas para encontrar trabajo eso significa que los adultos, sus familiares y en general la sociedad va a sufrir también dicho problema. Esta identificación con la problemática de los jóvenes se lleva a cabo sobre todo entre sectores con menos recursos, sectores de clase media-baja donde el impacto del desempleo es mayor y por lo tanto las propias personas mayores se ven en la necesidad de apoyar a sus hijos. En algunos casos incluso estos han tenido que volver al hogar de sus padres a vivir, por lo que los efectos son todavía más palpables para los mayores. Esta extensión del problema económico de los jóvenes hacia el ámbito de los mayores provoca, sobre todo como decimos en estos sectores de clase media-baja, que cuando realicen demandas al gobierno, muchas veces den prioridad a la solución del problema económico de los jóvenes que al suyo propio. Es decir, se produce por parte de las personas mayores una delegación de demanda que se transfiere al ámbito de la juventud.

“En lo que verdaderamente hay que invertir es en la gente joven, más que en la gente mayor. A la gente mayor hay que procurarles, hay que hacer las cosas desde abajo... me explico. Para que tú tengas, para que tú tengas, una vejez buena, tienes que haber trabajado abajo, cotizado, ahorrado, es decir, que lo que verdaderamente es prioritario y fundamental, la base, el hacer buenos cimientos, buena educación, buena investigación, y con eso, se trabajaba, se ahorra, y se hace un futuro para el día de mañana. Entonces, lo prioritario es la gente joven.”

(Varón, 64 años, con pareja, clase media, Mondragón)

1.1.2. Alojamientos y cuidados.

Las opiniones de la población general sobre la actuación del Gobierno Vasco en el ámbito de los alojamientos y cuidados atiende sobre todo a la evolución que estos servicios han tenido en los últimos años. Y recogen en buena medida estas impresiones acerca del valor cada vez más importante de la “vejez” de cara a la sostenibilidad del sistema. En definitiva, las dinámicas generales presentadas más arriba y la evolución que han tenido los servicios y políticas concretas en los últimos años suelen provocar valoraciones positivas.

“Ha evolucionado muchísimo el tema del envejecimiento, muchísimo a todos los niveles: familiar, médico, social y tecnológico. Es muchísimo más lo que ahora se sabe y se pone en práctica que hace tan solo 10 años.”

(Mujer, 64 años, viviendo con pareja, con gran experiencia de cuidar personas mayores, San Sebastián.)

Un punto importante, y que ya ha sido señalado, es el de la percepción de la evolución del modelo o concepto de asistencia residencial. Los distintos perfiles comprueban que se ha producido una importante modernización y profesionalización del sistema, y que en general la calidad de vida puede haber mejorado en este tipo de infraestructuras. Pero hay que tener en cuenta también las críticas que se siguen realizando al modelo, por la insuficiente capacidad de atender a un concepto de “cuidados” que implique una dimensión más amplia que la del simple cuidado “técnico”.

“¿Y AHORA COMO ES? AHORA QUE LO LLEVAN LOS DE MONDRAGÓN ¿QUE HA CAMBIADO?”

No he estado después de esto, no he ido, ... digo que voy a ir pero... antes si estaban las monjas te dejaban que estuvieras con los enfermos, y ahora debe ser muy distinto según me han dicho se presentaron y no sé si les han dado permiso para ver a ciertos enfermos, tienes que nombrar a ciertos enfermos para ir a verlos. No he ido porque la verdad no tengo tiempo, y porque tampoco conozco, conozco a alguna, pero no están muy, muy enfermas. Porque lo bueno es cuando están una persona en silla de ruedas que la puedas sacar un rato, que la puedas dar un poco de alegría, y luego ya se han muerto los que yo conocía pues no voy, no voy por esa razón, porque creo que debes de presentarte a la que se ocupa de eso y te designan a una persona, pero si no la conoces... pues no sé. Unas compañeras mías pues si van, yo no he ido. Yo no he comentado con ellas. Y luego Ama Santa Ane, están bien...”

(Mujer, 80 años, viviendo con marido, jubilada, Irún)

Por otra parte, la cierta notoriedad que están empezando a tener los conceptos de lo que se ha denominado aquí “housing externo” está empezando a establecer una imagen nueva de la intervención y gestión de los alojamientos para personas mayores. Pero parece que sigue faltando una verdadera implicación del gobierno en la comunicación de estas alternativas y en su extensión a partir de una política económica novedosa, que consiga encontrar fórmulas de financiación atractivas para la población general. En alguna entrevista se mencionan medidas de financiación que han resultado muy positivas.

“EL GOBIERNO VASCO, EL AYUNTAMIENTO, LAS INSTITUCIONES, COMO VES QUE ESTÁN ACTUANDO CON ESTE TEMA DE LAS PERSONAS MAYORES ¿QUE TAL LO ESTÁN HACIENDO...?”

Aquí muy bien, hasta el momento, porque ahora ya empiezan a poner, ya sabes, porque ahora pagar todos... aquí pues eso porque claro esto el edificio y el suelo es del ayuntamiento, aun que nosotros tengamos, bueno es todo del ayuntamiento. Mientras que nosotros vivamos tenemos la habitabilidad, lo que hemos pagado. El día que nosotros desaparezcamos eso se lo dan a nuestros hijos...

EL PISO...

El piso no, el dinero que tu hayas dado... el piso no, vuelve a venir gente en las mismas condiciones que hemos venido nosotros, a partir de los 65 años, gente que está en las listas. Y eso se lo dan a nuestros hijos, lo que haya subido la vida, si tú has pagado 10 millones... pues lo que ha subido. Y luego claro, si has estropeado algo, pues te lo quitan.

ENTONCES LE PARECE BUEN SISTEMA COMO EL GOBIERNO VASCO ESTA PENSANDO EN...

Yo creo que sí, hombre, que siempre el gobierno, los que mandan, la obligación de criticarles y de pedirles más... Aquí ahora mimos, estamos ahora con la calefacción, que unas dicen que no calienta bien, y a mí no me importa, porque yo vivo en el otro lado, allí en cuanto sale el sol, no quieres calefacción para nada, pero bueno, yo no, pongo la del baño, y me basta y me sobra. Pero siempre que si no calienta la calefacción, que si cuesta mucho el cortar la lleva,... y ellos siempre pagan tarde. Aquí pagamos, 110 euros al mes de gastos...”

(Mujer, 76 años, en piso piloto, viuda, Donosti)

Para un buen número de personas estas ofertas de complejos residenciales “alternativos” a la residencia tradicional sigue siendo una propuesta cara y alejada de sus parámetros de decisión.

1.1.3. Asistencia social y en el hogar.

Una faceta en la que parece estar formándose ya una demanda es en la focalización de la problemática de los alojamientos y cuidados hacia dos puntos. Por un lado hacia un tratamiento que supere lo meramente sanitario, recuperando o potenciando lo que se puede llamar asistencia social en general, es decir que las ayudas y las intervenciones amplíen su criterio también a personas frágiles o vulnerables, pero que no presentan todavía grandes trastornos, ni de movilidad, ni cognitivos. Estas demandas siguen, por lo tanto, la tendencia inscrita ya en las políticas para la “vejez” que desarrolla el Gobierno Vasco, y de hecho en ocasiones así es como se percibe.

“Hay mucho de la sanidad quizás lo que yo veo que si eres dependiente pues te pueden ayudar algo, pero también es que es una cosa más social, no solo si estás enfermo, ayudas, como la gente que va a limpiar también, ¿no? Por ejemplo, y cosas de esas, incluso para los que están solos muchas veces es solo un poco de compañía”

(Mujer, 69 años, viuda, viviendo sola, Llodio)

Y en segundo lugar existe claramente un deseo en que la fórmula a fortalecer sea la del mantenimiento en el hogar el máximo tiempo posible. Se da así una demanda más o menos explícita al Gobierno vasco en el sentido de que dirija sus esfuerzos, de todo tipo, económicos, políticos, en I+D+i, etc. hacia el campo de la asistencia en el hogar.

“ENTONCES VERÍAS POSITIVO QUE SE INVIRTIERA MÁS EN ATENCIÓN A LO QUE ES A CASA, COSAS QUE NECESITES QUE VENGAN A CASA...”

Sí, sí, sí... y no se invierte más. Y si se cambiarían eso parámetros posiblemente ganaría mucho más dinero Osakidetza, estarían mucho menos ocupadas las habitaciones. Y eso es mucho más barato, la atención domiciliar, que la atención interna. O sea es mucho más barata, cuanto le cuesta una cama a Osakidetza durante un día, un pastón. Y cuanto le cuesta durante un día hacer un recorrido un día que tarda un cuarto de hora o 20 minutos en hacerte una cura. Y te hace un mazo de ellas en todo el día.”

(Varón, 60 años, prejubilado, single, Bilbao)

1.1.4. Demandas sobre la organización de los servicios.

Por último, algunos interlocutores más cualificados, con experiencia en actividades de voluntariado o de asociacionismo han puesto de manifiesto problemas organizacionales que afectan a la oferta de servicios y a la correcta distribución de los mismos. Se trata de **problemas de coordinación**. Para algunos entrevistados los problemas de gestión puede que tengan un origen en determinados casos no económicos, sino de organización, sobre todo en la duplicación de funciones. Una buena coordinación dotaría de mayor eficacia a todo el sistema del servicio por lo que se conseguiría también abaratar el proceso.

“Una cosa que cree que a mí me parece mal pero por qué no se coordinan todos los esfuerzos para poder dar a las personas mayores un bienestar que por ejemplo pues eso el ayuntamiento nos ha pasado una nota yo creo que todas las personas que vivimos solas (...)

ESO VES TÚ, ¿QUE FALTA COORDINACIÓN?

que falta coordinación en, en la forma de elaborar un programa conjunto que realmente mejore la situación de las personas solas o mayores... ya te digo yo por mi situación de enfermera pues he visto muchas, muchas personas solas y qué bueno, que, qué estaban esperando que llegara una persona, pero el ayuntamiento les facilita unas personas dos horas al día, son otras 22 horas sola ¿eh? y viven solas y a lo mejor no es en ese momento en el que necesitan un apoyo si no es de cuatro a seis de la tarde y no de 10 a 12 en fin un poco más de coordinación en todo este servicio”

(Mujer, 71 años, single, jubilada, Zarautz)

En segundo lugar, desde otra óptica, un aspecto que ya fue comentado en el anterior capítulo. Desde algunas posiciones se demanda una mayor implicación del Gobierno Vasco en la **“monitorización” de los servicios dados por las cuidadoras**. En confluencia con las demandas de enfocar el problema de los alojamientos hacia una mejora de la asistencia doméstica, se pide que dicho servicio, encarnado en el papel de las cuidadoras internas, sea supervisado y organizado por el Gobierno, de tal forma que todo el proceso de selección y de “inspección” de las actividades, sobre todo en los casos de personas mayores dependientes que vivan solos, sea formalizado por el Estado.

Pues claro ¿hay quien lo tiene que tutelar? Pues yo entiendo que primero los hijos, los hijos siempre tienen que estar cerca, y si no tuviera hijos pues, las instituciones, la que sea, pero tiene que tutelar y controlar eso, como sea. Hay no puede ser, que esa pobre mujer, una sola con, oye... no, no, no.... Tutelada, tutelada.

(Varón, 62, prejubilado, con pareja una hija y suegra, Irún)

**SEGUNDA PARTE:
LA OPINIÓN DE LOS EXPERTOS.**

6.2 ESTADO DE OPINIÓN GENERAL SOBRE LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES Y LOS ALOJAMIENTOS.

La segunda parte del informe se dedica a presentar las posiciones que distintos sectores expertos mantienen sobre (prácticamente) los mismos temas abordados durante las entrevistas con la población general. Se trata de opiniones de profesionales que trabajan y tienen amplia experiencia en el terreno de la intervención sobre el campo del proceso de envejecimiento. Además muchos de ellos, o bien trabajan directamente para la administración o por lo menos mantienen contactos bastante cercanos con las instituciones, a las que dan servicio. Por esta razón el discurso en esta parte del informe está muchas veces referido a las implicaciones que este tipo de trabajos puede tener sobre las instituciones y a la vez apelan a ese nivel de lo institucional como el marco en el que se insertan las distintas tendencias implicadas en el proceso de envejecimiento.

15.5 Hacia un nuevo rol de la persona mayor en el conjunto de la sociedad.

Uno de los principales factores que pueden estar determinando un posicionamiento poco activo de la población mayor frente a sus propios problemas es precisamente una cierta imagen o sensación de haberse convertido en sujetos sociales pasivos, sin demasiado que aportar a la sociedad. Se ha visto cómo la evolución de la sociedad española en los últimos años ha establecido un modelo de participación social basada o bien en el trabajo o bien en el consumo, y según los cuales el papel de la experiencia personal ha sido cada vez más devaluado. Así también la innovación tecnológica, económica y social parece haber dejado desfasada u obsoleta cualquier forma de transmisión cultural entre las generaciones basada en la acumulación de la experiencia. Todo ello da por resultado que la **participación social de las personas mayores sea generalmente menor que la de la población general** en su conjunto, como demuestran las estadísticas en diversos estudios⁶⁶.

⁶⁶ *La participación social de las Personas Mayores*. ABAY ANALISTAS ECONÓMICOS: María Isabel Martínez Martín Silvia Criado Valdés. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Madrid, 2008. Aunque en el mismo estudio se evidencia que son los mayores los que más se implican en actividades de voluntariado, por ejemplo.

Pero desde distintos ámbitos se está tomando conciencia de que este modelo, además de ser poco eficaz y no garantizar un correcto funcionamiento de las distintas instituciones sociales puede estar siendo transformado por la propia **evolución del mercado**. En la actualidad la ampliación del tiempo en el que una persona mayor se encuentra en un estado de salud muy bueno y con capacidades y estímulos para llevar a cabo distintos proyectos está dando oportunidad a que desde las instituciones y desde el mercado se vuelva a tomar en **consideración a las personas mayores como una posible fuente de riqueza y de evolución social en general**.

Es decir, existen ya indicios que apuntan a que se puede estar empezando a invertir la tendencia de los últimos decenios y las personas mayores pueden estar siendo reconsiderados como protagonistas sociales, al menos desde las instancias más avanzadas en estos aspectos y también por ciertos sectores del mercado privado (banca, viajes, etc.). Desde el punto de vista de las instituciones eso significa que la “vejez” empieza a no ser considerada como un problema, sino como un verdadero potencial. Por esta razón existen también proyectos, y se han citado por parte de distintos expertos, en los que las personas mayores empiezan a hablar en primera persona de sus propias necesidades y de las decisiones que se pueden tomar sobre su propio campo. Es decir, la persona mayor vuelve a ser considerado como un sujeto activo con capacidad para incidir en la evolución de la sociedad.

15.6 Situación actual del modelo de atención integral basado en la persona.

Dentro de ese nuevo espíritu de época que empieza a insinuarse, pero prácticamente como un antecedente, las instituciones han desarrollado desde hace ya tiempo el modelo de cuidado a la persona mayor que se ha denominado en este informe “integral y centrado en la persona”. Es decir, el modelo de cuidado y alojamiento para la persona mayor tiene ya **un paradigma más o menos establecido, más o menos perfeccionado en tanto que modelo teórico**. Es un modelo en el que se trata de garantizar que la persona mayor siga manteniendo su autonomía incluso cuando necesita de ayudas especiales a una edad avanzada. Pero es un modelo teórico que a día de hoy todavía ningún experto presenta como el paradigma implantado. Más bien se habla de él como de una opción que está implantándose conceptualmente y teniendo efectos sutiles en algunos campos, pero desde luego no es un modelo de aplicación generalizada.

El hecho de basarse precisamente en esta prioridad de las demandas personales, individuales (o como mínimo familiares) está haciendo que cuando los expertos hablan de modelos de atención y sobre todo de alojamiento no se puedan ofrecer soluciones concretas universalizables. Es decir, **el modelo de atención y alojamientos no existe como un modelo cerrado**, consiste más bien en un esquema de actuación básico sobre el que luego se podrían situar muy distintos modelos, siempre en función de las necesidades, demandas y recursos particulares. Evidentemente, si se ofreciera un modelo específico de cuidado y alojamiento, ¿cómo cubrir con él todas las situaciones personales que existen? Por esta razón, casi todos los expertos han sido muy reacios a hablar en términos de “el modelo” y se utiliza más bien la expresión “las opciones”. Por esta razón, el último capítulo de la primera parte del informe, donde se presentan todas las opciones en las que piensa la población general al tratar el tema se puede decir que aglutina el conjunto de alternativas que deberían estar presentes en la oferta que se ofreciera desde el campo institucional y/o privado.

En cualquier caso, los expertos plantean algunas cuestiones acerca de las implicaciones que presenta este modelo. En primer lugar se tiene claro que es un modelo **más caro que el tradicional**. Necesita de una financiación superior o como mínimo más imaginativa (como por ejemplo, las fórmulas de financiación de pisos tutelados que ya existen en algunos casos mencionados en este informe). Y además es un modelo que puede generar **resistencias en parte del sector técnico** que da este tipo de servicios para las personas mayores, ya que de alguna manera desplaza el centro de gravedad del problema, o más bien de su solución, desde ese cuadro técnico y experto hacia la propia persona mayor. Este desplazamiento puede generar tanto rechazos corporativistas como temores fundados en la capacidad del modelo en sí a la hora de satisfacer determinadas necesidades socio-sanitarias, sobre todo en los casos de situaciones que exijan mayores cuidados.

La actual crisis está incidiendo en el discurso de los expertos haciendo más dudosas sus proyecciones sobre la implantación de este novedoso, radical pero caro modelo de atención pueda llevarse a la práctica en un periodo corto de tiempo. Desde distintos ámbitos se llega a percibir una cierta atonía de las instituciones y de los distintos agentes, que con la crisis no consiguen desarrollar estrategias activas e imaginativas para enfrentarla.

15.7 Tendencia a definir el proceso de envejecimiento más allá de lo sanitario.

Implícito en el propio modelo basado en la persona se encuentra una **definición multidimensional de los tratamientos y las intervenciones** sobre el proceso de envejecimiento, donde el factor sanitario sea solo uno de los niveles de actuación. Todos los expertos han sido muy claros a la hora de realizar este diagnóstico, incluso aquellos que trabajan en sectores puramente sanitarios.

La evolución de las concepciones sobre el proceso de envejecimiento tiende a potenciar aspectos como la **calidad de vida, el bienestar, la voluntad, la esfera social y personal, e incluso la “espiritual” en sentido amplio** de la persona mayor. Es decir, desde todos los ámbitos y sectores se tiende a respetar el carácter holístico que contiene toda la realidad de la persona, no solo la que tiene que ver con la salud y la enfermedad. Así, se presentan en varias de las entrevistas duras críticas hacia el modelo tradicional que tendería a “patologizar” la edad y convertir a las personas mayores en meros usuarios de equipamientos sanitarios.

15.8 La enfermedad mental como nuevo contexto de las intervenciones.

Sin embargo, pese a sus esfuerzos por no convertir el contexto del envejecimiento en un asunto meramente sanitario, el aumento de la incidencia de **las enfermedades mentales parece estar presionando en un sentido inverso**. Al igual que sucede con la población general, los expertos perciben que el aumento de casos de enfermedades mentales (cognitivas en general y *Alzheimer* en particular) está provocando desajustes muy importantes y nuevos desafíos a la hora de llevar a cabo iniciativas de intervención en el proceso de envejecimiento. Indirectamente, la evolución de estas enfermedades impactaría sobre el modelo de atención integral y basado en la persona que se intenta desarrollar desde ciertos ámbitos institucionales y privados. El problema consiste en que una vez que una de estas enfermedades hace acto de presencia se vuelve cada vez más difícil conceder espacios de responsabilidad a la persona. El cuidado se tecnifica y se profesionaliza en un alto grado, y se hace prácticamente imposible llevarlo a cabo desde el ámbito meramente familiar y doméstico. De hecho, alguno de los expertos llega a mencionar que frente a un tipo de discapacidad de esta naturaleza, existen reglamentos que impiden que los cuidados se realicen en el hogar.

