

ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ADULTAS MAYORES EN CUBA

Alberta Durán Gondar

Introducción

El siglo que recién comenzamos será sin dudas el de una población envejecida. Muchos países tendrán ya la cuarta parte de su población en estas edades antes del 2030, y otros alcanzarán esta cifra, presumiblemente, antes de finalizar la primera mitad del siglo. Estos pronósticos cuantitativos se apoyan en el mantenimiento de parámetros de natalidad y de mortalidad similares a los alcanzados en los países y regiones, pero resulta impredecible establecer los límites biológicos máximos de la especie humana, considerando el desarrollo futuro de la tecnología y de las ciencias médicas y biológicas.

Muchas interrogantes plantean el envejecimiento poblacional para las sociedades, sus instituciones y para los sujetos que les tocará vivir en esas etapas. Las cohortes de adultos mayores del 2050 quizás sean similares en algunas cosas a los actuales, pero pienso que seguramente serán distintos en concepciones sobre la vida y sobre sí mismos.

En las últimas décadas se han ido concientizando por las sociedades, los gobiernos y las instituciones, las exigencias económicas, médicas, asistenciales y sociales que este proceso de envejecimiento trae para el individuo y para la Sociedad en su conjunto. Se han creado foros para su análisis y para la búsqueda e intercambio de soluciones a los problemas que genera; se han tomado medidas económicas a largo plazo para

compensar el gasto social que la tercera edad acarrea desde las pérdidas propias del envejecimiento biológico y por su desvinculación de la actividad productiva.

No siempre se superan realmente las visiones “catastrofistas” o paternalistas hacia la vejez¹. Por otra parte, pocas veces los propios viejos hablan en estos espacios para defender sus necesidades y puntos de vista; otros, más jóvenes –o menos viejos– hablamos por ellos, en ocasiones transmitiendo visiones más cercanas a los intereses de la sociedad y del Estado del que se trate, o nuestros propios intereses y/o miedos generacionales. También se hacen investigaciones con diagnósticos y pronósticos serios desde diferentes ciencias (incluidas las sociales) buscando transformaciones de la realidad, y una visión diferente de los mayores como grupo y como individualidades, que asegure nuevos espacios y oportunidades sociales en esa etapa de la vida.

Las posibilidades de disfrute y de desarrollo para este grupo humano y para cada individuo, serán diferentes, sin embargo, en países ricos y pobres, y estarán en función de las reales oportunidades (culturales, médico-asistenciales, económicas, etc.) que cada sociedad le brinde a sus ancianos, del estrato socioeconómico de cada sujeto, y de su historia (y realidad) personal y familiar. También influyen elementos propios de la “subjetividad” grupal e individual: la personalidad de cada anciano, sus representaciones (y las sociales) del rol de la ancianidad en el mundo de hoy, la autovaloración (y la valoración social) de las limitaciones por las pérdidas naturales de la edad. Un aspecto fundamental, desde la investigación o desde la práctica social, es concebir al adulto mayor como **sujeto** de su propio desarrollo y valorar la socialización adulta como proceso constante que no termina sino con la muerte; los ancianos no pueden ni deben valorarse sólo como **objetos** necesitados de apoyo.

No siempre las reflexiones científicas o las medidas sociales han considerado el enfoque de género. Mujeres y hombres enfrentan la realidad de manera específica en un sinnúmero de aspectos, y ello no debe ser diferente a la hora de envejecer. Muchas

preguntas podríamos hacernos en este sentido pero me parecen importantes, al menos, ¿cómo cambian los roles sociales al arribar a esta edad y qué influencia tienen en estas transformaciones los roles de género?, ¿cómo asumen hombres y mujeres los roles tradicionales en la vejez?, y ¿valora la sociedad igual al anciano que a la anciana?. Resulta crucial al menos, intentar trascender el mero registro de lo femenino y masculino como variable “sexo” en la investigación, y analizar la relación que la pertenencia a uno u otro género (como elemento básico de la organización social) tiene en la posición social y en la subjetividad de hombres y mujeres que envejecen.

Entre 1995 y el año 2000 nuestro grupo de trabajo realizó estudios del envejecimiento poblacional e individual desde lo social sin tener apenas antecedentes en nuestro país. Abundaban en alguna medida los estudios sociodemográficos, los psicológicos estaban centrados en las pérdidas de la edad, y los sociológicos eran inexistentes. Incluimos desde el inicio la variable sexo en las investigaciones pero no avanzamos lo suficiente en la interpretación de los datos desde el género. El reto de elaborar este trabajo nos planteó un nuevo nivel de análisis al que trataremos de acercarnos, pero que sabemos insuficiente porque no lo concebimos como enfoque riguroso desde el inicio de los estudios realizados.