Por lo tanto, **la posición actual de muchos expertos se encuentra presionada por dos polos**, por un lado, por la tendencia a considerar la atención desde el punto de vista de la **personalización en un sentido amplio (no exclusivamente sanitaria)**, mientras que la tendencia del impacto de enfermedades como el *Alzheimer* induce a desarrollar programas e intervenciones donde se prioriza la **visión técnica y experta basada en lo sanitario**.

15.9 La importancia fundamental del acompañamiento familiar.

El papel de las familias es uno de los puntos neurálgicos de toda intervención sobre este campo y todos los expertos lo han expresado con rotundidad. No solo en el caso de los enfermos cognitivos, donde la familia se ve en la práctica ocupando el espacio de responsabilidad del propio enfermo, sino también en todos los casos donde la persona mayor necesita ayudas.

Los familiares cumplen un rol fundamental a la hora de ejercer un tipo de cuidado que es muy difícil ofrecer desde el campo institucional. Los afectos y las memorias compartidas entre los familiares y la persona mayor no pueden reproducirse del mismo modo por los profesionales. Además toda una serie de decisiones que deben ser tomadas a lo largo del proceso de envejecimiento, como por ejemplo, el tipo de alojamiento que se va a escoger para vivir, deben ser tomadas muchas veces por toda la familia directa, ya que implica una distribución de los gastos y compartir una serie de actuaciones, incluso al mero nivel de las visitas a dichos alojamientos.

Es decir, los expertos dan la razón de alguna manera a la población general cuando dicen que un elemento básico del cuidado es la confianza, poder contar con agentes que generen confianza absoluta en la persona mayor.

15.10 El modelo *housing*.

Lo primero que hay que señalar es que entre los expertos el concepto de “housing” remite, antes de nada, a lo que en este informe se ha considerado “housing interno”, es decir, a las adaptaciones e intervenciones que es necesario realizar y a la asistencia que se ofrece en el propio hogar de la persona mayor. Aunque en todos los casos se conocen las iniciativas de “housing externo” (complejos residenciales alternativos a las residencias), cuando se habla espontáneamente sobre Housing, en casi todos los casos se hace sobre las opciones de intervención en los hogares, y solo cuando el moderador lo pregunta se refieren a las externas al hogar.

15.10.1 *Housing* interno.

Para todos los interlocutores la opción de mantenerse en el hogar es la solución más “natural”, y por eso suelen referirse a ella cuando se habla de housing. Además en casi todos los casos se suele valorar como la más apropiada y la que ellos perciben que entre la población general está más extendida. Atendiendo a las necesidades y demandas del segmento de población sobre el que actúan, perciben que la principal demanda de estos consiste en mantenerse en el hogar, por lo que **esta opción, obviamente, es la que se intenta satisfacer**. Además es la que permite un acompañamiento familiar más eficaz y cómodo. Y como es lógico, el servicio de cuidadoras se describe como un elemento totalmente necesario para hacer efectiva esta opción. Por lo tanto, la opción de mantenerse en el hogar con un servicio de cuidadoras contratado y el apoyo de los familiares realizando las supervisiones del servicio y el apoyo afectivo sería el modelo actual que para los expertos sería el más adecuado para la mayor parte de la población vasca.

Sin embargo, desde algunas posiciones se contempla la posibilidad de que esta preponderancia del valor de mantenerse en el hogar sea también la consecuencia de una **imagen degradada de las distintas opciones** existentes en términos de residencias o complejos de alojamientos con servicios. Y a causa, sobre todo, de que estas opciones todavía no han conseguido optimizar sus ofertas y hacerlas accesibles al público general.

Pero además esta opción del mantenimiento en el hogar **es puesta en duda por los sectores más vinculados al ámbito sanitario y técnico** (geriátría, servicios, enfermería, etc.). Algunos expertos se preguntan cómo va a ser posible llevar las intervenciones de corte más sanitario hasta el nivel de la externa personalización que implica el mantenimiento en el hogar. A partir de un cierto nivel de dependencia, y sobre todo cuando se empiezan a mezclar afecciones en un mismo caso y aparecen enfermedades que implican trastornos de personalidad, los expertos presentan sus dudas sobre el modelo.

Generalmente estas dudas afectan sobre todo a una cuestión básica: **la profesionalidad del servicio de cuidado**. Se discute entonces la capacidad de las familias y de las cuidadoras a la hora de mantener unos estándares profesionales sanitarios.

Frente a esta situación se apela a dos medidas que sería urgente implementar en los programas de atención a las personas mayores en los hogares: la formación de las cuidadoras y la introducción y extensión de tecnologías cada vez más sofisticadas. Sobre el primer punto, los geriatras, enfermeros, psicólogos, etc. estiman que las cuidadoras deberían pasar por cursos formativos sobre asistencia sanitaria que vayan más allá de los tratamientos básicos, y el establecimiento de protocolos muy específicos para cada situación (según la enfermedad y recursos de cada persona mayor). En cuanto a las aspiraciones existentes sobre **la tecnología** parece existir un acuerdo en que cada vez va a ser más fácil resolver problemáticas muy concretas mediante el uso de servicios tecnologizados y digitalizados. La tendencia a futuro parece encontrarse en los dispositivos de teleasistencia y de resolución de incidencias que no necesiten de la voluntad de las propias personas mayores, como existen ya a día de hoy sistemas de alarma de fuegos o de aire instalados en algunos hogares. La domótica geriátrica parece establecerse como una solución muy efectiva de cara al futuro a medio plazo. Aunque a día de hoy ningún experto participante en la investigación haya confirmado que esta opción solucionaría la mayoría de problemas vinculados al impacto de las afecciones mentales y de otros tipos en las personas mayores.

15.10.2 Housig externo.

Por otro lado, en las entrevistas se preguntó a los expertos por lo que se ha denominado en este informe “housing externo”. En líneas generales se puede decir que sus valoraciones no son muy distintas que las que se producen sobre la opción de mantenimiento en el hogar. Es decir, es considerada la mejor opción dentro de las variantes que se pueden encontrar de alojamientos fuera del hogar, pero presentan también dudas respecto al cuidado de personas con enfermedades más o menos graves.

Los complejos residenciales que combinan espacios privados con zonas comunes y servicios sanitarios y de otro tipo reúnen muchas de las cualidades que los expertos pueden exigir a un alojamiento para personas mayores: respeta su intimidad, mantiene niveles de seguridad aceptables, perfecciona las condiciones de accesibilidad, etc. es decir se trata de una opción que permite equilibrar de alguna manera las perspectivas basadas en la persona, en el tratamiento personalizado de cada proceso de envejecimiento, y las basadas en lo estrictamente sanitario. Consigue estar más cerca de lo que podría ser un modelo de asistencia sistemática y profesional sin por ello caer en una situación de total tecnificación y masificación de los servicios, como sucede en las residencias de gran tamaño. En definitiva, **sería la opción ideal de alojamiento y servicios para el nuevo modelo de atención integral basado en la persona.**

Sin embargo, para situaciones de enfermos de cierta gravedad, con un grado de dependencia considerable, la valoración de los expertos más críticos con la opción del mantenimiento en el hogar se repite con respecto a esta solución, ya que la asistencia requerida volvería a ser muy sistemática, muy cercana y por lo tanto, necesitaría de un apoyo permanente que prácticamente solo puede darse a día de hoy en las residencias. Aun así, como se ha sugerido, el modelo parece mucho más eficaz en este aspecto que el mantenerse en el hogar, ya que el tratamiento en común, concentrado en un complejo con personal profesional siempre activo podría satisfacer muchas problemáticas cotidianas.

Pero a este factor sanitario se añade uno **económico**. Los expertos son conscientes de que la generalización de este modelo al conjunto de la población es prácticamente inviable, dadas sus implicaciones en costes. Y a este respecto se hace una reflexión interesante, sobre todo desde la posición de los técnicos en empresas de servicios para las personas mayores: el problema tiene muchas veces una naturaleza inmobiliaria y no de orden sanitario o simplemente de nivel económico de las personas mayores. Se da la circunstancia de que en muchos casos, hay personas mayores que podrían utilizar su piso actual para sufragar los gastos de este tipo de complejos residenciales con servicios, y sin embargo, por implicaciones de tipo familiar y moral, y por obstáculos provenientes del propio mercado inmobiliario y de la burocracia administrativa no se hace factible la creación de protocolos y medidas para facilitar y predisponer al cambio de residencia. Una vez más se pone énfasis en la necesidad de encontrar fórmulas de financiación imaginativas y eficaces que permitan a las personas mayores y sus familiares apostar por la decisión de salir de su hogar con el objetivo de mejorar sustancialmente su calidad de vida en edades avanzadas o con niveles de dependencia elevados.

8. LA VISIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN.

La entrevista realizada con un responsable de una diputación del Gobierno Vasco en materia de Bienestar Social pone en evidencia que desde la Administración, o al menos desde ciertos sectores que posiblemente se encuentren algo más abiertos a realizar cambios en los modelos de intervención, el modelo de atención integral basado en la persona es un modelo perfectamente delineado. La entrevista demostró que este paradigma, que se lleva a cabo en la actualidad en algunos países de Europa, está ya muy instalado en la mentalidad de algunos empleados públicos con capacidad de decisión. Sin embargo, se señalan algunos obstáculos para su puesta en marcha, siendo el financiero posiblemente el más importante. En cualquier caso, la entrevista muestra como algunas de las medidas que se infieren del modelo están intentando ponerse en marcha en algunas iniciativas residenciales.

“En personas mayores las dos últimas residencias que se han hecho son de 50 plazas, las públicas las dos últimas que se han hecho a iniciativa de la diputación. Son de 50 plazas, esto no está pasando en el resto de territorio, como supongo que ya sabrás, supongo si te has movido, se sigue todavía con un modelo, de centro muy grande. Y ahí ahí pues bueno, lo que hay. Pues sabemos lo que hay que hacer, pero no sabemos cómo gestionar la financiación de esa reducción de plazas.”

8.1 El modelo de atención integral centrada en la persona

El responsable administrativo ha sido muy claro a la hora de situar las especificaciones más concretas sobre los diseños ambientales y la programación de cuidados dentro de una perspectiva más global, más general, que es precisamente el modelo de atención. La arquitectura y los servicios deben depender del diseño básico de atención. Y ha sido este perfil el que mejor lo ha presentado y el que demuestra disponer de un conocimiento más preciso del mismo.

El modelo estaría basado en tres pilares fundamentales:

- ✓ La autodeterminación: capacidad de tomar decisiones y realizar tareas por sí mismo. Implica potenciar las competencias de la persona mayor mediante entrenamiento en habilidades y productos de apoyo.
- ✓ Los derechos: marco jurídico que garantiza la capacidad de decisión y de actuación. Implica haber interiorizado un código deontológico claro y una cultura de los derechos individuales por parte de los cuidadores y de las personas mayores.
- ✓ La seguridad: requisitos de todo tipo (físicos, ambientales, asistenciales, etc.) que son necesarios para que la persona mayor pueda ser autosuficiente sin incidir en su salud y seguridad. Implica disponer de protocolos sobre cómo actuar frente a las decisiones de la persona mayor, ayudándola a que lleve a cabo sus proyectos con la protección o supervisión del cuidador.

Se puede decir que la clave de todo el proceso consiste en el tratamiento que se hace de la **dinámica entre libertad y reglas de conducta**. El cuidador debe respetar la voluntad de la persona mayor, pero asumiendo que la libertad de conducta puede suponer un perjuicio contra la propia persona mayor, al que habría que “defender contra sí mismo” en determinadas ocasiones. La intervención se convierte entonces en un modo de instrucción o un proceso de convencimiento que se debe inculcar en la persona mayor para que sea ella misma quien vaya poniéndose sus límites. Es decir, el modelo integral basado en la persona se centra en abrir espacios de libertad supervisados o monitorizados.

“... cada módulo, cada módulo, tiene que tener zona de estar, su zona de comedor, su cocinita... y es que además tienen que tener acceso a un frigorífico donde ellos pueden tener lo que ellos les dé la gana. Y la organización tiene que permitir que tengan lo que quieran. Ah! Evidentemente el médico, o la enfermera, que tendrá que convencer que no es bueno para ti que te tomes todo los días 20 cervezas, son planos diferentes...”

SI SI SI SI SI

Un plano es el alojamiento, y el alojamiento si esto casa tú tienes el derecho a tener lo que te dé la gana. Y otro es el modelo que estamos diciendo, la autoridad técnica te tendrá que convencer que no te las debes de beber, porque si tienes el colesterol alto, no te comas 20 morcillas todos los días ¿no?”

Este esquema remite, como se puede observar fácilmente, a la dinámica entre orden y desorden que se ha venido analizando a lo largo de todo el informe y encaja con la actitud de resistencia de la mayoría de las personas mayores ante la opción residencial, por considerarla muy segura, pero muy poco “vitalizante” y que resta buena parte de las condiciones de libertad del residente.

Al tratarse de un modelo basado en la capacitación para la autodeterminación y el respeto a los derechos y la seguridad, en realidad se trata de un modelo que está diseñado para afrontar problemas de pérdida de autonomía. Desde este punto de vista, **no se trata tanto de un modelo para “las personas mayores” sino para las personas dependientes en distintos grados.** Por esta razón el propio técnico de la administración es muy claro al señalar que un cambio importante que habría que adoptar es el de la separación de las políticas de dependencia de la categoría de edad. Según su juicio, en la actualidad estos criterios están mezclados.

“Hay una división, que yo creo que, no es adecuada, entre las personas adultas y las personas mayores. Porque el criterio no debe ser la edad. Sino que tiene que ser la discapacidad o la dependencia. Y la necesidad de apoyos. Nosotros estamos trabajando desde un modelo de necesidad de apoyos. En las personas mayores lo que prima es el modelo geriátrico y asistencialista desde mi punto de vista.

¿LO QUE PRIMA HORA?

Yo creo que los modelos actualmente son éstos y se mantienen estos, y yo creo que no hemos avanzado sustancialmente en superar esto.”

La separación de los criterios de edad y de dependencia implica además insistir en un aspecto ya mencionado en la introducción de este bloque, la definición de las intervenciones según un concepto amplio de la calidad de vida de las personas mayores, superando el enfoque meramente sanitario o geriátrico. El modelo basado en la persona debería incluir al menos las siguientes dimensiones como indicadores de la calidad de vida de la persona mayor: bienestar físico, inclusión social, bienestar emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, derechos, bienestar material y auto - determinación.

La evolución de las instituciones residenciales da cuenta del movimiento que se está generando hacia esta nueva conceptualización de la calidad de vida de la persona mayor, aunque en la actualidad los equipamientos asistenciales todavía no hayan incorporado el modelo. Así, según la consideración del empleado público las residencias para las personas mayores han pasado de estar basadas en un servicio prácticamente de caridad a utilizar un enfoque más hostelero (modelo IMSERSO) y en la actualidad se han incorporado ya elementos psicogeriátricos que incluyen actividades orientadas a satisfacer más ampliamente las demandas de los mayores.

8.2 Housing.

La entrevista con el empleado público puso claramente de manifiesto que el término *housing* no está extendido en el ámbito institucional, más allá de que el propio entrevistado sí lo conociera. En su opinión no se trata de una noción muy estructurada y de uso público generalizado. En el ámbito institucional, dice, no se suele utilizar.

La posición de la administración es una de las que más inciso ha hecho sobre la necesidad de ofrecer una imagen y una oferta optimizada de las instituciones residenciales existentes. De acuerdo con su opinión, el problema se sigue encontrando en que la imagen predominante entre el público general viene marcada por la historia de este tipo de equipamientos, y sobre todo por la fase en que estaban organizadas prácticamente de manera asistencial-caritativa. Desde este enfoque, lo interesante sería poder implementar el máximo de medidas posibles basadas en el nuevo paradigma centrado en la persona, de esta forma la oferta estaría más adaptada a las necesidades de los usuarios y se empezarían a contemplar las soluciones residenciales desde una perspectiva más positiva.

“Qué nos pasa con las residencias y los alojamientos. Que nadie le ve ninguna ventaja. Muy poca gente le ve una ventaja. ¿No? ¿Porque no ve una señora que ha estado cocinando toda su puta vida una ventaja irse a vivir a una residencia? Algo hacemos mal en las residencias. ¿No? Alguien que ha estado cuidando de la casa toda la vida, ¿qué tenemos que hacer para que la residencias, los alojamientos, los servicios, los programas que se ofrecen a esa persona, sean atractivos? Sean atractivos...”

CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN...

¿Cuál es el GAP entre deseamos, o nos gustaría y lo que se ofrece? Claro si ahora partimos de que te conceden una plaza, o sea, no la eliges tú... ya partimos mal.”

En todo caso, el representante de la administración ha sido uno de los más claros a la hora de abrir el debate sobre la diversidad de opciones. Es decir, en su opinión lo ideal es que existan todas las variantes posibles de cara a ajustarse lo máximo posible a la demanda. Pero según este modelo debe implantarse una verdadera cultura de la demanda en el sector de las residencias, de tal forma que tanto la administración, como las familias desarrollen un papel activo en la búsqueda y uso de distintas soluciones.

“Pero, el primer paso es este. El primer paso es como hacemos que eso sea una elección. Y que la elección sea oye,... los decretos de residencias, o las residencias estarán en el centro de la ciudad... (SILENCIO) ¿Por qué? Porque... tendrá que haber en el centro y en el monte...”

CLARO.

Y la gente tendrá que escoger. Al casero de turno estará en el monté con las vacas, no sé, pero porque tiene que estar... porque a cuatro técnicos que sabemos mucho, y hemos dicho: tienen que estar en el centro para que estén integrados... en la comunidad y no sé qué. Ahí va Dios, ¿y si yo soy un maniaco que quiero vivir sólo, un eremita? ¿No?”

8.3 Problemas de asistencia institucional.

Y siguiendo con el mismo argumento, el entrevistado ha marcado tres factores que en la actualidad estarían obstaculizando el desarrollo de esta tendencia y del servicio de asistencia a las personas mayores en general. En primer lugar se citan los problemas de gestión, como es lógico. El modelo de atención basado en la persona es más caro, eso es indudable, así que la administración puede mostrar resistencias a la hora de promover este modelo incluso cuando se puede valorar satisfactoriamente. Por otro lado percibe resistencias de los técnicos de la administración y del sector privado. Los técnicos adoptan a veces posturas conservadoras, determinadas por los prejuicios, los hábitos ya adquiridos y actitudes acomodaticias que impiden un correcto tratamiento y sobre todo una apertura del modelo actual hacia los nuevos paradigmas más “personalizables”. El nuevo modelo parece así romper con el criterio experto que coloca a los técnicos como los principales sujetos de todo el proceso.

Y por último, en la entrevista se coincide plenamente con algunas críticas que se hacen desde el sector de población general, específicamente a la cuestión de la coordinación. Como sugiere el entrevistado, todo el trabajo de asistencia a las personas mayores se encuentra bastante optimizado en lo que se refiere a la labor que hace cada una de las instituciones por separado, pero en las transiciones se detectan fallos, es decir, cuando se tienen que delegar funciones sobre un mismo caso. La coordinación entre las distintas administraciones, departamentos, empresas, etc. es lo que estaría peor resuelto y a partir de lo cual los mayores se resienten más en la recepción del servicio.

“Yo creo que tenemos que avanzar mucho en el modelo de personalización, tenemos que responder a las nuevas necesidades, personas que envejecen, chavales que pasan del área de menores adultos, quiero decir, las transiciones son muy importantes. Yo suelo decir, no estoy convencido pero que no hacemos las cosas bien en general. Creo que se hacen las cosas bastante mal. Yo suelo decir: normalmente lo que hacemos cada uno lo hacemos bastante bien. Pero ya en cuanto depende de dos, o demás... es el trasvase entre una cosa y otra, cuando hay transiciones, las interfaces, es cuando tenemos mucha oportunidad de mejorar. Entonces bueno yo creo que eso es cierto. Crear recursos transicionales.”

9 LA VISIÓN FILOSÓFICA Y ÉTICA.

Como es obvio, el nuevo paradigma de atención a las personas mayores contiene importantes implícitos éticos y filosóficos. Para aproximarse a estos se realizó una entrevista a una especialista en ética asistencial. Su trabajo consiste fundamentalmente en asesorar a las administraciones a la hora de crear protocolos consensuados entre la persona mayor (muchas veces pacientes dependientes), los asistentes y las familias. Lo que implica, por lo general, actividades de organización de dichos protocolos y de formación a los distintos agentes.