La relectura de nuestros resultados de investigación nos permitió descubrir nexos inadvertidos y nos generó insatisfacciones con lo expresado en algunos momentos. Nos permitió comprender además que no podíamos darle una respuesta seria a las interrogantes arriba enunciadas. Trataremos entonces de hacer aquí sólo una serie de reflexiones acerca de peculiaridades objetivas y subjetivas de las adultas mayores en nuestro país considerando los datos existentes a nivel macrosocial y nuestros resultados de investigación desde lo sociopsicológico².

¹ Subrayo vejez porque me parece de cierto infantilismo, en muchos casos, el uso de términos como *adulto mayor* o *tercera edad* desde lo “políticamente correcto” cuando desde la práctica social se les trata como *carcamal*, *antiguo*, *chocho*, *acabado*, *senil*, o cualquiera de los sinónimos en castellano. Utilizaremos *viejo* y *anciano* en este trabajo sin carga peyorativa.

² Nos referimos a dos estudios cualitativos: “La tercera edad en Cuba. Un acercamiento sociodemográfico y sociopsicológico” y “Familia y cambios socioeconómicos a las puertas de un nuevo milenio”

El envejecimiento poblacional en Cuba

Cuba ha experimentado en el siglo pasado, y en especial en sus últimas dos décadas, un rápido proceso de envejecimiento (Tabla 1), de muy probable intensificación perspectiva (Tabla 2), de modo que, según se estima, en el año 2015 seremos el país más envejecido de América Latina y en el 2030 estaremos a un nivel bastante similar al de los países europeos con mayor proporción de adultos mayores.

Desde 1978, la tasa bruta de reproducción de nuestro país se halla por debajo de 1 y según lo previsto, se espera que continúe así por lo menos hasta el 2015. De cumplirse ese supuesto, Cuba mostraría durante 38 años en forma consecutiva una fecundidad que no garantiza el reemplazo poblacional, lo que unido a la continuación de un saldo migratorio negativo, daría lugar a que nuestra población posiblemente comience a decrecer en cifras absolutas de manera sistemática hacia el año 2015.

De no modificarse las tendencias demográficas actuales, fundamentalmente la fecundidad y las migraciones externas, el envejecimiento agudo constituirá una etapa inicial en el camino hacia la despoblación. Estas características de nuestro envejecimiento exigen reflexiones y medidas sociales en las condiciones de un país pobre, subdesarrollado y que sufre la hostilidad de la mayor potencia mundial.

Entre las principales características del proceso de envejecimiento que ocurre en nuestro país se encuentran: ser un hecho predominante femenino y urbano (Tablas 3 y 4); alcanzar sus valores máximos en la capital y en las provincias centrales del país, y los mínimos en las provincias orientales y en el Municipio Especial de Isla de la Juventud; incrementar los gastos de la Seguridad Social; aumentar la demanda de bienes y servicios relacionados con la tercera edad, en especial los referidos a la atención médica, así como la significación proporcional de las causas de muerte más asociadas con el deterioro natural del organismo humano en las edades avanzadas,

tales como las enfermedades cardiovasculares, los tumores malignos y las afecciones cerebrovasculares. (Tabla 8)

Al mismo tiempo, nuestros ancianos se caracterizan en la actualidad por mostrar una elevada esperanza de vida: alrededor de 20 años para los hombres y más de 22 para las mujeres, como promedio, al cumplir los 60 años, y entre 7 y 8 años para ambos sexos al cumplir los 80 (Tabla 5). Otra peculiaridad de este grupo social es poseer un nivel de instrucción relativamente bajo; se estima que alrededor del 85% de ellos no rebasan el nivel de los estudios primarios (Tabla 6). Esta característica resulta explicable porque al triunfo de la Revolución estos adultos mayores tenían más de veinte años y no pudieron beneficiarse en la misma medida que otras generaciones posteriores de la oportunidad de realizar estudios de nivel medio y superior; esta característica es más acentuada en las mujeres, pues casi el 87% de ellas no rebasan el nivel primario, contra el 82% de los hombres. Los ancianos del futuro, especialmente los que arriben a la tercera edad a partir del año 2010, tendrán un nivel educacional muy superior al que ahora prevalece en ese grupo etáreo.

Algo que nos distingue de otros países es que nuestros ancianos conviven fundamentalmente en el seno de sus respectivas familias, en las que incluso en muchos casos actúan como jefes de núcleo, tal vez no siempre de forma efectiva, pero al menos según el reconocimiento de los demás miembros de la familia. Es probable que los adultos mayores formen parte preferentemente de hogares unipersonales y extendidos; en el primer caso, por la muerte del cónyuge (que afecta sobre todo a las mujeres, debido a la sobremortalidad masculina) y en el segundo, por la necesidad que habitualmente se presenta de convivir con otros familiares al arribar a edades avanzadas. Se estima que el 9% de los adultos mayores viven sin otros familiares en núcleos de uno o más integrantes; un 13% convive con familiares, pero no de forma permanente; el 78% restante sí muestra una convivencia estable con algún familiar (Durán y Chávez, 1997, p.21).