9.1 Filosofía y ética de la persona mayor: la cuestión del poder y la dignidad.

Desde el punto de vista filosófico y ético la definición de la persona mayor se realiza desde la capacidad de este sujeto social para garantizar su propia seguridad y su independencia, es decir, desde el enfoque del poder, de la capacidad de la persona para enfrentarse a los posibles peligros que implica su **situación de vulnerabilidad**. Se asume que a una determinada edad, y sobre todo cuando se empiezan a sufrir enfermedades, la persona mayor puede ser definida como vulnerable, es decir, está más expuesta al ejercicio del poder en los entornos en los que se mueve. La persona mayor dispone de una menor capacidad de defensa, que se vuelve un problema realmente serio en los casos de personas mayores con trastornos de demencia o de *Alzheimer*, donde apenas puede tomar decisiones por sí mismo. A esta dimensión se añade además otra, las personas mayores de la actualidad han crecido en una cultura donde es muy común que se interioricen sentimientos de culpabilidad ligados a la actitud de sacrificio que esta ha promovido desde los años de la Guerra Civil. Estos sentimientos y actitudes pueden favorecer lesiones a la integridad moral de la persona, y especialmente en el caso de las mujeres.

“En muchos casos son personas que saben que dependen de otras, y ese es un dato fundamental, si uno se sabe dependiente lo más normal es que desarrolle estrategias para incrementar la satisfacción de sus cuidadores, lo que muchas veces implica una autoanulación, es decir, un intento de no aparecer como una carga para el otro (...) Conocemos muchos casos de mujeres, por ejemplo, que claramente han interiorizado un sentimiento de culpa y que creen que no tienen derecho a exigir más en el trato que reciben”

El concepto fundamental sobre el que trabaja la posición de la ética asistencial es el de **dignidad de la persona**. El cual tendrá repercusión en dos esferas, la de los entornos y agentes de confianza y la de la intimidad.

El concepto de dignidad manejado durante la entrevista con la especialista se construye a partir de la idea de **valoración (y autovaloración)**. Una persona posee dignidad cuando es valorada por los demás como un sujeto con capacidad de decisión y de relación. La persona debe percibir que su entorno inmediato y la sociedad en general la tratan con respeto, en el sentido más contundente de aprecio en tanto persona, de sentirse apreciada, que posee un valor para los demás. Lo fundamental aquí es que esta valoración no debe depender de valores instrumentales, no debe ser el resultado de un cálculo pragmático en el que la sociedad o los interlocutores concedan importancia a la persona mayor porque con ello puedan aprovecharse de alguna de sus características: económicos, sociales, etc. Tener dignidad o ser digno consiste entonces en ser apreciado en tanto persona en general, por el hecho mismo de serlo⁶⁷.

“...lo que no es dignidad es lo que se manifiesta a través de valores utilitarios. Cuando la persona es considerada a partir de otros valores, valores instrumentales, como pueden ser los económicos, por ejemplo, que es algo ahora muy creciente”

Y en este sentido se destacó que en la actualidad el mercado de consumo está empezando a diseñar una forma de apreciación de la persona mayor que le otorga un cierto respeto de cara al espacio público, donde la publicidad, por ejemplo, presenta a la persona mayor como un sujeto activo en sus decisiones de inversión económica y hasta cierto punto, como un modelo de referencia. Sin embargo, de acuerdo con la explicación ofrecida este tipo de dignificación de la persona mayor sería insuficiente para garantizarle un sentimiento auténtico de dignidad, ya que se la tomaría en tanto consumidora con capacidad de gasto, es decir, como un medio para los fines propios del mercado empresarial.

⁶⁷ Con esta definición la especialista utiliza uno de los principios de la ética Kantiana, según el cual se debe tratar al otro como un fin en sí mismo y nunca como un medio para otros fines.

Uno de los correlatos de este concepto de dignidad es **la confianza**. Es decir, para que la persona mayor pueda desarrollar con eficacia su dignidad es necesario que se sienta en confianza con los demás, que disponga de agentes de confianza que la acompañen en el proceso de envejecimiento. La confianza permite dar credibilidad a la asignación de valor hacia la persona. Si no se tiene confianza en el otro es más fácil que se dude de las intenciones de los demás. Y en este sentido coincide plenamente con el discurso de la población general cuando sitúa el tema de la confianza como un presupuesto básico para poder planear y construir una trayectoria de envejecimiento y tomar las decisiones adecuadas sobre los alojamientos y los servicios de cuidado.

Por último, otra dimensión necesaria para pensar en la dignidad sería **la intimidad**. A lo largo de este informe se ha aludido varias veces a este concepto como un ámbito más amplio que la mera domesticidad, en tanto que espacio de autorreflexión y de reparación espiritual o anímica de la persona. Así entiende la especialista en ética este contexto necesario para fortalecer la dignidad personal, e insiste en un aspecto como es la posibilidad de cierre de dicho ámbito respecto al exterior. Más adelante se profundiza en estos aspectos esenciales para entender el valor de los alojamientos y cuidados para los y las personas mayores.

9.2 La enfermedad mental.

Como sucede en todos los casos, la enfermedad mental es el acontecimiento que en la actualidad está incidiendo de manera más traumática en esta estructura de conceptos, experiencias y dispositivos que configuran finalmente la dignidad de la persona mayor. Desde el punto de vista ético y filosófico merece la pena destacar dos aspectos de este problema.

En primer lugar la especialista en ética, gracias a su experiencia en la creación de protocolos de actuación ha comprobado que uno de los efectos más directos que se sufren a causa de estas enfermedades es el aumento de la ansiedad en el paciente. La pérdida de referentes y de orientación genera en el organismo una saturación de sus controles y una alteración en sus fuentes de demandas. El entorno, al quedar desvirtuado, suscita señales de alarma constantes en la persona mayor, lo que le llevaría a sufrir trastornos de ansiedad más o menos crónicos.

Pero más importante que ello es comprender que los trastornos que acompañan a la pérdida de identidad que se le adjudica al proceso degenerativo de las enfermedades cognitivas, sobre todo al *Alzheimer*, no implica una disminución o atenuación del sufrimiento. Es decir, desde una óptica “ingenua” muchos de los entrevistados de la población general mencionan que una vez que se contrae una enfermedad de este tipo se puede dejar de pensar en términos de toma de decisiones, se imaginan que en un dicho estado al perderse la identidad unificada se pierde también la capacidad de sufrimiento, algo así como si los efectos le estuvieran ocurriendo a otra persona. Sin embargo, la especialista en ética asistencial confirmó que esto no es así, y que el paciente sufre considerablemente las sensaciones de angustia y otras pese a que su identidad se encuentre alterada.

A MI ME HA SALIDO MUCHA GENTE QUE PIENSA QUE SI CAE EN EL ALZHEIMER PUES YA NO HAY NADA QUE HACER Y QUE HAGAN CON ÉL LO QUE QUIERAN. ES COMO SI PENSARAN QUE YA NO SON ELLOS LOS QUE SIENTEN Y PADECEN...

Eso es un error, es un error pensar así, porque es verdad que se pierde unidad en la identidad, pero eso no quiere decir que no se sufra, claro que se sufre...”

9.3 El mundo y el entorno de la persona mayor.

A la hora de analizar los aspectos referidos a los alojamientos y cuidados, esta posición experta situó todo el problema en el mencionado aspecto del ámbito íntimo, y sobre todo en la esfera más “doméstica” de dicho ámbito, es decir, en el marco de reglas que definen el uso de un espacio. Para la interlocutora la existencia de un espacio donde uno pueda desarrollar parte de su vida imprimiendo sus propias normas y códigos resulta fundamental para mantener un nivel de dignidad básico. Sobre todo hace incidencia en el hecho de poseer un espacio en el que el propio mayor es el que da el permiso para entrar en él. Esta “posesión” es fundamental para mantener la dignidad personal que muchas personas mayores han manifestado durante las entrevistas realizadas en sus hogares.

“La casa el sitio donde yo pongo mis normas, donde yo doy permiso para entrar o no entrar. Si tenemos en cuenta que muchos mayores son personas vulnerables tener este sentimiento de seguridad de poder dar permiso para acceder a la intimidad sería uno de los rasgos básicos a tener en cuenta cuando se piensa en lo que comentas de los hogares y los entornos”

En este sentido, los hogares son definidos como el territorio por excelencia en el que proteger este aspecto de la dignidad. Sin embargo, al mismo tiempo la especialista ha situado en este mismo espacio una fuente frecuente de violentación de la intimidad y de la integridad física y moral de las personas mayores. Los hogares, precisamente **por constituir espacios aislados de la mirada pública, pueden convertirse en contextos especialmente “peligrosos”** para las personas vulnerables. Una vez que determinados agentes con capacidad de “agresión” superan el umbral de este espacio, es más fácil que ejerzan el poder sin ser identificados. Este es uno de los principales temores que manifiestan muchos de las personas mayores entrevistadas como población general, recordémoslo, cuando se trata el tema del servicio de cuidadoras internas. La introducción en el espacio íntimo de agentes externos, con una confianza limitada o relativa, supone siempre uno de los puntos neurálgicos en la valoración del mantenimiento en el hogar de las personas mayores.

“La casa es donde uno es más uno mismo, donde se más “yo”, hay reconocimiento de todo y en todo. Pero cuidado, porque las casas, me refiero a los hogares cuando las personas se han quedado solas, por ejemplo, que es muy a menudo lo que les pasa a las mujeres, pueden ser lugares donde se daña. Son espacios que quedan al margen de la visibilidad pública, mucho más difíciles de controlar.”

Precisamente por esta razón, en la entrevista se menciona que el núcleo del problema de los alojamientos y cuidados para las personas mayores se encuentra en la ecuación entre la intimidad y libertad de la persona y la posibilidad de mantener un mínimo de seguridad, más allá de concentrarse en asignar un espacio concreto como el más adecuado para cada caso.

9.4 Modelo ideal de alojamiento y cuidado.

Así, una vez que se ha definido el hogar como un entorno ideal para el alojamiento de la persona mayor, siempre y cuando los familiares puedan hacerse cargo al menos de la supervisión del servicio de cuidados (en caso de contratarlo), la entrevistada alude a las características que debería cumplir una vivienda que no fuese el hogar propio.

En su diseño y localización deberían tenerse en cuenta sobre todo un aspecto, que es la **facilitación de la orientación**. Es decir, los centros deben ofrecer signos a las personas mayores y a los pacientes para que estos puedan reconocer el lugar y a ellos mismos como usuarios del mismo. La orientación es una de las facultades que primero empiezan a perderse durante el proceso de envejecimiento, asociada a la pérdida de memoria, y por lo tanto, los diseños deberían responder a esta degradación con un fortalecimiento sustitutivo de las herramientas de orientación.

Un aspecto relativo a esta capacidad de orientación que debería ser tenido en cuenta es el de la localización de la vivienda o alojamiento. El **hábitat debería ser familiar** para la persona mayor, o bien el barrio donde ha vivido hasta el momento, o bien algún entorno que le sea familiar por ser conocido o incluso usado a menudo.

Además de la orientación, la **flexibilidad** en el uso debe ser tenida también en cuenta, asumiendo que las personas que vayan a utilizar estos espacios tienen cada una su forma particular de entender su intimidad, y por lo tanto no se puede responder a todas estas demandas en un espacio rígido y diseñado para un uso masivo.

Por otro lado, resulta fundamental disponer de **personal** (servicios de cuidado de todo tipo) que esté bien formado, no sólo en los aspectos técnicos del cuidado, sino también en los referentes éticos y deontológicos de la profesión, de acuerdo a las categorías utilizadas anteriormente de dignidad, intimidad, vulnerabilidad, etc.

Y por último, el **tamaño del edificio y de la vivienda debería ser medio**. En tamaños grandes se produce despersonalización, pero en los más pequeños se incurre en problemas de carencias en interrelación.

“Más importante que lo sanitario es que consiga ofrecer una buena orientación, que es lo que primero pierden las personas mayores. (...O Y flexibilidad, orientación y flexibilidad, que sean espacios capaces de adaptarse a las necesidades personales, creo que serían dos bases, más incluso que lo sanitario”

10 LA VISIÓN DE LA INNOVACIÓN SOCIAL.

Otro de los perfiles entrevistados corresponde a dos técnicos que trabajan en una empresa dedicada a la innovación social. Las empresas de innovación social se dedican a dinamizar entornos sociales, utilizando técnicas participativas tienen como objetivo incentivar la participación de la sociedad en el diseño de propuestas y de procesos de cambio en todo tipo de áreas: sanidad, envejecimiento, vivienda, etc. desde los perfiles entrevistados se hace referencia a la necesidad de implantar nuevas conciencias y sensibilidades entre la población para que sea ella misma la que domine e interiorice los cambios.

10.1 Intervención sobre el proceso de envejecimiento.

El perfil de los innovadores sociales es seguramente el que haya puesto más énfasis en la necesidad de reorientar las concepciones sociales existentes sobre las personas mayores y sobre este periodo de la vida de la persona. Se trataría de pasar de un paradigma pasivo, donde la “vejez” sería un momento culminante en la vida de la persona, y por lo tanto, en el que se recibiría de la sociedad unos beneficios y servicios que serían la contrapartida de la implicación de la persona mayor a lo largo del resto de su vida, a un paradigma activo, integrador, en el que la persona mayor no sea una figura distinta al resto de la población, sino que ocupe un lugar dentro de toda la estructura social y sea capaz de implicarse y participar desde ese posicionamiento.

Asumir este nuevo paradigma implica entender el giro demográfico producido en las últimas décadas hacia un **envejecimiento generalizado de nuestra población como un éxito y no como un fracaso**, como una situación con sus propias potencialidades y no como una degradación a partir de las posibilidades de fases anteriores de la historia.

“Lo que siempre decimos es que llegar a una determinada edad, me da igual, a los 85 años, no se puede ver como un fracaso, ¿cómo vamos a ver eso como un fracaso? Es todo un éxito, un éxito de la sociedad en general, si ahora morimos más tarde no puede ser un fracaso. Otra cosa es que tengamos que adaptar muchas cosas a la nueva situación, pero cuando las adaptemos entonces veremos todas las potencialidades que hay ahí”

Una vez más, para detectar estas potencialidades se hace necesario salir de una visión exclusiva o principalmente centrada en el aspecto sanitario. Así, desde un enfoque holístico la innovación social trabajaría con todo un conglomerado de espacios de actividad y ámbitos de influencia en los que puede participar la persona mayor, como son: los espacios públicos, la producción, el consumo, los servicios, la comunidad, la educación, etc.

10.2 Housing.

Desde el punto de vista de los alojamientos y cuidados que se pueden ofertar en el futuro, los especialistas entrevistados no apuntan a soluciones determinadas, válidas para todas las situaciones. En cualquier caso su postura consiste en que lo fundamental no es tanto mantenerse en el hogar como conseguir mediante los diseños ambientales la sensación de estar “como en casa”. Su opinión es muy coincidente con el resto de sectores y con las propias declaraciones de la población general producidas en este estudio, si bien es cierto que la solución de mantenerse en el hogar es la más cómoda, no siempre es posible ejercerla, por lo que lo fundamental es avanzar en las mejoras necesarias para que los alojamientos externos al hogar del futuro estén lo mejor acondicionados posibles.

Aunque los técnicos no disponen de claves orientadoras para la realización de estos diseños, sí han indicado una tendencia fundamental sobre la que ellos y el Gobierno vasco están trabajando: la implementación de la tecnología en los hogares. En su opinión nos encontramos en pleno proceso de adaptación del mundo de las tecnologías al de las personas. Esto es, los diseños tecnológicos que se están motivando desde su empresa de innovación social, junto con empresas privadas y bajo el auspicio del Gobierno Vasco, intentan colocar al usuario en el centro de la competencia tecnológica, adaptando las máquinas a la aptitud de los usuarios. Y en este sentido los tres tipos de ente, la empresa de innovación social, las empresas de tecnología y el Gobierno vasco buscan, según sus palabras: “convertir a Euskadi en un laboratorio de ensayo de aplicación de tecnologías para las personas”.

En este sentido se menciona que las políticas públicas podrían orientarse a fortalecer sectores productivos y profesionales que trabajen en el ámbito general de las personas mayores. Se alude a la Ley de dependencia como una norma fundamental para apoyar el servicio socio-sanitario, sin embargo se echa en falta un aumento de la inversión en sectores productivos con proyección de futuro. Y esta nueva orientación pasaría también por involucrar al sector privado y empresarial.

“PERO CON LA LEY DE DEPENDENCIA SÍ PARECE QUE SE PUDIERA SOLUCIONAR MUCHAS COSAS, AL MENOS D ELO QUE DECIMOS DE LO SANITARIO.

Sí, pero creemos que es insuficiente si el objetivo es conseguir convertir a Euskadi en un centro de experimentación de las tecnologías. La Ley de dependencia sirve a día de hoy para que las personas que cuidan puedan hacerlo con calidad de vida, pero sin que empresas privadas inviertan en esto lo vemos muy difícil.”

11 LA VISIÓN SANITARIA-GERIÁTRICA

La entrevista con el especialista geriátrico ha sido, de entre todas las que se realizaron con especialistas, la que en mayor medida **ha puesto en primer plano el problema de la seguridad para la persona mayor**, como no deja de ser lógico. Por esta razón es también uno de los que muestran más reticencias hacia la opción de mantenerse en el hogar (a partir de un cierto nivel de deterioro), ya que está más expuesta a disfuncionalidades en el ámbito sanitario. Pero, en cualquier caso, también se constata que el servicio sanitario vinculado al proceso de envejecimiento se encuentra en plena transformación de su filosofía, desde una orientación basada en el servicio técnico a una focalización cada vez mayor en el paciente.

“Lo que es indudable es que la forma de pensar el servicio ha cambiado muchísimo, hay un nuevo paradigma ético que cada vez concede más protagonismo la paciente, en eso estamos todos de acuerdo”

11.1 Los problemas geriátricos

Al definir el tipo de problemas a los que se enfrentan los geriatras cuando intervienen sobre el proceso de envejecimiento, y específicamente en los hogares de las personas mayores, vuelve a surgir una vez más la incidencia de enfermedades cognitivas. Para los geriatras este es el gran reto actualmente, ofrecer un buen servicio para paliar los efectos de este tipo de enfermedades. En opinión de este especialista los principales problemas, los más graves, no son de índole exactamente sanitaria, por decirlo así, sino que tienen que ver con los efectos sobre la sociabilidad, es decir, con los trastornos de personalidad. La pérdida de memoria implica todo un conjunto de síntomas que distorsionan la realidad del entorno del paciente y por lo tanto este se defiende frente a las posibles amenazas.

“Lo peor no es el sufrimiento cognitivo, sino el efecto sobre la personalidad, la pérdida de memoria implica miedo ante lo familiar, implica temores, desorientación, incluso delirios”

A juzgar por el discurso del especialista el problema fundamental sobre el que impacta la incidencia de estas enfermedades es el de la **devaluación de las relaciones de confianza**. La pérdida de familiaridad con los entornos, incluyendo a las personas que lo componen, supone una grave devaluación de la confianza depositada en los agentes que tienen que acompañar y dar seguridad al paciente, por lo que se deterioran muy considerablemente, tanto la capacidad de actuación y comprensión de la persona mayor, como las relaciones interpersonales en las que se ve envuelto. Durante el informe se ha subrayado varias veces la importancia de este factor de la confianza, absolutamente clave para poder construir una trayectoria y unos entornos de calidad para la persona mayor. Desde que una persona empieza a ser dependiente la confianza en personas y entornos que lo acompañen y protejan se vuelve absolutamente fundamental, y es precisamente este valor el que es realmente difícil de conseguir bajo las condiciones de una enfermedad cognitiva.

A partir de esta reflexión, el interlocutor señala lo que será el principal foco problemático que se puede observar en las situaciones de cuidados de personas mayores en el hogar. La degeneración de las enfermedades cognitivas, con su componente de pérdida de familiaridad con los agentes de acompañamiento, suelen desembocar en actos de **agresión hacia las cuidadoras**, como actos de defensa frente a lo que pueden considerar ataques a su integridad (física, moral, económica, etc.). Y es justamente a partir de este tipo de situaciones por las que el especialista en geriatría presenta sus dudas acerca de la posibilidad de mantener un servicio adecuado de cuidado en los hogares.

Pero no sólo las enfermedades mentales son el problema al que se enfrentan los geriatras y por extensión las cuidadoras en los hogares, sino que existen toda una serie de síndromes y trastornos que vienen a complicar los tratamientos. Para el entrevistado otro motivo frecuente de complejización de la tarea socio-sanitaria es la **combinación de varias enfermedades o afecciones**, situación que también es cada vez más frecuente. Cuando en un mismo caso se combinan toda una serie de síntomas que hay que controlar, equilibrando las medicaciones y los tratamientos, la intervención del geriatra y de los cuidadores exige cada vez una mayor atención y un mayor conocimiento sanitario.

Aunque es difícil establecer una pauta generalizable, la secuencia de los hechos que se pueden producir durante el proceso de envejecimiento suele comenzar con la fragilización de la salud de la persona mayor y con la pérdida de energía, a lo que siguen por lo general caídas y fracturas, donde algunas de ellas pueden ser lo suficientemente graves como para impedir el movimiento. Los accidentes cerebrales fomentan un grado mayor de dependencia, provocando cegueras, afasias, etc. Y por último la aparición del *Alzheimer* es el hito final que marca la degradación definitiva personal y de los entornos de cuidado.

11.2 Las dudas sobre la posibilidad de la permanencia en el hogar: la profesionalización.

A causa de estas dificultades que se presentan en los hogares la posición de la geriatría argumenta sus resistencias a consolidar un modelo de atención en el hogar, al menos con las características que lo definen actualmente. Se demanda por lo tanto la creación de un sistema de cuidados en el hogar profesionalizado.

“En la actualidad a mí me da muchísimo miedo cómo se puede estar gestionando todo esto.

¿A QUÉ TE REFIERES?

A que en la actualidad los cuidados que se ofertan para el hogar los realizan muchas veces personal que no sabemos qué preparación tiene, preparación a todos los niveles, médico o de enfermería, pero también psicológico... de todo tipo”

Así, la principal demanda que se realiza desde esta posición es la de la creación de un sistema profesional de cuidados de calidad. Pero incluso más allá de esta preparación del sector de los cuidados, en la entrevista se plantearon serias dudas acerca de si en casos específicos, con trastornos graves, esta solución pueda llevarse a cabo incluso con personal capacitado, debido al nivel de control y de equipamiento que se puede llegar a necesitar, sobre todo en los casos de combinación de varias enfermedades.

Al igual que en otras entrevistas, la tecnología asistencial aparece aquí como un instrumento de apoyo fundamental, con el que, por ejemplo, se podrían solucionar algunos aspectos referidos al control de niveles de indicadores (azúcar, tensión, etc.) e incluso también en la automatización de las llamadas a las unidades de asistencia para el hogar. Sin embargo, una vez más, se consideran medidas útiles y necesarias, que garantizan una mayor y mejor permanencia en el hogar, pero no satisfacen plenamente las necesidades que se plantean en caso de cierta gravedad.

“¿Y LA ATENCIÓN NO PUEDE SER MEJOR AUN SI SE CUENTA CON ESTAS TECNOLOGÍAS QUE YO NO CONOZCO, PERO QUE IMAGINO QUE SÍ QUE HABRÁ, NO LO SÉ...?”

Por su puesto, la tecnología es una de las grandes promesas, es un apoyo, claro (...) Lo que me cuesta ver es cómo se va a atender casos con deterioro severo de Alzheimer mediante la tecnología”

11.3 Las residencias.

Cuando se pregunta al entrevistado por el resto de opciones a la hora de proveer de alojamientos y cuidados surge inmediatamente la opción más clásica, la de las residencias. Según su perspectiva, aunque este concepto residencial es todavía ciertamente deficitario, las residencias han cambiado enormemente en los últimos años. Se reproduce así el esquema de evolución que ya se ha presentado en otras partes de este mismo informe, según el cual, las residencias han pasado de estar definidas mediante un concepto caritativo del servicio, pasando por un modelo residencial-hospitalario que intentaba evitar el sufrimiento a la persona mayor, hacia una concepción más proactiva, que intenta potenciar las capacidades que aun puede llevar a cabo la persona mayor, y en la actualidad se encontrarían en una fase teórica en la que se instala el modelo de la atención centrada en a persona, pero sin que haya llegado a implementarse.

Esta evolución ha ocasionado, según el criterio del interlocutor, que la residencia empiece a dejar de concentrar una imagen tan negativa, y tan centrada en los pacientes tradicionales, abriéndose a nuevos perfiles, como por ejemplo, personas con menor edad, homosexuales, etc.

“No tiene nada que ver una residencia en la que podemos entrar ahora que una en la que se trataba a nuestros abuelos, nada que ver. Ha sido una evolución inmensa. (...) es que ahora de hecho te encuentras hasta a gente joven, más o menos joven, incluso gays, se abre mucho el espectro (...) se va a un modelo de pensar en el paciente, pero eso es un discurso, no es algo que ahora estemos ya realizando”

Merece la pena hacer notar que estos cambios en la calidad del servicio son percibidos también por la población general, como se tuvo oportunidad de explicar en otro capítulo, pero parece que se sigue manteniendo una deficiente imagen de las residencias debido a la asignación tan fuerte que se hace entre residencia y enfermos mentales.

11.3.1 Concepto *housing* “externo”

Cuando se pregunta al especialista por el modelo de *housing* externo las primeras valoraciones son muy buenas. En tanto modelo general, como sustituto incluso de las residencias actuales, se considera una opción ideal. Mediante la solución de construcciones modulares la atención personalizada y la administración de la intimidad puede ser satisfecha con mayor eficacia. Y un aspecto importante es cómo desde esta posición se valora un aspecto que apenas salió a relucir en los discursos de la población general cuando valora esta opción de *housing* externo: la sociabilidad. De acuerdo a su criterio, en las ofertas de *housing* se pueden potenciar enormemente estas habilidades sociales, pese a concederse muchísima importancia a los espacios íntimos.

Sin embargo, vuelven a surgir dudas respecto a cómo se pueden llevar a cabo los tratamientos en situaciones de pacientes en un estado más deteriorado de salud. Incluso en estas opciones donde se mantiene en servicio de cuidados socio-sanitario incorporado a las zonas comunes de los complejos, se considera que la atención puede ser deficitaria.

“Es que incluso en lo que has señalado, en Suecia, por ejemplo, se encuentran con problemas también de este tipo, o sea los que mejor tienen preparado todo esto del housing, incluso ahí se encuentran con verdaderos problemas para atender muchos trastornos”

12 LA VISIÓN SANITARIA-ENFERMERÍA

En la investigación se entrevistó a dos técnicas especialistas en enfermería geriátrica. Es una posición que se relaciona con la de geriatría, pero que contiene algunos elementos diferenciales, basados en un conocimiento más directo de la “problemática humana” del proceso de envejecimiento y las particularidades concretas de los cuidados. Resultó especialmente valiosa la aportación de una de las especialistas que había trabajado parte de su carrera laboral en entornos rurales en asistencia a domicilio.

12.1 Evolución de la problemática de las personas mayores

Desde el punto de vista de las enfermeras, el tratamiento de aquellas situaciones en las que la persona mayor necesita ayuda ha sido descrito a partir de una evolución que se percibe como la tendencia más o menos general en la biografía de las personas mayores. La ayuda comienza ya cuando la persona mayor empieza a sufrir pérdidas de energía y de capacidad mental. Generalmente, estos malestares suelen estar relacionados con estados carenciales o de atonía, que a su vez tienen que ver con pérdidas personales, de familiares o amigos. A estos problemas se vienen a añadir algunos de movilidad y psico-motricidad, aunque todavía leves. Es cuando llega la enfermedad cuando se disparan las atenciones, y sobre todo con aquellas que tienen a cronificarse, como la diabetes o el colesterol. Con las caídas y roturas de huesos, como por ejemplo las de cadera, comienzan los problemas más vinculados a los estudiados en esta investigación: disminuyen las salidas del hogar y se reduce en general la movilidad.

“Hay un momento si quieres límite que es cuando pierden movilidad y si acaso un poco el interés por salir de casa, de casa, del hogar... Que es cuando sufren una, que se rompe la cadera o que sufren alguna rotura, de cadera sobre todo es muy común, y empiezan a no poder salir tanto, es e es un momento importante de cara a la experiencia en los hogares”

A partir de este momento, en el que los hogares cobran más importancia, aunque solo sea porque se usan más tiempo, las incidencias suelen producirse ya en afecciones más graves, como son los ictus y las demencias.

Hay que decir que desde este punto de vista de la enfermería, se llegan a percibir elementos compensatorios en todo el proceso, que evitan así registrar como un mero itinerario descendente por el que se van perdiendo capacidades y vínculos con el mundo y con la vida. Por ejemplo, el ámbito familiar suele ser fortalecido durante el proceso, ya que los distintos miembros de la familia se aproximan la persona mayor conforme va necesitando más ayuda. Y en este mismo sentido, la existencia de nietos favorece impulsos nuevos en la vida de la persona mayor que estimulan una actitud de conexión con la vida.

“Eso se nota muchísimo, cuando llegas a una casa en la que los nietos van de vez en cuando, se nota porque eso llena la casa, se ven muestras de juguetes que andan por la casa, no sé, la sensación incluso cuando entras es distinta y eso ayuda muchísimo al mayor”

12.2 El rol familiar

Por esas mismas razones, los familiares se convierten en aliados fundamentales de los y las enfermeras. Las familias acompañan el trabajo de estos profesionales al aportar apoyo en términos de información y de estímulo para que el mayor acceda a los cuidados de enfermería. Además, las familias son los agentes que generalmente acompañan físicamente a las personas mayores a los centros de día y a otros recursos donde pueden ser atendidos profesionalmente. De hecho, en una de las entrevistas se ofrece un clave del valor simbólico de este acompañamiento familiar. Cuando no son las familias las que acompañan al mayor se producen situaciones de vergüenza.

“Yo he visto a gente que cuando llega a los centros con los asistentes llegan con la cabeza baja, no sé como decirte, que les da vergüenza, se avergüenzan, sí, se avergüenzan de que no van con sus hijos, porque los hijos están trabajando o lo que sea, pero que tienen sus obligaciones y no pueden ir”

Es decir, cuando se habla de acompañamiento se está hablando de una práctica que engloba mucho más que la simple compañía o el apoyo funcional a la persona, incluye también este tipo de dimensiones simbólicas que son muy apreciadas por las enfermeras y enfermeros.

12.3 Cuidado en los hogares.

Las enfermeras han aludido a uno de los grandes desafíos a los que se enfrenta el Gobierno Vasco a la hora de ofrecer servicios de cuidado para las personas mayores, y especialmente en sectores con niveles económicos intermedios pero con problemas de salud graves. Se indica cómo los criterios de selección para el ingreso de personas mayores en establecimientos profesionales son muy rigurosos, y se basa prioritariamente en indicadores de salud y de nivel económico. El problema surge cuando hay **pacientes que por su grado de dependencia y de gravedad en la enfermedad podría, o incluso deberían, ingresar en este tipo de instituciones y sin embargo no cumplen los requisitos económicos**, por disponer de rentas superiores a las establecidas, aunque no lo suficientemente altas como para satisfacer sus necesidades de cuidado convenientemente en el hogar. En estos casos es donde se encontrarían los principales problemas en el servicio de cuidado de enfermería, ya que obliga a llegar a toda una multitud de situaciones muy específicas que necesitarían atención casi permanente.

“La cuestión fundamental es cómo cuidar a los que no han entrado en el criterio hospitalario pero que son enfermos severos... (...) Ahí es donde vemos nosotros que está el problema, el principal problema al menos”

Otro aspecto que se destaca en estas entrevistas es el de la necesidad de contar con apoyos institucionales a las cuidadoras, y en ese sentido, la posición de las enfermeras es la que con mayor énfasis ha colocado a la Ley de dependencia como uno de los dispositivos más importantes para llevar a cabo una tarea de cuidado a las personas mayores eficaz. La ley de dependencia es el instrumento que garantiza como mínimo un adecuado seguimiento de los pacientes, y especialmente de aquellos que han quedado fuera del citado criterio hospitalario y deben ser atendidos en los contextos familiares.

En cuanto al valor que adquieren los hogares, las enfermeras perciben que el sentido de los entornos para las personas mayores suele sufrir una pérdida importante de adaptación. Es decir, la persona mayor ve como sus entornos cada vez se adaptan con mayor dificultad a sus necesidades y hábitos. Se produce así una situación paradójica, ya que el entorno, sobre todo el entorno exterior, el vecindario, resulta cada vez menos interesante para las personas mayores, desde el punto de vista del disfrute personal, pero en cambio resulta un instrumento fundamental en la oferta de apoyo informal para las personas mayores que no cuentan con un acompañamiento familiar constante.

“Lo que vemos es que los vecindarios... también sus casas, pero menos porque la casa es siempre la casa de uno y eso... O sea que es como si sintieran que los vecindarios dejaran de adaptarse a ellos, como si siempre hubieran tenido una adaptación y ahora ya no se adaptan, son ellos los que tienen que adaptarse y no pueden”

12.3.1 Las residencias

Han sido las enfermeras las que han señalado un punto importante en la valoración de los pacientes y las personas mayores con respecto a su estancia en las residencias. El aspecto sanitario, una preocupación constante en las personas mayores, es satisfecho por las residencias a un nivel incomparable con respecto a otras soluciones. Y dentro de esta situación, este perfil destaca el **papel central que tiene el médico en el imaginario de los residentes**. El médico acaba transformándose en una autoridad irrefutable y a la que se le atribuyen capacidades a veces excesivas de resolución de problemas.

“El médico es Dios, es Dios. Para un mayor el médico es Dios, en la residencia es para verlo. Sobre todo si es un hombre, es Dios”

Este apunte nos introduce en un aspecto que no fue abordado por las propias personas mayores, el de la autoridad que concentra la institución médica o sanitaria, personificada en la figura del médico. Más allá de los problemas relativos a la accesibilidad, a la profesionalización del servicio, a la capacidad de asistencia sistemática y la efectividad en las intervenciones, existen operaciones simbólicas por las cuales la opción de la residencia puede ser valorada positivamente por sus usuarios o futuros usuarios. La autoridad que desprende la medicina como ciencia proporciona un nivel de credibilidad a la institución geriátrica que permite situarla en un estatus privilegiado con respecto a cuestiones sanitarias de los cuidados, en un registro a veces un tanto imaginario como se desprende de la cita presentada más arriba.

13 LA VISIÓN PSICOLÓGICA.

En el diseño de las entrevistas a expertos se introdujo un perfil de psicóloga para poder disponer de una fuente de información que ofreciera precisiones sobre el estado psicológico, anímico y cognitivo que las personas mayores van desarrollando a lo largo del proceso de envejecimiento. Pero además lo interesante del perfil finalmente contactado es que se trata de una persona responsable de un bloque de pisos piloto, lo que permitió averiguar desde el enfoque profesional qué resultados se obtienen mediante esta fórmula de alojamiento y cuidado. Por esta razón en la entrevista realizada buena parte de la conversación giró en torno a esta modalidad de alojamiento.

13.1 La cuestión de la autoestima y la fuerza vital

Para la representante de la posición de la psicología el problema central al que se enfrenta su disciplina cuando trabaja con personas mayores son los de la autoestima y la fuerza vital. En su opinión las personas mayores necesitan de refuerzos constantes para alcanzar lo que a otras edades supone un nivel adecuado de estos factores para tener una calidad de vida básica.

“Se trabaja sobre todo la energía y la autoestima, eso cuando no tienen enfermedades más graves, lesiones o trastornos cognitivos, sobre todo es lo que nos encontramos ahora mucho, de lo que llega a nuestro servicio me refiero...”

Es decir, desde el campo psicológico se presta especial atención a lo que tiene que ver con lo que en el informe se ha estado denominando prácticas intensificadoras y restauradoras. Para los psicólogos es importante mantener activas a las personas mayores, desarrollando toda una serie de ejercicios que permitan a la persona mayor sentirse viva, sentirse implicada con su entorno y con la vida en general. Desde este punto de vista para la entrevistada resulta especialmente importante que las personas mayores conserven sus actividades fuera del hogar, que se mantengan los vínculos con el exterior, no solo con el interior de las viviendas o simplemente desde la participación pasiva desde los balcones o ventanas.

En este propósito por activar la vida de las personas mayores, una fórmula que según la experta se suele utilizar es la de plantear ejercicios y dinámicas a partir de la estipulación de unos objetivos que hay que realizar. Pero la clave se encuentra en que dichos objetivos no consisten en un límite que la persona mayor deba rebasar día a día con el afán de “superarse a sí misma”, como sucede por ejemplo con los deportistas, sino que deben ser objetivos fáciles de cumplir, precisamente para activar también su autoestima. Este tipo de dinámicas, forzadas por el equipo de psicólogos o fomentadas para que la propia persona mayor las desarrolle en su vida cotidiana, son las que configurarían, en opinión de la entrevistada, la base sobre la que se debe entender el trabajo diario con las personas mayores.

13.2 Alojamientos y cuidados

Para la entrevistada un aspecto muy importante de la vida diaria de la persona mayor lo constituye **el vecindario**. El vecindario se convierte con la edad en un recurso fundamental para la persona mayor una vez que va entendiendo que los apoyos informales que puede recibir son de gran utilidad en su vida diaria. Es un aspecto que ya se ha analizado extensamente en un capítulo de la parte del informe dedicada a la población general y que la opinión de esta experta no hace más que confirmar. Se destacan dos aspectos centrales: el médico y el pequeño comercio.

Para la psicóloga los médicos que trabajan en el barrio cumplen una función parecida a la que cumplen los de las residencias que se han analizado anteriormente, la de disponer de una autoridad del discurso médico, en términos casi mágicos. Pero en el caso de los vecindarios esto se subraya por el hecho de que el médico es el que ha dado servicio a la persona durante mucho tiempo, e incluso a veces es el médico que cubre las necesidades de varios miembros de la familia y que además es identificado como el médico de varias familias del barrio.

Por su parte, sobre el pequeño comercio, la psicóloga hizo mención a un aspecto interesante que también se ha comentado en anteriores apartados, el pequeño comercio supone un elemento de confianza muy fuerte para la persona mayor en sus necesidades comerciales y de abastecimiento diario. Un aspecto, por ejemplo que cobra importancia conforme avanza la edad es la necesidad de controlar los gastos

económicos, y la entrevistada menciona que los comerciantes suelen percibirse como aliados en esta estrategia, contrariamente a como se valoran las grandes superficies. Los pequeños comerciantes, conocidos de toda la vida por los vecinos, ofrecen una mayor seguridad en los cobros y sobre todo en la demostración de las cuentas. Según cuenta la interlocutora es común que los comerciantes les expliquen con precisión a las personas mayores el precio de cada artículo y cómo se ha cobrado en la cuenta, lo que genera una confianza sobresaliente en la relación con estos consumidores que han perdido facultades de cálculo.

“PERO PREFIEREN ENTONCES LOS COMERCIOS A LAS GRANDES SUPERFICIES. INCLUSO AUNQUE SEAN MÁS CAROS...”

No sé si serán más caros

YO CREO QUE SUELEN SER MÁS CAROS, SON MENOS COMPETITIVOS...”

Bueno, no lo sé, pero lo que ellos cuentan son cosas como que, por ejemplo, su tendero le explica cuando se lo pide la cuenta, le explica de donde sale cada cifra del ticket (...) de las cajeras de los supermercados no se fían tanto...”

Por otro lado, un aspecto que surge en el discurso de las propias personas mayores, al menos en el de algunos de ellos, como es la seguridad psicológica que ofrece la conectividad del barrio, es decir el estar conectado con otras partes de la ciudad por medios de transporte, sobre todo el autobús, no parece que este perfil le conceda mucha importancia.