En países altamente desarrollados tienden a aumentar los servicios especializados de atención al anciano, y la familia se siente desplazada (o a veces liberada) de esa responsabilidad. En algunos se señala un incremento relativo de las familias extendidas y de los mayores que viven con sus hijos, aunque factores sociales como las migraciones, la industrialización urbana y la incorporación de la mujer al trabajo asalariado, pueden limitar esta forma de estructura familiar (Maeda, 1991). En otros países, aunque la mayoría de los mayores vive independientemente, se señala que la familia actual se ha transformado en una “familia extensa modificada” (Bazo y Domínguez, 1996) donde distintas familias nucleares –en las que se consideran las de los adultos mayores- aunque en hogares separados, viven unidas por lazos afectivos y mantienen frecuentes relaciones sociales, en lo que se ha denominado “*intimidad a distancia*”. (Ibídem)

En Latinoamérica se reconoce que “el patrón cultural latinoamericano consiste en que la familia atiende a las personas de mayor edad cuando estas lo necesitan y sólo deja de hacerlo en circunstancias especiales” pero se precisa, en las relaciones con el Estado, que “Debe existir una responsabilidad compartida... que implica un compartir continuo y no limitarse a situaciones de crisis” (Sánchez, 1994; pág.12)

En nuestro país, de hecho, la familia vive mayoritariamente con sus ancianos y los atiende; aunque existen mayores abandonados por sus parientes, otros adultos han asumido, en muchos casos, el papel de “cuidadores”. En todos los casos pueden existir las mas variadas motivaciones para asumir esta responsabilidad y se pueden hipotetizar similares conflictos e inseguridades en todos estos “cuidadores”. Tomando en cuenta que solo el 0,5% de esta población se encuentra en instituciones especializadas (el 65% de ellos son hombres³), que hay un anciano por cada 7,2 personas, y que el núcleo familiar promedio tiene 3,34 integrantes, puede afirmarse

³ Según datos del Ministerio de Salud Pública en 1997

que en poco menos de la mitad de las familias cubanas está presente un adulto mayor.

Características del envejecimiento de la población femenina

Durante las siete primeras décadas del siglo XX el envejecimiento de la población cubana fue muy similar para hombres y mujeres, pero a partir de los ochenta la población femenina en estas edades comienza a aumentar proporcionalmente respecto a la masculina y alcanza, en los dos primeros años de este siglo XXI, un 1% más en el total de adultos mayores. (Tabla 1) En los pronósticos para la primera mitad de este siglo las diferencias deberán acrecentarse y las mujeres ancianas llegarán a ser un 4% más que los varones de estas edades en el 2050 (Tabla 2).

La esperanza de vida al nacer de nuestra población es también mayor para las mujeres (78,23 años para ellas y 74,20 años para ellos en el 2000) y ello constituye una regularidad a los 60, 70 y 80 años (Tabla 5). La diferencia entre los años probables a vivir de hombres y mujeres en la tercera edad se acorta en la medida en que son más viejos (límite natural de la vida) pero llama la atención que la diferencia al nacer sea pequeña entre hombres y mujeres. Si comparamos nuestra diferencia de cuatro años entre los sexos con las de alrededor de 6 años ó más existente en otros países con índices similares de envejecimiento, surge una primera interrogante: ¿Cuál es la causa de esta menor diferencia?

Los niveles de instrucción de las cohortes actuales de adultos mayores son bastante desfavorables para las mujeres si las comparamos con los hombres. Hasta las menos viejas (entre 60 y 64 años) se concentran en el nivel primario casi un 15% más que los varones y sólo un 1,5% de ellas alcanzó la educación superior. (Tabla 6). Aunque las nuevas concepciones sociales brindaban, desde los inicios de la Revolución, iguales oportunidades a ambos sexos, y promovían la incorporación de la mujer a la educación, fueron más favorecidos los hombres. Ello puede constituir una prueba de

la resistencia al cambio desde las históricas posiciones sexistas que existían a mediados del siglo pasado. Esta característica debe invertirse paulatinamente en la primera mitad de este siglo, pues hace alrededor de 25 años que la enseñanza obligatoria se establece en 9 grados (enseñanza secundaria) y más de una década que se aprecia un proceso creciente de feminización de la educación superior en nuestro país.