La entrevista se centró también, como ya hemos adelantado, en la opción de **alojamiento con cuidados** que la psicóloga gestiona, un bloque de pisos tutelados en el centro de una localidad. Según indica ella misma, se trata de una opción sometida a una serie de criterios económicos y de movilidad para el ingreso de personas. Es decir, solo personas con escasos recursos y/o discapacidades que afecten a su movilidad pueden ingresar en los pisos. Se trata de viviendas unifamiliares en un bloque de varios pisos, donde en los primeros se ha instalado a las personas mayores y en los pisos altos a varios jóvenes con problemas mentales de baja intensidad.

Según la psicóloga la adaptación a los pisos suele ser rápida y se realiza sin demasiados obstáculos. Un capítulo al que ella dio importancia es el de la apropiación personal del espacio, dimensión analizada en un capítulo específico de este mismo informe a partir de las entrevistas con residentes en pisos de estas características. En su opinión se dan muchas diferencias entre las mujeres y los varones, siendo ellas las que se apropian del espacio con mayor ahínco, mientras los varones suelen adaptarse a los espacios sin hacer demasiadas intervenciones en los mismos.

Según la experta es importante que las personas mayores puedan disponer de sus artículos personales en sus domicilios, pero también explicita que la realidad es que apenas se acompañan de objetos que traigan desde sus anteriores hogares. Y una vez más se repiten algunas opciones ya comentadas, en primer lugar las fotografías familiares, el principal objeto que hace de conexión entre los distintos hogares. La ropa de cama también es un detalle que siempre se personaliza, pero muchas veces no se lleva el que disponían en su antiguo hogar. También algunos muebles, sobre todo las mesillas de cama, son traídos de sus hogares. Y las mujeres a veces también llevan su vajilla. Es decir, una vez más se pone en evidencia que los objetos con los que se mantiene un vínculo personal son escasos, centrados en las fotografías familiares, y que es más importante la posibilidad de personalizar el hogar que el mantener la misma cultura objetual a lo largo de la vida de la persona mayor.

Un aspecto que la psicóloga quiso destacar es que la mezcla de generaciones viviendo en un mismo bloque no tiene porqué dar lugar necesariamente a una interacción eficiente entre ellas. Si bien es cierto que en el caso del bloque que ella misma gestiona los jóvenes residentes son pacientes de alguna forma de enfermedad mental, aunque leve. La psicóloga insiste en el hecho de que las propias personas mayores aunque valoran positivamente el que residan personas de distintas edades en el bloque, en la realidad no se producen demasiados cruces e interrelaciones entre las distintas generaciones, lo que contradice las opiniones recogidas en otros estudios realizados por *Fundación INGEMA* en los que se tiene constancia de que en complejos residenciales tipo *housing* externo intergeneracional este tipo de relaciones sí se producen con una buena intensidad. De acuerdo al discurso de la experta parece que las principales quejas de las personas mayores que residen en los pisos piloto se

refieren a posibles ruidos y otros efectos generados por el uso de los pisos para el ocio por parte de los jóvenes.

“PERO QUÉ ES EXACTAMENTE LO QUE SE QUEJAN, LO QUE ELLOS DICEN AL MENOS...”

Suelen ser de ocio, de cómo los jóvenes hacen alguna fiesta, o simplemente que ponen música... (...) No sabemos en todo caso hasta qué punto esto es cierto, porque se suelen dimensionar todas estas cosas muchísimo...”

Por último, un aspecto señalado de mucha importancia para la interlocutora es la existencia de espacios en el bloque dedicados a la realización de ejercicios. Conectando con las reflexiones expuestas más arriba sobre la necesidad de implicar a las personas mayores en actividades marcadas por objetivos que puedan realizar, la entrevistada se refirió a una terraza con huertos instalada en la azotea del edificio. Este espacio es uno de los más dinámicos de todo el edificio y el que otorga a las instalaciones su carácter más asistencial, ya que en el resto de espacios apenas se producen intervenciones, más allá de las puntuales (curas, visitas de psicólogos, etc.). Además es el espacio que permite definir a los inquilinos como una verdadera comunidad de vecinos, donde se encuentran y comparten espacio y tiempo. Además con esta instalación se aborda una de las dimensiones básicas que la población general ha señalado en cuanto a la necesidad de cuidados según el concepto amplio que se ha ido manejando en este informe: el cuidado de plantas. La experta estableció una relación directa entre el valor del cuidado de “lo vivo” y la organización de las actividades por objetivos. El crecimiento de las plantas permite visualizar el efecto de un trabajo que ha seguido unos códigos y disfrutar del acontecimiento de la haber facilitado el desarrollo de un ser vivo.

“Tenemos un huerto en la terraza, es donde concentramos buena parte de las actividades que te decía (...) Es un huerto pequeño, no creas, pero es suficiente para los pocos que somos (...) realmente lo disfrutan mucho, allí es donde ellos ven los resultados de sus operaciones”

Por último, se preguntó a la entrevistada acerca de la realidad en las **residencias de tipo clásico**, en comparación con el trabajo que ella desarrolla en estos pisos tutelados. Para la experta en psicología, las residencias mantienen todavía una imagen muy degradada en el imaginario colectivo de las familias con las que ella trata. Se definen todavía como un equipamiento asistencial tipo “asilo”, donde la familia ve concentrados la mayoría de aspectos negativos relacionados con este tipo de instituciones (despersonalización, ambiente depresivo, degradación de la personalidad del residente, etc.). A pesar de que en estas valoraciones la experta parece no recoger toda una serie de imágenes que durante el trabajo de campo con las propias personas mayores se han ido desprendiendo y que colocan a las residencias en un proceso de cambios importante, sí apunta en cambio a un aspecto importante, como es la sensación de culpa por parte de los familiares y de temor por parte de los mayores, ante la posibilidad de que una vez realizado el ingreso en la residencia las visitas de los primeros no se produzcan con la regularidad que se supone en abstracto.

“Lo que detecto en las familias es que luego piensan que no va a ser posible ir a las visitas y que se pierde un cierto interés (...) todo viene de que la residencia tiene muy mala prensa, evidentemente no es lo mismo visitar en los pisos piloto a un familiar que aun mantiene la validez que hacerlo con uno ya invalido en una residencia”

14 LA VISIÓN DE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS.

Otro de los agentes que se encuentran en la actualidad muy involucrados en el trabajo del cuidado a las personas mayores es el sector privado. Para esta investigación se contó con la colaboración de un responsable de una empresa consultora y ofertadora de servicios de todo tipo para personas mayores, siendo sus principales clientes el Gobierno Vasco, asociaciones y otras empresas. Al tratarse de una empresa que ofrece sobre todo servicios de asistencia en el hogar, la gran mayoría de valoraciones que se extraen de la entrevista están referidas a la dimensión doméstica, es decir, la relación de control y ergonomía que se establece entre el mayor y su domicilio.

14.1 La problemática sanitario-legal

La entrevista con el responsable de la empresa privada fue el más claro a la hora de exponer un problema básico en el tratamiento del proceso de envejecimiento en relación a las ofertas de alojamiento y cuidados: todo el sistema depende del grado de dependencia de las personas mayores, y **a partir de un cierto grado la Ley obliga a ingresar al paciente en una residencia**. Es decir, desde el punto de vista legal existe una limitación básica al ejercicio de decisión sobre cómo cuidar de una persona a partir de un cierto nivel de dependencia.

“Como en un internado, si claro si los apartamentos con servicios además, si lees un poco la literatura, van dirigidos a personas válidas, esto es importante personas no dependientes. Porque si eres dependiente no puedes estar en un apartamento. Tienes que irte a una residencia. Esto lo dice la ley, esto no es un tema, podemos hacer, piloto y cualquier cosa, pero la ley me dice que si eres valido puedes ir a un apartamento con servicios, pero en el momento que incapacitadas tienes que ir a una residencia.”

Esta reflexión es decisiva, ya que ubica claramente la opinión del sector geriátrico participante en esta investigación como el preponderante, al establecer que la opción residencial es la única válida en la práctica para determinadas circunstancias de trastornos más o menos severos.

Y con esta reflexión surge otra vez en la entrevista la cuestión de la enfermedad mental como fenómeno central de la nueva conformación del sistema asistencial. Las enfermedades cognitivas plantean desafíos al sistema sobre la base de esta normativa que obliga al internamiento a partir de un determinado nivel de dependencia. Es decir, la entrevista con el especialista en consultoría asistencial refuerza la idea ya planteada en otro capítulo de este informe de que finalmente las residencias pueden estar concentrando una imagen negativa a partir de la concentración de perfiles con altos grados de deterioro, especialmente entre pacientes con enfermedades mentales, que son los que peor imagen generan de cara al exterior y a los posibles futuros usuarios.

14.1.1 Housing “interno”

Uno de los aspectos más interesantes de la entrevista con este perfil es que reveló que la práctica del *housing*, entendida como el conjunto de servicios que se ofrecen para la mejora de la calidad de vida de la persona mayor en su propio hogar, es una práctica antigua. Es decir, el término *housing* designa **un concepto nuevo para una práctica tradicional**. A lo largo de la historia se han ido adoptando hábitos y prácticas de tipo formal o informal dirigidas a cumplir con los mismos objetivos que se proponen con el nuevo concepto, las cuestiones de accesibilidad, las de seguridad, las de atención, etc. han sido siempre una preocupación para las familias.

“¿LO PRIMERO QUE SE TE OCURRA POR DECIRLO ASÍ SOBRE EL TEMA ESTE DEL HOUSING, NO? ¿DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LO QUE TÚ HAS TRABAJADO, DE TU EXPERIENCIA Y TAL, COMO LO VES TÚ EL TEMA DEL HOUSING?”

¿El housing no es nuevo no? Lo que es nuevo es el palabra. Digamos. La terminología que emplea MATIA para este proyecto está bien, pero esto se lleva prestando toda la vida. Lo que parece que está claro es que las personas mayores tienen que vivir donde quieren y deben vivir. Y tienen que vivir en su entorno. Donde ellas prefieren, donde la sociedad prefiere que esté, y donde parece natural que se desenvuelva ¿no? En torno a la vivienda se llevan desarrollando durante muchos años multitud de servicios, de los servicios básicos de la ayuda domicilio, en tanto a la "menajería" (parece que dice) como la atención personal. Esto no es nuevo, como se dice aquí, esto es más viejo que la ría. Llevamos muchos años con estos servicios domésticos. ¿no? Entonces al

hilo de esto se han ido desarrollando otra serie de servicios, por ejemplo la comida a domicilio. Hacía muchos años que esto se hace, hay empresas especializadas de restauración que se encargan de llevar la comida a domicilio. Por otra parte hay muchas figuras, pero no sólo en el mundo de los servicios sociales.”

Pero evidentemente, el que sea una práctica antigua no quiere decir que no haya tenido una importante evolución, especialmente en los últimos decenios a raíz del envejecimiento generalizado de la población. Y dentro de la evolución que ha sufrido este sector en los últimos años, se puede decir que la clave está en la **tendencia hacia la privatización y tecnologización del servicio**. Si hace años el “housing” era entendido como una tarea de orden principalmente público (tras muchos años de ser entendida estrictamente en términos familiares) y que tenía por función abastecer de servicios (sobre todo de cuidados sanitarios) a las personas mayores que no podían valerse por sí mismos, en la actualidad la tendencia es a integrar toda una serie de dispositivos tecnológicos en el hogar para que sean las propias personas, con la ayuda de la administración por su puesto, las que sean capaces de satisfacer muchos de los servicios que antiguamente solo podían ser resueltos mediante protocolos formales. En la entrevista se señala que una de las claves de esta evolución se encuentra en el **abaratamiento de los productos** dedicados a este sector. Es decir, lo interesante es que el mercado está respondiendo a la demanda provocada por el aumento de población de estas edades en el sentido de provocar una especie de masificación del consumo. Todo tipo de estructuras comerciales se ha incorporado a este sector, desde grandes superficies como El Corte Inglés, hasta los “chinos” del barrio.

“Todo lo que tenga que ver con ayuda técnica, es decir las barras, también están en el mercado. Lo que está ocurriendo también, es mi visión, con las barras se está avanzando mucho en el momento que entran los chinos, tú ahora mismo puedes comprar las barras de apoyo, las alemanas que cuestan 80 €, las de ventosa, con las de ventosa con el sello CU tal y cual, 80 € en la red ortopédica o para farmacia. En los chinos la tienes por 12, aunque bueno esto significa que se está masificando el mercado este. Sin las mínimas garantías, pero es un elemento que se está popularizando mucho. Por el hecho de entrar en un canal distinto. De la ortopedia, a la farmacia, al chino. ¿No? Ha pasado también con otras ayudas técnicas, es decir hay una serie de elementos que te hacen la vida más fácil en el hogar. Pero que esto hace 25 años lo tenías el catálogo, y ahora lo tienes en el

chino. Es un abre botellas, un tal”

De acuerdo con el criterio de este especialista el futuro de esta evolución va a pasar sobre todo por la implementación progresiva de las tecnologías de teleasistencia. Desarrollo de todo un sector que, a juicio del interlocutor, es uno de los que menos desarrollados se encuentra en estos momentos en el País Vasco, en comparación con otros sectores donde esta Comunidad está mucho más avanzada.

Por otro lado, un problema vinculado a esta evolución hacia la teleasistencia, y que se señala en la entrevista y que coincide con el que se comenta en algunas entrevistas con población general, es el de **la coordinación de los servicios** a domicilio. Es decir, la teleasistencia y los demás servicios que se puedan ofrecer en el formato de “housing interno” vana depender en gran medida de la capacidad de coordinar departamentos e instancias que se encarguen de gestionar dichos servicios.

“En el modelo ¿qué es lo que puede faltar y que creo que falta? Un elemento de coordinación. De cómo todos estos servicios pueden ser coordinados.”

Por último, se indica que determinados **factores son determinantes** a la hora de que esta provisión de servicios pueda realizarse con eficacia, concentrándose en tres: el estado de salud de la persona mayor, el apoyo familiar con el que cuente y el estado de su vivienda. Estas tres variables son las que van a definir la calidad de vida de la persona mayor y el grado de implementación y de satisfacción que van a ofrecer los distintos servicios.

14.2 Housing “externo”

Desde el enfoque de las empresas de servicios el modelo de housing externo es valorado con cierto escepticismo, ya que se contempla como una medida solo realmente eficaz con personas mayores válidas, y por lo tanto lo asocia totalmente al concepto de residencia para válidos.

“Eso para mí es hacer trampa. Eso está bien pero eso son apartamentos. Esto no tiene nada que ver. Esto es un centro residencial para personas mayores válidas. Porque en la misma trampa podéis meter la residencia para validos.

Si.

Eso es una residencia, eso es hacer trampa. Eso nos housing entiéndeme”.

A partir de esta limitación básica surge otra, que es **el coste y la financiación** por parte de las familias. Y en este sentido el perfil de la empresa privada ha sido el que ha puesto más claramente la atención en la centralidad del problema en términos inmobiliarios. No se trata simplemente de un problema hospitalario, tecnológico, etc., sino de simple cálculo inmobiliario y de cultura de la propiedad. Una vez más se ponen en evidencia la necesidad de construir un nuevo paradigma tanto financiero como cultural en torno al vínculo del propietario con su territorio y especialmente con su hogar.

Y desde este enfoque surge otra problemática añadida, la de la **ubicación** de este tipo de infraestructuras. En una tipología urbanística como la vasca, donde, como hemos visto, se ha privilegiado la densificación y la heterogeneidad de servicios concentrados en localidades de mediano tamaño, resulta difícil diseñar o reformar emplazamientos donde tengan cabida este tipo de equipamientos, si no es en zonas de las afueras de las localidades, lo que rompe con uno de los principios básicos de la territorialización que se han venido expresando a lo largo de todo el informe: la necesidad de acomodarse a los vecindarios en los que la persona haya vivido una mayor parte de su vida.

“Pero tú date cuenta, perdona que te corte, pero tú tienes tú pisito el casco viejo de Bilbao, que no mira, que tú te vas a ir de tu piso, aún apartamento con servicios, vas a pagar una renta al mes de 1000, 1100 euritos de alquiler. Y, joder empieza a ponerse nervioso. ¿Y mi piso? Mientras que el planteamiento sería vendiendo este comprando otro, y si puedo meto al libretón lo que me sobre. Este es

un pequeño problema. El segundo, es un poco también lo que te he dicho, la ubicación, no voy a poder tener apartamentos con servicios en las zonas donde se concentran, muy difícil.”

15 LA VISIÓN ARQUITECTÓNICA Y URBANÍSTICA.

Por último, otro perfil que se presentaba como necesario a la hora de diseñar las entrevistas es el de los arquitectos y urbanistas. Para este informe se contó con la colaboración de dos jóvenes arquitectos, uno de ellos especialista en diseños urbanísticos y ambientales para personas mayores⁶⁸.

La posición de los arquitectos y urbanistas ha sido, de entre todas las de los expertos, seguramente la que más reacia se ha mostrado ante la posibilidad de realizar diagnósticos generalizables o universalizables. Sus dudas se centran sobre todo en la discusión sobre la posibilidad de un análisis lineal y unitario de la identidad de las personas mayores y su proceso de envejecimiento. Desde su experiencia se hace muy difícil extrapolar situaciones utilizando únicamente la categoría de edad e incluso la de dependencia. El número de situaciones de “ancianidad” puede llegar a ser tan variado y las características que las componen tan singulares, de acuerdo a toda una cantidad de variables (ideológicas, económicas, familiares, regionales, etc.) que a los expertos les resulta difícil aportar datos concretos sobre modelos de diseño para alojamientos o urbanísticos que puedan satisfacer cualquier contexto problemático. Se llega incluso a adoptar una actitud clara de enfrentamiento hacia las posiciones de discurso experto que intentan pronosticar y diagnosticar desde fuera toda esta variedad de realidades, por lo que se aproximan mucho a la posición de los representantes de la empresa de innovación social, desde la cual se piensan los problemas en todo momento contando con la participación de los propios actores involucrados.

⁶⁸ Los arquitectos que participaron en la investigación son Andrés Jaque y Uriel Fogué, a los que se agradece especialmente la implicación a la hora de abordar las preguntas fundamentales sobre el dominio en el que ellos son expertos.

“Y que desde luego no se puede hacer desde fuera... que habría que... en realidad yo después de trabajar ya unos años en este tema creo que... yo paulatinamente he cogido cierta manía la posibilidad de que desde conocimientos de expertos se puede intervenir en un asunto así sin un reparto de poder... o sea yo creo que lo importante es fijarse en cosas como las asambleas que hay de personas mayores. Yo he estado hablando con todas ellas vamos con las que llegará conocer y creo que el conocimiento tiene que partir de ahí, creo que es muy extraño hacerlo desde fuera por qué la casuísticas completamente diferente no tiene nada que ver las casas de Madrid las corralas por ejemplo nosotros hemos visto muchos casos...”

Esta actitud de partida, que podría llegar a considerarse como un hándicap para la obtención de información más concreta provocó en realidad una apertura del discurso hacia aspectos más globales sobre el tratamiento del proceso de envejecimiento desde el cruce entre las ciencias sociales y las propias disciplinas arquitectónica y urbanística. La entrevista, por lo tanto, aportó una serie de vectores para pensar las condiciones sobre las cuales se deberían empezar a pensar las actuaciones arquitectónicas y de diseño en el futuro.

“Para mí esas diferencias son como previas a cualquier discusión sobre de detalle. Todas estas premisas hacen que para mí ahora mismo la situación... con la urgencia esta que se tiene que gestionar desde el diseño institucional más que más que desde el final o no solamente desde el final de ella... ¿Cómo son las casas? de ya ¿cómo son las...? Desde el punto de vista técnico eh...”