Pocas mujeres mayores se casan o divorcian a esas edades pero un 2,9% de los matrimonios y un 1,9% de los divorcios legalizados en el 2001 correspondieron a ellas. (Tabla 7) Si valoramos el aumento de las uniones consensuales que se ha producido en nuestro país (Díaz, M. y otros, 2000) no puede asegurarse que las ancianas se sumen en igual proporción que las mujeres jóvenes a esta forma de establecer pareja, pero tampoco puede descartarse como opción. Aunque carecemos de datos censales que nos aseguren el estado civil o conyugal de las mujeres mayores, y se hipotetiza la viudez como mayoritaria por la sobremortalidad masculina, anima que algunas mujeres de estas edades estén dispuestas a cambiar sus relaciones de pareja rompiendo estereotipos de género y de edad muy arraigados en la cultura social.

Carecemos de datos suficientes acerca de las principales causas de muerte de las mujeres mayores de 60 años comparadas con los hombres de esa edad; las diferencias establecidas para ambos sexos con las que contamos, no distinguen esta etapa de la vida, y las que consideran al adulto mayor están referidas a toda la población sin distinción por sexos. Ello requeriría estudio y precisión ulterior.

No hemos podido acceder tampoco a informaciones que caractericen la ocupación, convivencia o condiciones de vida de las mujeres mayores. La falta de un Censo Nacional durante 21 años (se acaba de hacer en septiembre del presente y los resultados definitivos no se obtendrán hasta el 2003) impide contar con datos actualizados en gran medida. Creo, sin embargo, que la ausencia de información cuantitativa de las ancianas a nivel macrosocial, en un país donde se sistematizan con seriedad un buen número de estadísticas sociales y específicamente las del adulto

mayor, tiene su origen en la falta de concientización de lo distintivo de esta etapa de la vida desde el género: se ponen “en el mismo saco” a hombres y mujeres mayores. Parecería que en las representaciones sociales es importante la edad, pero no igualmente prioritario lo que cultural y biológicamente nos hace diferentes. (¿O será que las imágenes de los ancianos se construyen desprovistas de sexualidad, asexuadas?).

Condiciones sociales para los adultos mayores en Cuba.

Sin pretender establecer regularidades a toda la población de la tercera edad, pero considerando las concepciones con un alto nivel de consenso y los hechos reiterados como generalidad en nuestros estudios, creemos necesario destacar que hoy, en Cuba, la mayoría de los mayores pueden contar con cierto apoyo económico a través del régimen de pensiones y de las prestaciones que brinda la Seguridad y la Asistencia Sociales; acceso gratuito a la atención primaria, secundaria y terciaria de salud; inserción en una comunidad que brinda opciones de ayuda -mayoritariamente espontáneas- al adulto mayor; pero, sobre todo pueden contar con un inicio creciente de la concientización social de los problemas del envejecimiento, de la necesidad de brindar una atención específica a las personas mayores. La aspiración de alcanzar y de disfrutar una vejez satisfactoria se refleja en los planes y proyectos de atención comunitaria, a los jubilados -por la CTC⁴- y en las prioridades del Ministerio de Salud Pública.

Estas condiciones sociales se expresan y concretan de forma diferente en cada lugar, brindando contextos distintivos para cada sujeto, pero además son vivenciados de manera diferente por cada sujeto en función de su historia personal, su concepción del mundo y los proyectos de vida formados en su desarrollo individual. De esta forma, la

⁴ Central de Trabajadores de Cuba; organización que agrupa a los diversos sindicatos.

mayoría de los adultos mayores entrevistados por nosotros cree que las condiciones sociales a las que se enfrentan en esta etapa de la vida se caracterizan por:

- Atención operativa a sus necesidades de salud por el personal médico y asistencial cuando lo requieren y cierto papel protagónico del Médico de Familia en la atención sistemática a sus dolencias.
- Pensiones que para una parte de los mayores no alcanzan a cubrir las necesidades cotidianas mínimas y para otros sólo permiten la satisfacción de éstas y no posibilitan el acceso a actividades de esparcimiento, el traslado hacia lugares lejanos o la satisfacción de otras necesidades menos perentorias, considerando el encarecimiento de la vida en el país.
- Limitado acceso a las posibilidades de ayuda que brinda la Asistencia Social por falta de conocimiento de los adultos mayores de las exigencias y las vías para alcanzar estas formas de ayuda, y por las restricciones que esta forma de asistencia impone.
- Pocas opciones de recreación que contemplen las necesidades y posibilidades de la edad en su comunidad y en la sociedad en general.
- No estimulación, preparación ni orientación para la inserción del adulto mayor en nuevos contextos sociales aprovechando sus experiencias, capacidades e intereses.
- Inserción en un grupo familiar con su historia de encuentros y desencuentros, no preparado para formas complejas de interacción entre sus miembros (que se adecuen a la evolución individual y del grupo como un todo) en las difíciles condiciones socioeconómicas que existen en el país, y donde se generan relaciones de colaboración y ayuda, pero también de poder, conflictivas o amenazantes.
- Concepciones sociales que reflejan prejuicios hacia la vejez y que le asignan un papel mayoritariamente pasivo-dependiente como objeto de atención y no como sujeto activo de su propio desarrollo.