15.1 Reubicar el tratamiento del proceso de envejecimiento en la ciudad.

En primer lugar, por lo tanto, se trataría de encontrar nuevas perspectivas para afrontar la definición del mundo de las personas mayores, y los interlocutores han tratado varios niveles. Primero se trataría de ampliar el enfoque por edad con otras variables, como es sobre todo la económica. Muchas veces los problemas vinculados al proceso de envejecimiento con los que estos expertos se han encontrado derivan directamente de situaciones económicamente poco solventes, provocadas por la reducción de los ingresos una vez que estas personas pasan a recibir sus pensiones. En muchos estratos sociales cuando la situación económica es más fuerte, multitud de problemas desaparecen o al menos ya no se entienden como problemas de envejecimiento. Por otra parte, hay que tener en cuenta, según piensan los expertos, que **el proceso de envejecimiento no es algo individual, sino que lo que envejece es toda una comunidad**. Cuando una persona mayor ya no puede desarrollar un tipo de actividad eso repercute en toda su comunidad, por lo que existe una demanda por parte de estos perfiles de introducir estas variables en los distintos estudios que se hacen sobre las personas mayores, para poder evaluar hasta qué punto el proceso impacta sobre toda la estructura de apoyo y acompañamiento. Y por último, y más importante, una de las posibles variables que pueden estar induciendo el propio proceso de envejecimiento es la política de vivienda y de urbanismo. El diseño condiciona notablemente las realidades de los usuarios, por lo que es muy posible que en muchas situaciones los problemas se deriven de un tratamiento reductor de los problemas, que no sea capaz de concebir los diseños desde paradigmas globales, en los que todo tipo de usuarios puedan desarrollar sus actividades básicas con eficacia.

“No, son modelos muy diferentes pero también están... son experiencias que para mí fallan en una serie de cosas que son productos especializados en determinada situación y yo creo que desde ese punto de vista yo creo que es mucho más interesante pensar la ciudad para que sea, para que sea más inclusiva entonces hay cosas que empiezan a atravesar realidades muy diferentes por ejemplo la ciudad se ha pensado se ha delegado muchísimo en el mercado inmobiliario para encontrar para aportar representatividad a la domesticidad de la ciudad ¿no?”

La conclusión que sobre este particular parecen producir los expertos es que no puede existir un modelo de alojamiento y cuidados de las personas mayores si no existe un diseño general de ciudad inclusivo y una organización de todo el proceso por parte de los gobiernos. **Lo que haría falta, por lo tanto, es una nueva política de ciudad y no tanto una política orientada específicamente a paliar los problemas de la población de más edad.** Como ya apuntan otros perfiles expertos, finalmente la cuestión inmobiliaria es decisiva. Un modelo eficaz de alojamiento para personas mayores debería estar basado en una categoría, que es la de “flexibilidad”. Las situaciones de ancianidad requieren adaptaciones y por lo tanto, es necesario que sus entornos sean flexibles. Pero uno de los aspectos básicos señalados se incardina en un problema cultural ampliamente mencionado, la cultura de la propiedad española. Cultura que choca frontalmente con la necesidad de flexibilización. En la incorporación y aseguramiento de esta flexibilidad es donde el estado debería participar más intensamente y para ello se requiere, según la experiencia de los entrevistados, de una capacidad que ya ha sido demandada en varias entrevistas, la coordinación de funciones, agentes y procesos. Es decir, se demanda la estructuración transversal de las distintas funciones ciudadanas y de vivienda.

“Y luego hay otra segunda cosa que es importantísimo que es figuras de gestión cuerpos de gestión que puedan coordinar cosas que ahora mismo pertenecen a mundos diferentes o sea una de las cosas más importantes es que es necesario instituciones o organizaciones que puedan al mismo tiempo diseñar ciudad, diseñar productos financieros y diseñar modelos sanitarios diseñar procesos educativos, promover determinadas fórmulas económicas y actividad laboral y claro a día de hoy no existe esas, digamos, esos cuerpos ¿no? de gestión o de innovación...”

15.2 Los hogares

En cuanto a la visión que los expertos muestran sobre la vida en los hogares de las personas mayores no parece deducirse que las iniciativas de actuación sobre los mismos deban ser profundas. Más allá de las consabidas medidas de accesibilidad, que a día de hoy están prácticamente estandarizadas y lo que falta, en todo caso, es la implementación y financiación de medidas, (tamaño de las puertas, características del suelo, tecnologías electrónicas, de gas, etc.) desde una arquitectura que intenta adaptarse más bien a las necesidades personales de cada comunidad apenas es posible modelar una tipología concreta de hogar para personas mayores. Es decir, desde la perspectiva “política” que domina el análisis de los expertos, se centran en la dimensión doméstica, es decir, de la capacidad del usuario para amoldar el hogar a sus necesidades, y desde ese punto de vista la arquitectura poco tiene que decir en cuanto a imponer modelos determinados. Surge así una vez más el concepto de flexibilidad como un término operativo a tener en cuenta en el diseño de los hogares, como categoría que concede un cierto margen de acción al usuario. Los entrevistados se centran más bien en señalar algunas pautas relevantes en el uso que se hace del hogar al llegar a una edad avanzada y cómo el diseño puede quedar afectado.

En primer lugar se les preguntó sobre la cuestión de la posible intensificación del espacio a través del diseño y cómo podría dotarse a los hogares de elementos que activasen la vida de la persona mayor. Una reflexión interesante que surge a partir de esta pregunta es que según la experiencia de los expertos, las personas mayores suelen desarrollar durante el periodo de envejecimiento una sensibilidad especial hacia el mundo que les rodea, e incluso puede llegar a dramatizar la experiencia cotidiana, por lo que los elementos intensificadores podrían llevar a saturar la experiencia de los usuarios. Se citan intentos por parte de determinados arquitectos de impulsar este tipo de intensificaciones, por ejemplo, en el campo de la salud, e introducir trastornos en la lógica de uso del espacio del hogar, como por ejemplo elevando la posición de los pomos de las puertas para “obligar” a la persona mayor a realizar ejercicio todos los días. Este tipo de medidas, al decir de los expertos entrevistados, tienden a “biopolitizar” la vida de la persona mayor, a definirlo fundamentalmente por su carácter de “enfermo”, “vulnerable” o “impedido”.

Sin embargo, existe un marco de relaciones que no tienen porqué cerrarse al ámbito de lo social, que pueden ofrecer a la persona mayor una experiencia especialmente

satisfactoria a nivel afectivo: **el mundo de objetos que le rodea**. De acuerdo a la experiencia de los expertos, el mundo de objetos y seres que va rodeando la vida del mayor en su proceso de envejecimiento se va consolidando y aportando una vivencia muy especial, la de los *afectos no invasivos*. Y en este punto sus razonamientos se aproximan mucho a nuestras descripciones de todo el campo del cuidado entendido en un sentido amplio, y que incluye a los animales y plantas como agentes con los que las personas mayores interactúan sobre la base de esta afectividad especial del cuidado. Pero además determinados objetos pueden incorporar también estas propiedades, como muñecos o adornos, e incluso instrumentos médicos, como por ejemplo, unas bombonas de oxígeno.

“Pero si no se estropean o si no molestan pues allí están desde vajillas fotos de no sé qué hasta aparatos de gimnasia que ni siquiera pueden utilizar ahora y están ahí y nuevos, nuevos pequeños vecinos como botellas de oxígeno y cosas así que también están formando parte de ese universo y conviviendo, pero además de esos elementos físicos hay todo un mundo de representación y de mundo simbólico que y seguramente esa, esa, esa dimensión que tú señalas pasa por intensificar muchos de esos elementos ¿no?”

Este tipo de sociedades o vecindarios proveen a la persona mayor de una relación afectiva que puede llegar a ser intensa sin ser invasiva. Animales, plantas y objetos “preciados” nunca rompen con el carácter íntimo del hogar.

Una segunda reflexión que se hizo durante la entrevista tuvo que ver sobre todo con el espacio de los domicilios, con la cantidad de espacio, ya que esta es una preocupación básica a la hora de diseñar las viviendas. En este punto los expertos aludieron a varios planos, pero en cualquier caso el diseño se enfrenta a ambigüedades características que son insoslayables en cada uno de ellos. Por una parte a la incidencia de este aspecto en función de si el usuario es una persona válida o no válida. Un espacio amplio puede agravar las condiciones de dependencia, al obligar a desplazamientos más amplios, pero a la vez puede satisfacer la movilidad, por ejemplo en silla de ruedas. Por otra parte, para una persona válida se considera que un buen tamaño de la vivienda puede ayudar a flexibilizar los usos, lo que en el informe se ha descrito básicamente como la función del anfitrión.

“... y sin embargo se hay cosas de lo que estáis hablando de la habitación estado de la camarita que sí que a lo mejor. Permite que en situaciones de emergencia se

transforme muy rápidamente un cuarto en una pequeña enfermería o ese sofá que puede ser para el nieto también puede ser para un cuidador que está mientras pues si te has roto la cadera mientras éstas no sé qué y ya no estás hospitalizado ¿no? pero a lo mejor si hay flexibilidad en esos temas pero o sea me refiero que no es un tema sólo sanitario ni necesariamente negativo porque ya hay oportunidades o sea también es la cama para el nieto me entiendes o sea que se solapan funciones que puedan cumplirse varios roles seguramente además en temas estadísticos la enfermera o sea el menor de los casos sería mucho más frecuente el nieto o que vienen a veces los hijos o el hijo que viene de fuera yo que se... pero lo mejor se hay situaciones de ese tipo que no... No tratan como con condescendencia el ámbito doméstico no... Simplemente cambian las reglas de juego no, no, no... O sea no es la del purgatorio ni de antesala a nada ¿sabes lo que te digo?"

15.2.1 Salir del hogar.

Otra de las preguntas que orientaron las entrevistas con los arquitectos era la de los condicionantes para salir del hogar en el caso de que las personas necesitaran mejorar sus condiciones de vida. Se presentaron tres niveles de reflexión generales.

Por una parte, una de las principales cuestiones que están en juego cuando se piensa en que una persona mayor debe cambiar de domicilio es la de la **habitación a una cotidianidad que se ha construido durante muchos años**⁶⁹. A lo largo del trabajo de campo se tuvo oportunidad de escuchar en varias ocasiones como para las personas mayores el cambio a un nuevo hogar, incluso cuando este supusiera una mejora de su calidad de vida debida a la mejor adaptación a su situación, suponía siempre una fuente de incertidumbre y malestar. Desde el punto de vista de los expertos se confirma algo que ya se apuntó durante el informe presente, y es que la unidad territorial que se genera a través de la dimensión de lo doméstico, entendida en su sentido de encaje ergonómico entre el cuerpo y la casa, produce un vínculo con los hogares difícil de romper. Desde el enfoque que presentan los expertos se sugiere que

⁶⁹ Desde un punto de vista distinto el sociólogo Fernando Calonge, realizando un trabajo de campo en los condominios de México ha llegado a la misma conclusión: el hogar es una de las herramientas básicas con las que se construye lo que él llama el carácter, es decir, el aspecto más "material" de la identidad. En las entrevistas que realizó descubre que la biografía de la persona está en buena medida referida a las viviendas en las que ha habitado. Es decir, también él pone en evidencia el carácter temporal de la habitabilidad. *Los sentidos de la ciudad. Sobre cómo mujeres y hombres ordenan sus espacios vitales*. Fernando Calonge Reillo. Trabajo sin publicar.

todo este tipo de procesos de cambio necesitan de una ralentización para poder ser llevados a cabo, lo que debería ser tenido tanto por las familias como por las instituciones, a la hora de generar adaptaciones menos traumáticas.

“La cotidianidad de una persona mayor se ha desarrollado durante mucho tiempo y eso hace que la competencia sea muy difícil. O sea una persona joven realmente construye su medio cotidiano ha sido doméstico de manera muy rápida y eso hace que sea muy fácil la sustitución porque se pierde muy poco en el proceso. Una persona mayor no una persona mayor construye su mundo de una manera muy lenta y está muy institucionalizado en muchos casos o por lo menos en la mayoría en los que yo estudiado y eso hace que la transformabilidad tenga que ser muy lenta, muy lenta. Los procesos de transformación que se promueven desde por ejemplo agencias sociales o... los familiares... Normalmente son muy bruscos. Poder ralentizar ese proceso de manera que de tiempo a reconstruir y paulatinamente ir generando apropiaciones tan complejas como las que se han dado en un periodo muy largo es algo muy importante también es algo que no se da pero los casos exitosos y que se da ¿no?”

En segundo lugar, otro plano de reflexión se sitúa en la cuestión de la recreación de **“sensaciones de hogar”**. Toda salida de hogar necesita, para ser realizada con éxito, dirigirse hacia una nueva conformación hogareña, en la que la persona mayor sea capaz de reconocerse y sentirse “como en casa”. A la hora de analizar este aspecto, los arquitectos se han centrado en el análisis de un posible ingreso en un establecimiento residencial, y para ello han utilizado el ejemplo de las guías de diseño de los hoteles Hilton, donde se precisan toda una serie de cualidades que debe disponer el espacio para generar el *“sens of home”* característico de algunos hoteles de lujo.

De acuerdo con este ejemplo, parece que una de las cuestiones más importantes para los expertos es retener el carácter privado que define todo hogar, es decir, la imposición de una serie de normas y hábitos por parte de la propia persona mayor que va a usarlo. Los arquitectos mencionan que en esta guía de los hoteles de lujo se dan

indicaciones para hacer sentir al visitante que en todo momento es él el que tiene el control de la situación. Alguna forma de protocolo de este tipo podría ser incorporado en las guías de diseño de las residencias y alojamientos para las personas mayores del futuro.

Por último, el tercer aspecto abordado es el de las **nuevas formas de convivencia** a las que pueden dar lugar los nuevos diseños. Los entrevistados aludieron al ejemplo del tipo de convivencias que se producen en los “pisos de Erasmus”, donde el espacio colectivo, común, adquiere un papel fundamental, y donde los pisos concretan muy claramente una distinción entre este espacio y los dormitorios individuales, los cuales pasan a incorporar funciones que hasta cierto punto antes podían ser realizadas en los espacios comunes familiares. Esta nueva dialéctica entre los espacios privados y los comunes de los hogares, va a ser, según el criterio de los expertos, una de las claves sobre las que basculará el diseño de los alojamientos de las personas mayores en el futuro.

“La oferta es bastante limitada socialmente tu lo has dicho antes que si residencias no sé qué el modelo danés o no sé cuál pues muchos se les nota y yo tengo casos cerca por ejemplo de gente que no son pareja que son ex pareja pero que pactan una alianza para, para hacer un tipo de vida y eso tiene una repercusión arquitectónica muy fuerte porque tienen que reforman las tipologías que antes no están adaptadas no que se parecerán más a casas por ejemplo Andrés ha estudiado mucho las casas de Erasmus en la manera de organizarse es decir gente que tiene su propia intimidad pero que a lo mejor comparte ciertos servicios en los que se pueden apoyar...??? Pero que les da una independencia o sea que no es una institución vamos... una residencia”

15.3 Los entornos – vecindarios.

Un tema central para los arquitectos entrevistados fue el de la configuración de los vecindarios. Confirmando toda una serie de reflexiones presentadas a lo largo de todo el informe, los interlocutores indican que este nivel territorial puede ser absolutamente fundamental para dar solución a toda una serie de problemas que se presentan en la vida diaria de las personas mayores, sobre todo basándose en la idea de apoyo mutuo o de apoyo informal que puede ser desarrollada gracias a al peculiar conformación del

estatus de las personas y agentes que forman la convivencia. Los vecinos no son ni familiares, ni amigos, ni simplemente ciudadanos en un sentido formal. Son agentes de acompañamiento concreto que funcionan (o pueden funcionar) en el contexto del proceso de envejecimiento como cuidadores en un sentido amplio.

De acuerdo al análisis que realizan los arquitectos por su experiencia en entornos de comunidades de vecinos, se llega a la conclusión de que la convivencia no implica compartir espacio, sino mantener “controles positivos” en la atención, algo que en las culturas tradicionales se llevaba a cabo mediante los cotilleos y el control comunitario.

El valor de la calle como entorno de práctica, pero también como escenario de construcción de la identidad, en concreto del **estatus de ciudadano con capacidad política**, es otro de los aspectos centrales en el análisis de los vecindarios. En este sentido, los expertos intentan distanciarse de determinados discursos que pueden contemplar a las personas mayores como sujetos excesivamente vulnerables, que lo que necesitan es transitar por calles tranquilas, a las que se ha vaciado de todo conflicto. Precisamente **las polémicas**, e incluso ciertos niveles de conflictos más leves, pueden ser vitalizantes para la persona mayor, y otorgarle, hasta cierto punto, estatus de ciudadanía, al participar a su nivel en las discusiones del momento.

“Pero eso es muy bueno eh... eso es muy importante, los espacios de interacción más eficaces son las polémicas las polémicas son muy fáciles de intervenir para la gente, es... el espacio de los mayores tiene que ser muy polémico muy, muy polémico tiene que intensificar su...la posibilidad de que surjan conflictos light ¿no?, eso es muy importante porque en eso espacialmente hay muchas fórmulas para hacerlo ¿no?...”

Lo que admiten los interlocutores es que la calle, en las condiciones en las que está diseñada actualmente, puede resultar difícil de utilizar para la persona mayor debido a la saturación tan rápida a la que llegan estas personas al enfrentarse a la actividad diaria y por lo cual necesitan siempre sentir que recorren distancias que luego vayan a ser capaces de recorrer para volver a sus casas. Ciudades como Nueva York o incluso Benidorm, se utilizaron como ejemplos de espacios urbanos, donde, sorprendentemente, se pueden dar condiciones para satisfacer muchos de los

aspectos que demandan las personas mayores, tanto en la conformación del diseño como en la dotación de servicios a domicilio y otras variables.

15.4 Las residencias y/o housing externo

Por último, la entrevista se centró en el tema del diseño de los alojamientos residenciales, donde tampoco se hizo una distinción clara entre las residencias tradicionales y las que aquí se han denominado “housing externo”, el análisis considero más bien las particularidades que deberían estar resueltas en cualquier tipo de alojamiento. En cualquier caso, del discurso de los expertos se deduce que la opción del *housing externo* es la ideal para los interlocutores.

Como se ha mencionado anteriormente, uno de los rasgos principales de cualquier tipo de alojamiento que implique servicios de cuidado y control de las personas mayores, es el de su carácter privado y la pregunta acerca de quién impone las normas de conducta de los espacios. En ese sentido los dos arquitectos sostienen y se reafirman en que uno de **los aspectos más urgentes para resolver en la gestión de dichos espacios es el de la individualidad y el deseo de cada residente**. El concepto de ciudadanía, surgido en la conversación en torno a los espacios públicos, se retoma para aplicarlo a los espacios residenciales. Y en este sentido las esferas más individuales de las residencias, las habitaciones o apartamentos, concentran buena parte de los requerimientos de este uso privativo del espacio, y es así definido por los arquitectos como el espacio más importante de todo el equipamiento. Sobre este espacio se dice que el principal problema es cómo mantener un control de las personas mayores y pacientes sin que a la vez se produzcan violaciones de los espacios de intimidad.

“Para mí lo fundamental es la construcción de espacios de intimidad. Eso es lo central para mí o sea el proceso de envejecimiento y eso hay muchísimos teóricos que han hablado de ese proceso que en muchos casos tiene que ver con un proceso de especialización y de introspección eso requiere tiempo y creo que una cosa fundamental es construir espacios de, de intimidad eso es fundamental la soledad por ejemplo son gran capital de las personas mayores y el quebrantamiento de esta soledad es muy violento es muy violento, en muchas de las casas compartidas por personas mayores o pisos

tutelados hay un gravísimo problema de invasión de la intimidad que se vive como algo muy muy violento eso no significa que no sea posible promover también vínculos de...”

En la cita se apela a la idea de la soledad como un gran capital de las personas mayores. Con esta idea los arquitectos se han aproximado mucho al concepto de práctica restaurativa que se ha utilizado durante el informe, y que recoge el tipo de actividades que tienen por objetivo la promoción de una defensa frente a los problemas de orden más espiritual y existenciales a los que se enfrenta la persona mayor, en última instancia al paso del tiempo y la cercanía de la muerte.

Por otra parte, una característica dominante de la actitud y el uso de los espacios residenciales por parte de las personas mayores es la preponderancia de la posición sentada en su vida cotidiana. El estar sentado es una característica de la vida corporal de la persona mayor en general y especialmente en las residencias. Este hecho influye decisivamente en la estimulación de una **orientación visual hacia el entorno**, lo que confiere un particular interés a todos aquellos elementos de diseño que impliquen la visibilidad y el contacto a distancia. Según los expertos, la actitud de las personas mayores tiende a estar basada en la captura de “lo que pasa por delante” y no en la búsqueda activa y móvil de los objetivos, como sucede en la población juvenil.

“Bueno las personas mayores están mucho tiempo sentadas en términos generales y eso hace que la visión sea una forma de relacionarse con el mundo más intensa que a lo mejor la juventud ¿no? no en todos los casos. (...)Hay una diferencia muy clara... pero una vez una generalidad que a mí me da un poco de miedo decir pero se da a veces ¿no? Y es que las personas más jóvenes van a buscar aquello que les interesa moviéndose por la ciudad las personas mayores intentas en muchos casos encontrar aquello que les interesa, lo que pasa por

delante de su sillón durante un tiempo eso nosotros lo hemos visto mucho en situaciones muy concretas de diseños muy concretos de viviendas ¿no? Entonces hay una especie de relación con el mundo más... De cazador más que de buscador casi... eso en el lenguaje se ve mucho por ejemplo que, que....que...”

Estas reflexiones conectan con las que se han presentado en otros capítulos acerca de la participación pasiva y de la importancia de las ventanas y balcones en las viviendas de aquellas personas mayores que tienen mayores problemas de movilidad y accesibilidad en sus fincas. De ahí también la importancia del uso del cristal en las instalaciones de las residencias y de diseñar el espacio de tal forma que las actividades que se realizan en su interior puedan ser visualizadas por una mayoría de los residentes, ya que la visibilidad proporciona un estímulo importante para la participación. En la obra ya citada en este informe sobre el diseño de alojamientos para personas mayores en Dinamarca se pone también el acento en este detalle al demostrar que cuando las personas mayores residen en zonas individuales que tienen acceso visual a las zonas comunes donde se realizan actividades estos tienden en mayor grado a participar en ellas.

Y por último, los expertos valoran el espacio colectivo de las residencias una vez más a partir de las experiencias que han observado en diversos entornos. Es interesante mencionar que uno de ellos diseñó una residencia para personas mayores en la que otorgó un papel muy importante a estas zonas comunes y en cambio el uso real que se terminó haciendo de ellas fue mucho más limitado del que se suponía. La conclusión a la que llega su autor es que confundió la idea de “colectivo” que predomina en estas situaciones donde se configura de manera distinta a una comunidad natural, sino más bien a partir de la idea de vecindario que se expuso en otro capítulo.

Es decir, para un residente posiblemente sea más importante saber que la persona que vive en la habitación de al lado puede estar pendiente de él (de sus movimientos y acciones) para poder dar señales de alarma en el caso de que sufra cualquier trastorno, que la convivencia física y la presencia cara a cara en un mismo espacio.

“PERO QUE NO SE HAN CUMPLIDO ¿PORQUE LOS PROPIOS USUARIOS LUEGO NO LO HAN LLEVADO A

CABO O PORQUE INSTITUCIONALMENTE SE HAN DIVIDIDO...?

No, porque las decisiones que han tomado han sido muy diferentes a las que nosotros preveíamos, muy diferentes y eso nosotros que somos expertos en diseño de centros de residencias geriátricas ¿no? (...) Yo había hecho un diseño pensando en un uso más colectivo. Con espacios comunes para que pudiesen ser utilizados por ellos y... pero hay que entender que la forma de, que las colectividades se construyen de una manera muy diferente y ellos forman una colectividad pero eso no significa que quieran ver el partido de fútbol juntos ellos prefieren ver cada uno el partido en su habitación pero por ejemplo si quieren saber qué en caso de que les ocurra algo hay alguien en la puerta de al lado o por ejemplo que el hecho de estar juntos hace que sea imposible echar a uno de ellos de esa colectividad porque el resto protestaría me entiendes o sea que hay unas garantías que surgen de... de... de una colectivización de lo doméstico cuando te haces mayor pero que no son estas que muchas veces relacionamos, activamos como deseables por las retóricas de la televisión o no se que, que parece que... estar contentos y juntos es una garantía de que algo funciona ¿no?...”

CONCLUSIONES

Como se adelantó en la introducción a este informe, la mejor manera de leerlo es como una contribución a la elaboración del *modelo de atención integral y basado en la persona*. El modelo propone que la mejora de dos aspectos esenciales pueden

aumentar considerablemente la calidad de vida de las personas mayores que necesitan ayuda a lo largo de su ciclo de envejecimiento: por un lado el aumento de oportunidades en las que la propia persona mayor decida sobre aspectos que afectan a su vida diaria y en segundo lugar basar el cuidado y las iniciativas de diseño ambiental en factores que no se limiten al mero cuidado sanitario, sino que incluyan otras dimensiones que juegan un importante papel en ese proceso de envejecimiento, como son el bienestar emocional, el desarrollo personal, las relaciones interpersonales, etc. Y sobre todo a lo largo de la investigación se ha puesto de relieve la dimensión existencial de la persona mayor, lo que tradicionalmente se ha considerado como el plano espiritual de la persona, que implica **preguntarse acerca del sentido de la vida para estas personas.**

El diseño de las iniciativas de alojamiento y sistemas de cuidados en el futuro (incluyendo las iniciativas para los hogares privados) debería tener en cuenta este hecho, y considerar en todo momento que un aspecto esencial consiste en proveer al usuario, a la persona mayor, de herramientas que le permitan entender qué significa vivir en el entorno en el que desarrolla su vida. Tanto los alojamientos y entornos como el sistema de cuidados deberían estar orientados a **enriquecer y hacer más densa la experiencia del lugar en el que se habita, ofreciendo así un anclaje y un vínculo con el mundo, y en general con la vida**, que compense o incluso reinterprete beneficiosamente las dificultades a las que se va enfrentando la persona a edades cada vez más avanzadas, con la cercanía de la muerte como telón de fondo de todo el proceso.

En este sentido, de las entrevistas realizadas se desprende que el sentido de la vida que se está construyendo en la actualidad por parte de las generaciones que van a ser mayores en los siguientes años está marcada por esta idea amplia de la calidad de vida, frente a un concepto más reducido o más funcional, como puede ser el basado en aspectos sanitarios, “biológicos” y funcionales (como por ejemplo la accesibilidad

arquitectónica). En primer lugar, la población general estudiada empieza a ser consciente de que “la vejez” no solo es un estado vital al que se llega más tarde y en mejores condiciones, sino que además puede ser definido de manera distinta a como se ha hecho tradicionalmente. El protagonismo social de las personas mayores parece que empieza a ser reconsiderado en la actualidad, después de que en los últimos decenios se ha podido ver afectado por una minusvaloración que corre en paralelo a la devaluación de la experiencia biográfica e histórica para la evolución de las sociedades contemporáneas. Las propias personas mayores empiezan a considerar que tanto desde el nivel institucional como también desde el mercado privado se les empieza a dar importancia como segmento de población específico. Lo que es muy coincidente con el discurso de algunos de los expertos que sitúan el problema del envejecimiento como un objetivo de muchas medidas de la administración pero también de los intereses empresariales. Por otro lado, parece que la incidencia de las enfermedades cognitivas, así como la visibilidad de casos de patologías degenerativas graves, está creando un nuevo clima entorno al sentido del prolongamiento de la vida que en el discurso de varios de los interlocutores se ha manifestado como un nuevo punto de vista sobre la “muerte digna”. Es una valoración que se encuentra también, hasta cierto punto, cuando se analiza el discurso sobre la expectativa de alojarse en una residencia. La gran mayoría de las personas mayores rechazan esta opción, aun cuando le atribuyen una mayor capacidad sanitaria y de control médico que al resto de alternativas. Es decir, las personas mayores en última instancia **prefieren tener una vida cargada de sentido, aunque ello implique una cierta carga de sufrimiento, a llevar una vida “sana” y “segura” pero que ha perdido su papel activo y de integración en el mundo.**

Desde el punto de vista del análisis realizado se ha partido del **concepto de cuidado ampliado** para explicar esta nueva configuración de la existencia de las personas mayores, el modelo de atención podría tenerlo en cuenta a la hora de comprender y emprender sus distintos niveles de actuación. Partiendo de una interpretación filosófica del concepto de cuidado se puede decir que el principal problema para el ser humano es el de la ausencia de sentido de la vida a la que se enfrenta. Más que disponer de una definición clara de su ser, los seres humanos nacen en tanto especie como un proyecto siempre abierto hacia el mundo, al que se ven obligados a dotar de sentido

para poder existir. El cuidado es el enfrentamiento a esta ausencia de sentido de la vida para dotarla de sentido concreto en cada caso, pero el cuidado no rechaza totalmente esa ausencia de sentido sino que toma conciencia de que cada persona debe enfrentarse a ella para sentirse realmente viva. En última instancia el modo humano de estar vivo consiste precisamente en jugar con ese estado de apertura frente al mundo. Ese es el fundamento de la actividad humana, presente de alguna manera en las teorías sobre el envejecimiento activo.

Si se enfoca el análisis en el motivo principal de la investigación, el diseño ambiental y de cuidados del futuro, se percibe como para las personas mayores y para los expertos uno de los objetivos más importantes es conseguir **recrear en todo momento la “sensación de hogar”**, y esta sensación parece poder encontrarse en el discurso de los interlocutores en tres planos básicos que sucediéndose el uno al otro van concretizando los elementos de que está compuesta esta sensación de hogar: en el ecosistema del habitar humano que da cuenta del concepto de cuidado ampliado, en la construcción de una unidad territorial donde se describen los vínculos de la persona mayor con el mundo y por último en la sistematización de toda una serie de funciones que tienen que cubrir tanto los alojamientos como los entornos para satisfacer las necesidades de dicho habitante.

En cuanto al **ecosistema del habitar humano**, este consiste en cuatro dimensiones:

- ✓ Por un lado una **relación ecológica con el medio**, donde se trataría de asegurar que la persona mayor pueda disfrutar de los entornos como si fuesen compañeros de viaje en su ciclo de envejecimiento. Este aspecto cobra un valor muy especial en la relación de la persona mayor con la naturaleza y con los seres que la habitan: los animales y plantas que deberían poblar el ecosistema de la persona. Pero también los objetos cotidianos, a los que se

puede considerar muchas veces como verdaderos vecinos que aportan afectos no invasivos.

- ✓ En segundo lugar existe una relación con los otros sujetos que forman el **ambiente social** de la persona mayor. Y en este sentido hay que tener en cuenta lo que apuntó uno de los expertos, el envejecimiento es un proceso comunitario, es una comunidad la que envejece, no simplemente los individuos. Los entornos deben potenciar el contacto social, pero además deberían favorecer relaciones sociales basadas en la ética de la dignidad, donde a las personas se las trate como sujetos y no como medios para conseguir otros fines.
- ✓ Por otro lado, los discursos acerca de las actividades que protagonizan las propias personas mayores ponen al descubierto que son poseedores de una gran capacidad para manejar **temporalidades intensivas**, distintas a las que dominan el tiempo ordinario de las actividades cotidianas y funcionales, marcadas por la narración y la linealidad. Todo un dominio de lo *infraordinario*, según la definición que se le ha dado en este informe, que ayuda a la persona mayor a enfrentarse a la presión del paso del tiempo.
- ✓ Y por último, existe una **dimensión trascendente**, que implica la relación de la persona mayor con un orden de vida que supere la mera existencia individual sin que esta tenga que ser religiosa en un sentido clásico. La familia y las funciones de transmisión que operan en dicho ámbito son otro de los factores que deben ser tenidos en cuenta a la hora de diseñar un alojamiento o un sistema de cuidados, permitiendo que la persona mayor desarrolle rituales y disponga de espacios y objetos que refuercen esta relación con lo trascendente.

De acuerdo con este sistema las intervenciones que se quisieran poner en práctica podrían considerar el diseño ambiental como la formación de ecosistemas y no simplemente como la construcción de entornos a la manera de meros contendedores de personas y acciones.

Al acceder a estos niveles del sentido vital de la persona, donde se incluyen múltiples dimensiones de dicho sentido y en última instancia una proyección hacia el sentido existencial y espiritual, los alojamientos, los hogares y los entornos de vecindad podrían ser definidos como verdaderas “**herramientas míticas**” que proporcionan oportunidades al habitante para reforzar esa dinámica entre el mundo como entidad sin sentido determinado y la actividad humana que debe trabajar para concedérselo.

En cuanto a los elementos de la **unidad territorial** en la que habita la persona, está compuesta por una serie de niveles correlacionados:

- ✓ Caos: espacio indeterminado y no controlado, generalmente el exterior, pero también puede ser el interior del hogar cuando se contraen enfermedades cognitivas.
- ✓ Carne: estado corporal y de conciencia en el que la persona se orienta por variables no funcionales o de medios – fines, la relación con el mundo es intuitiva, contemplativa, de placer, etc.
- ✓ Cuerpo: cuerpo organizado por intenciones, intereses, etc. La relación con el mundo se organiza funcionalmente.
- ✓ Casa: técnica de alojamiento que permite y fomenta la organización del cuerpo, sus funciones, sus intereses, así como sus estados de intuición y de placer. Garantiza una protección y un cuidado frente al mundo exterior.
- ✓ Medio anexionado: el barrio y el vecindario en tanto constituyen el espacio aledaño al hogar en el que resolver toda una serie de funciones básicas para la vida diaria.
- ✓ Cosmos: el mundo entendido como una totalidad que envuelve la vida de la persona mayor. Tendría tres sentidos: físico (ciudad, país, mundo); comunicacional (los hechos que suceden); espiritual (dimensión de la existencia no individual).

Todos estos niveles interactúan constantemente durante la vida de la persona, son dinámicos pero guardan una coherencia entre ellos y a medida que se desarrolla el proceso de envejecimiento se van viendo afectados y reordenando unos respecto a otros.

Por último, en cuanto a las distintas **funciones que deben satisfacer** tanto los hogares como los entornos y por lo tanto las políticas urbanas y de la vivienda:

- ✓ En primer lugar deben mantener siempre viva y fomentar la relación entre orden y desorden, que espacialmente se traduce en la **dinámica entre entrar y salir del hogar**. Lo que implica un esfuerzo considerable en promover la accesibilidad total, especialmente en lo que se refiere a las fincas (ascensores, rampas, etc.). Para muchas personas mayores la posibilidad de salir a la calle y volver al hogar es lo que potencia sus ganas de vivir y sentirse conectado con el mundo.

- ✓ **Apropiación:** es importante que los lugares en los que residen las personas mayores expresen de algún modo su forma de vida. Esto no quiere decir que en los alojamientos para personas mayores se deba reproducir el estado de la cultura objetual establecido anteriormente en su hogar, sino que debe permitir que esta función de apropiación y personalización se realice, aunque sea por medio de pequeños detalles. Esta apropiación se genera de diversos modos, tanto con la decoración del hogar, como con su organización y limpieza y también con la realización de “rituales” como actividades que no tienen un componente funcional, sino lúdico y familiar. La apropiación del lugar genera atmósferas, lo que a su vez carga afectivamente el espacio y estimula la acción en su interior. Las atmósferas son importantes, ya que muchas veces cuando la población general ha criticado las opciones residenciales tradicionales lo han hecho por considerar que allí se respira muy mal ambiente. Es decir, se apela a una sensación un tanto intangible que estaría “en el aire” de las instituciones pero que marca decisivamente los estados de ánimo de quien allí reside.

- ✓ **Protección:** los alojamientos deben proteger al habitante, lo que significa que en su interior se deben poder realizar **actividades que intensifiquen** la experiencia del hogar y de la vida (hobbies, leer, televisión, juegos, etc.), pero además otros tipo de actividades que pueden ser llamadas de cuidado. Estas actividades se pueden ordenar en tres categorías: la **organización y limpieza**, que ya ha sido mencionada y que establece una relación de dignidad entre el lugar y la persona mayor. Las que tienen un **carácter privado**, es decir, las que establecen un código de conducta definido por el propio usuario o usuarios (relación de domesticación) y que a la vez estructuran la vida y los objetos en el hogar adecuándolo a dichos códigos y hábitos de sus moradores (relación ergonómica).
Y por último, dentro de la categoría de cuidado se encontrarían quizás las más importantes, que son las **actividades íntimas**, caracterizadas por su valor

restaurador de la personalidad y el juego con las identidades, las que tienen que ver con la soledad, la abstracción, la meditación, todas las actividades que se asocian a la temporalidad y el mundo de lo *infraordinario*. En cuanto al diseño y los servicios de cuidado esto implicaría respetar los contextos de soledad de la persona mayor y establecer zonas de confianza en las que pueda desarrollar este tipo de “acciones” sin interferencias de control sanitario y asistencial. El cuidado de plantas y animales es un estímulo para penetrar en este tipo de estados de conciencia, así como la existencia de vistas desde las que otear los cambios de clima, paisajes, etc.

- ✓ **Trascendencia:** los alojamientos en los que residan las personas mayores, sean estos su propio hogar o cualquier otra infraestructura deberían poder ofrecer al usuario la posibilidad de percibir que su vida está conectada a **una dimensión más amplia que su propia existencia individualizada y mortal**. Por lo general, en los hogares esta necesidad se ha resuelto mediante la instalación de lo que se ha denominado altares (grupos de fotografías familiares que reúnen varias generaciones), pero también las visitas de familiares y la posibilidad de hacer de anfitriones de sus nietos y otros familiares producen un placer especial de este tipo. Por lo tanto, los diseñadores de los alojamientos del futuro y los gestores de los cuidados deberían tenerlo en cuenta, concibiendo los edificios y sus servicios como una actividad “religiosa secularizada”.

- ✓ **Extensión:** por último, un aspecto clave es el de la conexión del alojamiento con **otros puntos exteriores a sí mismo**, comenzando por el barrio en el que se encuentra. En los discursos producidos por la población general el espacio exterior, la calle, y en concreto el barrio, es definido como un aspecto clave para consolidar un nivel de calidad de vida aceptable. tanto es así que muchas veces resulta más difícil pensar en abandonar el barrio que el propio hogar. Por lo tanto, los alojamientos para personas mayores deben estar ubicados en zonas en las que la persona mayor sea capaz de reproducir las actividades y resolver las funciones que ejecutaba en su propio vecindario.

Los barrios aportan múltiples beneficios para la persona mayor. Por un lado, el barrio es el entorno en el que se puede poner en juego y disfrutar de un tipo de identidad, la del “**vecino**” que no es sin la del familiar, ni la del amigo, ni la del ciudadano... se trata del ámbito comunitario en el que se producen lazos

afectivos no invasivos. El vecino se convierte, o se puede convertir en un aliado fundamental la persona mayor al aportar un cuidado como atención que da seguridad al mayor sin que a la vez esto suponga una intromisión en su vida privada o íntima. Algunos de los expertos han mencionado como en el barrio se generan multitud de redes de apoyo informal que “dan servicio” a las personas mayores (subirles la bolsa de la compra, revisar cuentas de compras, solucionar problemas del hogar, etc.)

Los barrios se caracterizan además por su **densificación**, donde se mezclan todo tipo de funciones y de relaciones sedimentadas a lo largo del tiempo, lo que establece parámetros de actuación en forma de hábitos o “tradiciones” que a su vez generan muchísimo reconocimiento (identificación con el espacio). Una identificación que se suele llevar a cabo por tres vías, la de la vinculación afectiva, la simbólica y la práctica.

¿Existe alguna posibilidad de reproducir este tipo de situaciones en los alojamientos para personas mayores? Aunque resulta difícil establecer criterios fijos sin embargo las excelentes valoraciones de estos espacios y los beneficios que parecen ofrecer a las personas mayores inducen a pensar en que los **espacios colectivos de los complejos residenciales** pueden llegar a cumplir un rol fundamental, al menos tan importante como los privados. La posible intergeneracionalidad de estos complejos ha sido siempre muy bien valorada como una actuación que puede reflejar el ambiente que se vive en un barrio.

Existe, así mismo, una **conexión virtual** de los alojamientos con el mundo exterior que se realiza a partir del consumo de los medios de comunicación. Se trata de una función que cualquier alojamiento tiene que ser capaz de satisfacer, poner al usuario en contacto con lo que ocurre en el exterior, ya que es un elemento fundamental del proceso de envejecimiento, la pérdida y reconfiguración del vínculo con el mundo.