- Cierta protagonismo de la iglesia como institución en la ayuda comunitaria a los ancianos atendiendo necesidades fundamentales de esta edad: medicamentos y apoyo espiritual a través de sus feligreses o de las propias creencias religiosas.
- Carencia de representatividad del adulto mayor como figura social en organizaciones e instituciones sociales comunitarias, y ausencia de agrupaciones formales que centren sus intereses y canalicen sus potencialidades.

Esto plantea a la Sociedad necesidades específicas para atender el envejecimiento poblacional en nuestras limitadas condiciones socioeconómicas. Así, será importante considerar desde ahora, e ir perfeccionando para los mayores del futuro, los contextos inmediatos de vida de nuestros ancianos (la familia y la comunidad); ampliar los espacios sociales y perfeccionarlos como contextos de socialización adulta, crear nuevas oportunidades de inserción en la vida social, y buscar recursos económicos para satisfacer las necesidades individuales y grupales de esta población creciente.

Las oportunidades limitadas que brinda el medio social -incluso la familia- para la inserción del adulto mayor de cualquier edad y sexo en formas de actividad “productivas” para su socialización, señalan límites probables a las relaciones que los mayores establecen con su medio social y deben determinar, en buena medida, las características de la subjetividad individual encontradas en nuestros estudios.

Sin pretender explicar todos los resultados, y focalizando las peculiaridades de las mujeres mayores que constituyeron sujetos de investigación, trataremos de puntualizar la actividad y la comunicación que las mujeres de esta edad establecen en su medio social; los rasgos distintivos de las representaciones individuales de sí y de la familia como grupo social; y acercarnos a las interacciones que se producen entre las ancianas y sus descendientes en diferentes estructuras familiares.

Algunas peculiaridades sociopsicológicas de las mujeres mayores

Actividad y Comunicación de la adulta mayor

En primer lugar, el validismo para la actividad cotidiana observado en nuestros sujetos es alto y resulta equivalente al encontrado en otros estudios de nuestro país. La mitad de los sujetos no necesita ninguna ayuda y la mayoría de las personas mayores pueden valerse en la cotidianeidad para solucionar sus necesidades fisiológicas, de higiene y cuidados personales. Los hombres superan a las mujeres en su validismo para levantarse sin dificultades, ir al baño sin ayuda, hacer visitas, subir y bajar escaleras o quedarse solos por la noche, pero sólo tres de cada diez se pueden hacer su comida y lavar o planchar su ropa sin dificultades; cuatro de cada diez son capaces con la compra de los mandados y sólo seis hacen gestiones sin requerir ayuda.

Las mujeres, que están educadas para enfrentar el trabajo doméstico y poseen habilidades en estas tareas, superan a los hombres en todas estas labores, pero también en el uso del teléfono y en caminar sin ayuda; sólo la mitad, sin embargo, es capaz de subir y bajar escaleras sin dificultad, y sólo seis de cada diez se atreve a dormir sola de noche. Por otra parte, un 55% de las mujeres estudiadas no necesitan ayuda y pueden hacer las cosas aunque sea con dificultades; en esta misma situación se encontraría el 46% de los hombres de la muestra. A pesar de estas diferencias, el validismo de mujeres y hombres sólo parece cualitativamente diferente y determinado, en lo fundamental, por los patrones sexistas que marcaron la educación de estas generaciones. Las mujeres mayores siguen haciendo lo que han tenido que hacer toda la vida: sus obligaciones domésticas y familiares.

Aparte del trabajo doméstico, que todos los mayores realizan en alguna medida, algunos centran el cuidado de otras personas: una sexta parte parece tener entre sus tareas diarias la atención a los nietos; a ello se dedican abuelos de ambos sexos; la

mitad de ellos, durante la mayor parte del día. La labor de “cuidadores” de niños, enfermos, de otros ancianos y de hijos minusválidos en los mayores no resultó, en nuestro estudio, privativo de las adultas mayores. Pueden hipotetizarse, sin embargo, cualidades diferentes en las tareas desempeñadas por hombres y mujeres en este sentido, pues ellas asumen con mayor independencia de otras ayudas esa atención especial y parecen desempeñar mayor cantidad de tareas diversas.

El análisis del empleo del “tiempo libre”, o mejor, de las actividades de recreación que realizan los entrevistados ratifica la necesidad de nuevos enfoques y oportunidades para los mayores. (Tabla 9). El único entretenimiento general parece ser ver la televisión: ocho de cada diez ancianos lo hacen frecuentemente y el 50% afirman hacerlo durante más de 4 horas diarias, convirtiéndose así en la actividad a la que se le dedica más tiempo después del trabajo doméstico. Proporcionalmente, menos mujeres que hombres pueden ver TV u oír radio frecuentemente.

Algo que el 68,3% de los mayores dice hacer con frecuencia es descansar durante el día. Pueden referirse al descanso como acostarse, dormir la siesta o simplemente “no hacer nada”. De los sujetos que plantean estas formas de descanso pasivo, algo más de la cuarta parte le dedica diariamente más de 4 horas al mismo. A pesar de la carga doméstica, las mujeres dicen descansar más que los hombres.

Ir al cine, al teatro, o participar en juegos de mesa (cartas, dominó u otros) resulta casi inexistente para las mujeres (aunque tampoco es frecuente entre los hombres); visitar familiares o participar en actividades comunitarias es algo que las mujeres hacen mucho menos que ellos, pero ir de excursión o a restaurantes resulta excepcional para ambos. Se observa, sin embargo, una tendencia mayor a asistir a actividades religiosas con frecuencia entre los hombres, mientras que las mujeres lo hacen, en mayor medida, sólo raras veces.

Por otra parte, la participación de los miembros de la familia en las escasas actividades recreativas de los mayores parece muy limitada. En las oportunidades en que la persona mayor se distrae, pocas veces están presentes los familiares convivientes; sólo en contadas ocasiones participan con él en alguna visita o en las actividades del barrio. La ausencia casi total de incorporación a opciones como ir al cine, de excursión, a espectáculos, etc., podría indicarnos también falta de inclusión del adulto mayor en estos proyectos familiares, si ellos se realizaran por los convivientes.

Analizando los contextos de actuación de las adultas mayores, se observa que su actividad social se enmarca con fuerza en los límites del hogar y se desarrolla fundamentalmente con fines domésticos, de descanso pasivo, o de entretenimiento (muy limitado a ver televisión y en menor medida a oír radio). Con excepción de ver TV, que permite a la mayoría de los sujetos compartir (o al menos estar) con la familia y hasta con los vecinos, estas actividades se realizan además en solitario.

La comunicación intrafamiliar parece importante para todos los sujetos, pero para algunos se concentra en los que conviven con él y en otros, por el contrario, están ausentes (o casi ausentes) los familiares convivientes. Lo que parece ser una carencia de verdaderos interlocutores entre los familiares que comparten a diario la vida del anciano parece mayor que lo deseable.

La estructura grupal de la familia en la que se inserta el adulto mayor brinda oportunidades favorecedoras o limita, de hecho, la presencia como interlocutores de hijos, nietos, u otros parientes. La presencia física de alguien no garantiza, *per se*, la adecuada comunicación interpersonal; mas bien podría entorpecerla en muchos casos, si la dinámica intrafamiliar no resulta adecuada. En nuestros estudios parece existir un nivel de incomunicación con los hijos cuando se vive en familias extendidas y de buena comunicación cuando las ancianas viven con ellos solos o cuando no viven con ellos; los nietos son mejores interlocutores cuando están presentes los padres (que podrían actuar como mediadores) que cuando se vive con ellos solos.

De la comunicación de las mujeres mayores podríamos aventurar algunos aspectos caracterizadores que no siempre podemos asegurar diferentes a los de los hombres, pero que ilustran sus relaciones interpersonales en la familia y en el medio social:

- Los familiares constituyen sus interlocutores por excelencia aunque se prioricen o releguen algunos miembros en dependencia de la dinámica de interacción que se produce en ciertas estructuras familiares. La convivencia parece afectar más que favorecer la comunicación madre-hijo/a en las familias extendidas, y el intercambio abuela-nieto/a cuando estas figuras conviven solas.
- Los esposos sólo se reconocen como interlocutores por la cuarta parte de las mayores que los poseen. [Se profundizará más adelante en la relación de pareja en estas edades]
- El intercambio con amigos y vecinos puede compensar o sustituir las insuficiencias de la comunicación intrafamiliar en algunos casos, pero para la mayoría ocupa un lugar secundario en relación con ella. Muchas mayores se sienten satisfechas sin amigos o con relaciones superficiales con sus vecinos.
- Los temas abordados en la comunicación son variados pero parecen los más recurrentes con los convivientes: la cotidianidad hogareña y del país, los problemas del trabajo, y la solución de las carencias materiales (fundamentalmente de la comida). Cuando los interlocutores son niños hay mucho énfasis en los consejos y en los estudios, pero cuando son otros adultos o ancianos/as, los temas de la historia familiar, de la salud o los problemas de los más jóvenes, parecen caracterizar algo más la comunicación interpersonal. Las mujeres incorporan en muchas ocasiones la novela o las modas como contenido del intercambio mientras los hombres hablan de deportes, en un claro enfoque sexista diferenciado de los intereses culturales.
- La frecuencia de los intercambios no resulta siempre directamente proporcional al vínculo estrecho con el interlocutor; para algunas mayores los intercambios más satisfactorios se producen con menos frecuencia que otros más cotidianos pero menos