Una parte importante del trabajo de campo se dedicó a sondear **las expectativas que la población general está desarrollando sobre su vida en el futuro, cuando necesite ayudas y cuidados**. ¿En qué tipo de alojamientos y sistemas de cuidado están pensando los distintos perfiles? ¿Qué opciones conocen y cómo las valoran?

Lo primero que hay que decir es que si bien la oferta de alojamientos y cuidados puede que no sea especialmente diversa, lo cierto es que la demanda, la expectativa generada por las personas mayores del País Vasco tampoco lo es. Se ha detectado una rigidez importante en la configuración de demandas sobre este particular así como una focalización en la opción del mantenimiento en el hogar, hasta el punto de desplazar casi totalmente cualquier otra alternativa. Esta actitud parece escenificar una cuestión de fondo: si bien el envejecimiento de la población en el País Vasco, así como en muchos otros lugares de España y de Europa, constituye ya una preocupación de primer orden para las administraciones, **la población general todavía no la ha asimilado como un verdadero problema social**. Existen, evidentemente, opiniones entre los interlocutores de esta investigación que señalan las posibles problemáticas que se puedan encontrar en el futuro asociadas a la calidad de vida en los hogares y las necesidades de cuidados, pero por lo general no existe un discurso establecido que de coherencia a dichas opiniones y las refiera a datos, a hechos y a situaciones globales, aunque sea a un nivel retórico básico. Mientras se habla en los medios de comunicación de los problemas económicos relacionados con el envejecimiento poblacional (el debate sobre el futuro de las pensiones, el aumento de la edad de jubilación, etc.) apenas se producen noticias e informaciones sobre otros problemas asociados a la edad, como es específicamente el de los alojamientos y los cuidados. Por eso los distintos interlocutores no han sido capaces de producir un discurso muy consistente al respecto, y tampoco consiguen elaborar sus demandas o expectativas, salvo un reducido número de entrevistados con una actitud ante la vida más activa y abierta hacia estas cuestiones por distintos motivos, como por ejemplo los perfiles *singles*.

A la hora de explicar esta falta de discurso se solapan varios factores. Es un síntoma muy común en todos los estudios que se realizan con población de edad avanzada el que los interlocutores no deseen hablar sobre su futuro, e incluso rechacen la idea. En la investigación actual se constata este mismo **impulso de renegación**, como si hablar del futuro hiciera presentes los problemas que este conlleva. Así, una de las

razones por las que no se crean expectativas ante el futuro, ni sobre el tema de los alojamientos ni prácticamente sobre cualquier otro tema, es esta circunstancia psicológica que funciona como mecanismo de defensa. Pero además de esta reacción perfectamente comprensible se han detectado otra serie de factores que impiden que se lleven a cabo reflexiones sobre el tema. En primer lugar y ante todo, los perfiles entrevistados se sienten todavía lejanos a lo que podrían considerar como “vejez”, incluso algunos de los que tienen más de 70 años. Esto se debe sobre todo a que el proceso de envejecimiento tal y como se vive subjetivamente no es lineal, sino que avanza mediante saltos cualitativos provocados por determinados hitos, como por ejemplo, no poder conducir, las enfermedades, la desaparición de amistades, etc. de esta manera la proyección hacia el futuro no suele hacerse en abstracto desde el momento presente. A lo que se añade, con la extensión de enfermedades como el cáncer o las degenerativas, una visión fatalista del futuro, según la cual resulta difícil hacer previsiones, ya que en cualquier momento se pueden presentar enfermedades que trastorquen los planes de futuro. Otro argumento que soporta esta misma conclusión es el que se basa en la actual rapidez con la que se dan los cambios sociales: ¿cómo realizar previsiones si no se sabe cuál va a ser el estado de la tecnología ni de la cultura dentro de diez años? En definitiva, los perfiles entrevistados han mostrado toda una serie de razones que funcionan como racionalizaciones por las que no están dispuestos a pensar en la resolución de problemas futuros relacionados con sus alojamientos y servicios de cuidado.

En cualquier caso, el discurso de los interlocutores ha señalado una serie de aspectos como los más importantes que se tienen en cuenta a la hora de pensar en el futuro: dos de ellos serían **la existencia de agentes de apoyo de confianza en el proceso de envejecimiento y las posibilidades de financiación de los cuidados que pueden llegar a necesitar**. Se trata de los dos motivos principales en los que estaría pensando la población general en la actualidad cuando reflexiona sobre cómo afrontar su futuro en una situación de necesidad de ayuda. La confianza se ha revelado como un concepto absolutamente central.

Cuando una persona necesita ayuda, cuando no se puede valer por si misma, lo primero que necesita es contar con agentes en los que poder confiar y, en última instancia, delegar responsabilidades.

Es obvio que en la mayoría de los casos estudiados la familia es la institución que aparece como el principal agente que puede hacerse cargo de la persona mayor

cuando necesite ayuda, son sus miembros, sobre todo los más cercanos, y casi siempre se piensa en los hijos, los que se encuentran en una posición más adecuada para ofrecer ayudas y/o para gestionar el servicio de las mismas en caso de que ellos mismos no puedan hacerlo, ya que cuentan con la plena confianza de la persona mayor. Tanto es así que en varias entrevistas con los perfiles de edad más avanzada (generalmente de clase social y nivel cultural medio-bajos) la propia reflexión sobre su futuro se ha desplazado hacia los hijos, a quienes se atribuye la responsabilidad de organizar el futuro de la persona mayor.

Por otro lado, en la mayoría de los casos se es consciente de que la ayuda a las personas mayores implica un coste, y la necesidad de contratación de personal profesional, las reformas en el hogar y el internamiento en una residencia son asuntos que se encuentran siempre en el fondo de esta discusión.

A estas dos claras preocupaciones se añade otra que haría de marco o condición para ellas: **la salud de la persona mayor**. Toda reflexión sobre qué hacer en el futuro, cómo organizar las ayudas y qué decisiones tomar sobre el alojamiento en el que residir van a depender de cómo sea el estado de salud de la persona y el grado real de dependencia que conlleve este estado de salud.

El discurso de la población general coincide con el de los expertos ya que estos han establecido que son precisamente el grado de salud de la persona mayor, los recursos con los que cuenta (incluido el estado de la vivienda en la que habita) y el apoyo familiar los factores determinantes de la situación de calidad de vida de la persona mayor con respecto a los alojamientos y cuidados cuando necesita ayudas.

Y a partir de todo este entramado de factores, **¿qué opciones de alojamiento y servicios de cuidado conocen los distintos perfiles y cómo los valoran?** Se puede decir que el conocimiento de las distintas alternativas es bastante completo pero superficial. Se conocen por lo general muchas de las opciones (residencias tradicionales, pisos piloto, housing externo, etc.) pero solamente la residencia tradicional se llega a conocer más a fondo y se tienen de ella experiencias directas al haberlas visitado. Es lógico que si existen dinámicas psicológicas que impiden pensar en el futuro tampoco se haya desarrollado un interés específico por conocer dichas alternativas.

Las valoraciones de las distintas opciones se han sintetizado en la gran mayoría de perfiles en una secuencia de preferencias básica:

- A. Permanecer en el hogar realizando adaptaciones infraestructurales.
- B. Permanecer en el hogar contratando servicios de ayuda (a tiempo parcial)
- C. Permanecer en el hogar contratando servicios de ayuda y cuidado (a tiempo completo)
- D. Cambiar de vivienda a otra mejor adaptada, pero en el mismo barrio.
- E. Compartir vivienda con amistades o familiares (una minoría con mayores recursos económicos y familiares)
- F. Opción “housing externo”, según distintos modelos, pero cuya referencia es el complejo de apartamentos individuales, zonas comunes y servicios.
- G. Residencia en régimen de media jornada.
- H. Residencia “tradicional”.

De la escala de preferencias presentada por la práctica totalidad de los perfiles se deduce que la opción de mantenerse en el hogar el máximo tiempo posible es claramente la preferida. Realmente pocos son las personas mayores que han declarado querer trasladarse a vivir a otro alojamiento mientras puedan valerse por sí mismos o puedan contar con agentes de apoyo en el hogar. Por otra parte muchos de ellos manifiestan que en el caso de caer en una situación de enfermedad grave, como por ejemplo el *Alzheimer*, no les importaría desplazarse a una residencia de tipo tradicional.

Una de las principales conclusiones que se pueden extraer es que apenas se consideran situaciones intermedias entre los dos polos de la vida en el hogar como “válido” y el de la vida en la residencia tradicional como “inválido”.

Muchos expertos también han expresado la misma idea: las opciones intermedias, como por ejemplo el *housing externo* o los pisos tutelados solo pueden ser funcionales y estar contempladas por la Ley cuando las personas se mantienen en un relativo buen estado de salud, pero cuando una persona mayor se encuentra en ese estado, ¿por qué va a necesitar cambiar de vivienda? Solamente en casos muy específicos en los que las condiciones de accesibilidad del hogar son muy deficitarias se presentan discursos en los que se perfilan iniciativas de traslado.

Las distintas alternativas fueron evaluadas de la siguiente manera:

- ✓ **Mantenerse en el hogar realizando reformas:** es la opción principal, en la que además gran parte de los perfiles estudiados ya han realizado inversiones. Las zonas húmedas (cocina y baños) han sido sometidas en muchos de los hogares visitados a reformas para hacerlas más accesibles y seguras. Los expertos aspiran a que la tecnología sea cada vez más capaz de cumplir con toda una serie de funciones que en la actualidad dependen del factor humano, pero entre la población general apenas se conocen adelantos en este terreno. Esta opción se centra en la función de control del entorno: protección como privacidad y domesticidad.

- ✓ **Mantenerse en el hogar con apoyo profesional:** la contratación de personal interno es una opción que finalmente todas las personas mayores se plantean como una posibilidad. Sugiere la cuestión fundamental de la confianza al introducir un agente “extraño” en el espacio doméstico e íntimo de la persona mayor, por lo que surgen algunos temores sobre todo vinculados a rumores e informaciones sobre delitos o informalidades en el servicio. Tanto la población general como los expertos demandan un mayor esfuerzo en formación y profesionalización del servicio, así como insisten en la necesidad de que el mismo esté supervisado por agentes familiares o de la administración. En cualquier caso, se reconoce que esta medida es muy eficaz, permitiendo a la persona mayor disfrutar de todas las funciones que el hogar es capaz de desarrollar, mientras que los problemas de confianza pueden ser superados en poco tiempo y con una buena selección del personal. Esta opción se concentra en solucionar los factores relativos a la accesibilidad y al cuidado (afectividad en el tratamiento o servicio, frente al que se espera de una residencia tradicional).

- ✓ **Cambio a otra vivienda mejor adaptada, pero en el mismo barrio:** es una opción muy poco considerada, solo por aquellos perfiles que encuentran problemas para acondicionar su hogar, sobre todo las fincas (ascensores, rampas, etc.) y temen quedar reclusos en su propio hogar. Esta opción pone en evidencia el valor fundamental de los vecindarios como soporte de la vida cotidiana de la persona mayor, fuera del barrio resulta mucho más difícil aceptar esta opción. Esta opción enfatiza dos aspectos, la accesibilidad y la función de “extensión”, como conexión con el barrio.

- ✓ **Alojamientos compartidos:** la compra o alquiler de una vivienda más o menos grande, donde puedan convivir varias las personas mayores (amigos o familiares) , es una opción manejada por pocos perfiles, de entre los más activos y abiertos a los cambios y con recursos económicos y familiares o de red social. Busca un modelo de cuidado basado en la densificación del hogar y en un concepto basado en la ayuda mutua, donde se confía en que los más jóvenes de entre los residentes puedan ayudar a los más dependientes. Es la opción que refleja una mayor necesidad de desarrollar el aspecto social y comunitario. Existe una variante, que consiste en internarse en un hogar donde personas válidas cuidan de personas mayores en sus propios hogares. Esta opción es elegida por su grado de personalización del servicio, transformándose en una especie de espacio familiar simulado (función de trascendencia artificial)

- ✓ **Housing externo:** es la opción más reciente, pero ya empieza a tener una cierta notoriedad gracias a algunas menciones en los medios de comunicación y a las experiencias de amistades y familiares que han recurrido a ella. Por lo general, se tiende a posicionarla más cerca de una residencia que de una oferta de residencia privada, ya que implica un cierto grado de control en los servicios. Pero se valora como la mejor opción dentro de las residenciales. Tiene capacidad para desarrollar prácticamente todas las funciones del hogar: intensificación (actividades), protección, cuidado (espacio privado), trascendencia (al poder recibir visitas de familiares con mayor comodidad: “anfitriónazgo”) y extensión (espacios comunes, y especialmente si los complejos son intergeneracionales). Preocupa, en todo caso, la localización de los complejos residenciales ya que si están lejos de los familiares y del barrio de la persona mayor pueden resultar demasiado desubicadas.

- ✓ **Residencia en régimen de media jornada:** en uno de los casos se propuso esta opción como el complemento a la realización de la vida de la persona mayor en su hogar propio. Es decir, residir en la residencia solo en el horario nocturno permite dar solución a las preocupaciones sanitarias y de seguridad, mientras que en las horas de día puede disfrutar del resto de funciones en su propio hogar o en la calle.

- ✓ **Residencias tradicionales:** es claramente el recurso asistencial más conocido y también el peor valorado, aun cuando la población ha asimilado que la evolución de estas instituciones en el país Vasco ha sido notable, y que en la actualidad se encuentran en un nivel de profesionalización muy alto. Sin embargo, las residencias concentran una serie de valores negativos vinculados al tipo de cuidado que ofrece a la persona mayor, precisamente excesivamente profesionalizado y técnico pero muy poco “humano”, afectivo y espiritual. En buena medida la residencia sigue concentrando hoy una imagen muy negativa como lugar de “abandono”, gracias a la elevada proporción de personas en un atestado de deterioro importante que cada vez más las habita. Así las principales críticas que se le hacen son: la pérdida de significado vital que se produce en estos establecimientos, la pérdida de libertad (lo doméstico y privado), la pérdida de intimidad, entendida como esos contextos de soledad donde poder realizar prácticas de restauración personal, el ambiente de patologización que se vive en ellas, la medicalización, el relativo aislamiento al estar por lo general separadas de los entornos “naturales” de la persona mayor e incluso desde algunos perfiles, como por ejemplo los homosexuales, se considera que pueden engendrar situaciones conflictivas entre los residentes.

Sin embargo, la residencia también contiene una serie de aspectos positivos que la colocan como una oferta ventajosa para cumplir con determinadas funciones: la sociabilidad está mejor garantizada gracias a la convivencia de un gran número de personas mayores, la accesibilidad prácticamente integral de sus instalaciones, la existencia de actividades de estimulación y en ocasiones la presencia de jardines y zonas verdes que permiten disfrutar del espacio exterior en condiciones muy favorables.

Estos son, por lo tanto, los posicionamientos de la población entorno a las distintas ofertas que ellos conocen. Una opinión común a todos los expertos ha sido la práctica imposibilidad de plantear un modelo ideal, único, universalizable para el conjunto de la población, o al menos para una gran mayoría. Una actitud que conecta directamente con el espíritu del modelo de atención integral basado en la persona, definido por la personalización de las ofertas de alojamiento y cuidados. Un modelo basado en la persona no puede imponer desde sí mismo opciones generales que puedan ser eficaces para una gran mayoría de usuarios.

En todos los casos se concluye que la principal característica del modelo consiste, precisamente, en la diversidad de ofertas disponibles y la flexibilidad del sistema para poder atender el mayor número de demandas personales posible. Sin embargo, ¿es posible realizar una proyección ideal sobre las principales tendencias en estas demandas de las personas mayores ante las distintas ofertas existentes en la actualidad? ¿Se pueden organizar todas las demandas concretas en un grupo de opciones más o menos diferenciadas y coherentes con los estilos de vida y las características sociodemográficas de cada persona mayor? El análisis ha establecido un conjunto de **cuatro grandes perfiles socio-demográficos y actitudinales que parecen estar en la base de la demanda y elección de los modelos actualmente existentes de alojamientos**. Este mapa de posicionamientos en ningún caso puede sustituir al examen concreto de cada situación, pero al menos puede funcionar como una herramienta de “gestión de la diversidad”, marcando tendencias y líneas de reflexión y actuación.

Los cuatro perfiles se deducen de dos grandes ejes o categorías que vienen a influir en la formación de la opinión de cada persona mayor. Por un lado la **edad**, que situaría dos generaciones distintas y dos **maneras diferentes de enfrentarse a la vida**: los más mayores demuestran disponer de una actitud más sacrificada mientras los más jóvenes utilizan argumentos para explicar sus decisiones y opiniones donde se percibe claramente una actitud más hedonista ante la vida. Los expertos han confirmado esta hipótesis al enmarcarla en su experiencia cotidiana de trato con las personas mayores, calificando a veces a la generación de los más mayores entre ellos como la de la “Guerra Civil” por los valores de esfuerzo y sacrificio que impuso dicha experiencia en sus vidas.

Por otra parte, dentro de cada grupo de edad y de actitud general ante la vida existen diferencias de acuerdo a los **recursos con los que cuenta cada persona**. Recursos entendidos en un sentido amplio que incluye aspectos económicos, culturales (nivel de estudios) e incluso en ocasiones familiares y sociales (capital o red social con la que cuenta la persona). Aquellos que disponen de más recursos son más activos en sus posicionamientos, mientras que los que disponen de menos son más pasivos en sus demandas.

El cruce de ambas perspectivas produce un cuadro de doble entrada con cuatro posturas básicas a las que en el informe se ha llamado “sentidos de la vida” porque pueden ser definidas como las variables independientes que influyen en la valoración de las distintas áreas sobre las que la persona mayor tiene que actuar o tomar decisiones. La siguiente tabla describe todo este entramado de variables y contenidos, y puede ser leída como la síntesis general de la formación de expectativas de la población general ante los problemas de alojamiento y cuidados en el proceso de envejecimiento.

	Perfiles socio-demográficos.	Valores socio-culturales.	Hábitos y prácticas.	Significado y vínculo con el hogar.	Expectativa alojamientos y cuidados.
Orientación tradicional.	Más edad y menos recursos. Mayores de 70 años, clase social media baja, nivel cultural medio bajo.	Sacrificio pasivo. Discreción, no molestar.	Retraídos. Actividades reducidas, y escasas fuera del hogar.	Residencia. Hogar como lugar donde se reside. También domicilio: el lugar que se controla, y se tiene seguridad (lo doméstico)	Menos resistencias a la opción de la residencia tradicional. No querer molestar a familiares y escasa capacidad de autonomía.
Disfrute de la vida.	Más jóvenes y pocos recursos. Menores de 65 años, clase media y media baja. Algunos de ellos con problemas sanitarios y/o sociales.	Hedonismo pasivo. Disfrutar el momento presente.	Tranquilos. Nivel de actividad medio. Ocio en el barrio.	Residencia: el hogar en el que se reside (sin realizar proyectos) Domicilio: espacio de la comodidad (ergonomía y privacidad)	Más aptos para pisos tutelados y <i>housing</i> externo. Sin vínculo con su hogar pero con ciertas expectativas de calidad del servicio.
Intercambio social.	Más edad y con recursos. En torno a 65-70 años. Clase media y algunos de media alta. Nivel cultural medio o medio alto.	Sacrificio activo. Contribución familiar y social. Prestigio.	Importancia de la dimensión familiar. También deporte y asociacionismo en barrio.	Morada: importancia de la dimensión trascendente-familiar. Mucha importancia del barrio.	Mantenerse en su hogar. Confianza en el apoyo familiar y recursos para contratar cuidadoras profesionales.
Aprendizaje vital.	Más jóvenes y con recursos. Menores de 65 años. Clase social media	Hedonismo activo. Envejecimiento activo: adaptación a los cambios sociales.	Hiperactivos. Nivel alto de actividad, Asociacionismo, cursos y talleres, hobbies en el hogar, etc.	Vivienda: el hogar expresa la vida de la persona. Funciones de apropiación y cuidado. Importancia del exterior.	Opciones alternativas (vivienda compartida con válidos, alojamientos compartidos, residencia media jornada, etc.). La actitud adaptativa y “creativa” les impulsa a pensar en modelos “personalizados”.