importantes. Esto, que puede ser normal para cualquier sujeto, podría ser negativo para la adulta mayor, considerando las pocas formas de actividad en las que ella se inserta y los conflictos que algunas parecen tener en su convivencia familiar.

- Alguna adulta mayor señala haber cuidado la apertura de los temas, y las oportunidades de comunicación con sus hijos, considerando cambiar los modelos rígidos y distantes que experimentaron en su niñez y juventud, en el intercambio con sus madres. Aunque parecen haber logrado la inclusión de temas como el enamoramiento y los problemas de la pareja, en su intercambio con las hijas, ninguna reconoce hablar abiertamente de sexualidad con ellas, y con los hijos varones parecen reproducirse los patrones sexistas que implican no abordar estos asuntos con ellos.

De todas las peculiaridades encontradas podemos concluir una reducción de espacios sociales que implica cierto aislamiento social del adulto mayor en general, y de la mujer mayor en particular. Ello genera, en alguna medida, sentimientos de soledad y abandono, y una aceptación pasivo-dependiente, en general, de las pérdidas de toda naturaleza.

Las mujeres de la tercera edad muestran una historia personal de ocupaciones domésticas en la atención a otros familiares como el padre, los hermanos menores y después al marido y a sus hijos. El contenido del rol se desempeña con eficiencia, y ellas añaden tareas domésticas no incluidas con frecuencia por las jóvenes actuales como “prepararle el baño al marido”. Organizan el trabajo doméstico de modo que quede tiempo disponible para la atención al esposo y encontramos un caso que se ocupaba de la alimentación del excónyuge no conviviente, a petición de los hijos. Las mujeres mayores continúan o acrecientan el tiempo de permanencia en el hogar, mantienen sus responsabilidades domésticas y reducen –y añoran en ocasiones- las actividades de ocio.

Los retos que plantea la cotidianidad, implica para jóvenes y ancianos desplazar la atención hacia la solución de problemas concretos, orientados a satisfacer necesidades primarias (alimentación, vestido y calzado, entre otras). En muchos casos los adultos mayores no adoptan estrategias movilizadoras para el incremento de los ingresos o para la solución de problemas materiales; se despliegan alternativas más pasivas, relativas a la disminución de los gastos y al ahorro de recursos. Varias mujeres mayores entrevistadas asumen estrategias dirigidas a incrementar sus ingresos económicos, contratándose para desempeñar labores domésticas en familias o de limpieza en centros laborales. Apelan así a sus habilidades personales en esas tareas y las realizan “hasta que el cuerpo aguante” (sic).

Las mujeres en general, y las mayores en específico, disponen de menor tiempo para su ocio personal que los hombres coetáneos. Se incorporan menos que ellos a nuevas actividades sociales, y reiteran los roles de género más tradicionales aprendidos en sus historias personales. Resulta así imposible, para la mayoría de las mayores, “crecer” en la vejez y disfrutar entonces de una etapa de vida productiva individual y socialmente, o al menos, diferente.

Representaciones individuales de sí mismas

La autoevaluación de la presencia de estados de ánimos correspondientes a patologías depresivas (Tabla 10) muestra que sólo raras veces la mayoría de las ancianas reconoce sentirse inútil, con peor suerte o con miedo. Por el contrario, estar aburrída, preocupada, cansada, tener ganas de llorar o sentimientos de vacuidad en la vida, son estados de ánimo que la mayoría de las mujeres siente ocasional o frecuentemente.

Un estudio de cada caso como individualidad, considerando estas y otras respuestas, los comentarios realizados, y los criterios de los “jueces” en la investigación, revela que los estados depresivos encontrados en la muestra parecen afectar

fundamentalmente a las mujeres menos viejas (entre 60 y 75 años) y que este grupo concentra además a las “muy deprimidas”.

Estos datos se suman a la polémica de algunos especialistas que aseguran mayor resistencia a la depresión en los hombres, pero en nuestro criterio pueden reflejar también los patrones sexistas interiorizados por estas generaciones que les impiden a los hombres reconocer, (o mostrar) vivencias afectivas no correspondientes con los estereotipos de género. Aunque con la edad es evidente que los hombres reconocen una mayor vulnerabilidad y que en las entrevistas mostraron y aseguraron, en muchos casos, “pérdida de pudor” para aceptar las debilidades físicas y psicológicas, resulta innegable que los patrones más tradicionales deben estar haciendo resistencia a un reconocimiento de emociones y sentimientos de esta naturaleza.

La casi totalidad de los sujetos estudiados brinda imágenes positivas de sí cuando se les evoca con 50 años. Éstas contrastan, en muchos casos, con las actuales, de pérdidas o de resignación a su realidad. Trabajar o ser trabajador/a resulta una cualidad distintiva para la casi totalidad de los hombres y mujeres. Una imagen privativa de ellas es la belleza, pero en ambos sexos hay sujetos que señalan sus éxitos amorosos en aquella época como algo característico de sí. La mayoría toma como referente su vida actual, y se centra en lo que no pensaron, en las “pérdidas” de salud y de bienestar económico y social no consideradas entonces como posibilidad de vida. Esta imagen negativa, disminuida de sí como sujetos individuales de hoy también muestra insatisfacción con las posibilidades que brinda o que se encuentran en el medio social.

El perfil de la mujer mayor encontrado en nuestros estudios, según las autovaloraciones de las sujetos entrevistadas, se acerca al de una mujer que se ve a sí misma bastante saludable pero cansada y preocupada con la vida de hoy, que frecuentemente se siente aburrida y con ganas de llorar porque le parece que su vida está vacía, y que no le importa reconocer sentirse deprimida a veces o frecuentemente.

Recuerda la belleza que poseyó y el atractivo que ejercía en los hombres. Añora la alegría para la vida, la disposición que tenía para el trabajo, su fortaleza física, y el bienestar alcanzado que no pensó perder con los años. Igual que los hombres también sueña con mejorar o mantener su salud y la de los suyos, y con poder vivir mejor y más tranquila; pero aunque no tiene miedo, está cansada y siente que ha perdido fuerzas para continuar luchando.

Sin tratar de imponer desde nuestra óptica, “patrones de vejez satisfactoria”, es indudable que si se observa, mayoritariamente, un pobre concepto de sí, baja autoestima, falta de aspiraciones y numerosos rasgos depresivos en las adultas mayores, ellas deben carecer de bienestar personal en gran medida.

Representaciones de la familia.

El primer elemento que se extrae del análisis es que las personas mayores, con independencia de su sexo, al evocar quiénes integran su familia consideran como criterios básicos la consanguinidad y el parentesco. Se ratifica con ello una concepción ya establecida en las investigaciones de nuestro departamento para la población cubana (Álvarez y otros, 1996), pero un análisis más detallado permite señalar algunos matices peculiares: aunque el 93% de los entrevistados caracteriza la estructura familiar partiendo de lazos consanguíneos, casi la tercera parte de los que así lo hacen priorizan en su concepción a la familia de origen (padres, hermanos)⁵; a muchos hubo que preguntarle directamente si no incluía a sus descendientes. Parecería que para estos ancianos el término familia evoca más la de su infancia, sus orígenes, que la actual.

Por otra parte, un 11% no incluye en la estructura familiar –al preguntarle por “su familia”– a todos los descendientes, siendo los nietos la figura más ausente; un 14% excluye a familiares convivientes, fundamentalmente a nueras y yernos. Aunque sobre

⁵No se incluyeron en esta jerarquización los sujetos que no tuvieron hijos. Si se agregan estos mayores, la cifra alcanzaría a casi la mitad.

la muestra esto no parezca cuantitativamente importante, si analizamos que siete de cada diez ancianos que conviven en familias extendidas completas eliminan a los/as compañeros/as de sus hijos/as al evocar “su familia”, este dato puede ser un indicador de problemas en la integración o aceptación de los nuevos miembros, de conflictos con estas figuras, o de otros elementos a considerar. Quizás se cumpla para estos ancianos el proverbio alemán que sentencia “el amor de un yerno y el sol de invierno tienen el mismo calor.”

Independientemente de aspectos buenos y malos, de virtudes o defectos, ocho de cada diez entrevistadas están de acuerdo con las frases: “La vida en familia brinda satisfacciones a las personas mayores” y “Tener familia es el mejor seguro para la vejez”. Las mujeres muestran así un nivel de desacuerdo con estas frases que todos los hombres entrevistados aceptan como ciertas. El mayor nivel de desacuerdo con la satisfacción que brinda la familia se da en las ancianas que viven solas con sus nietos; cuatro de cada diez entrevistadas no aceptan estas frases.

A pesar de las insatisfacciones que pueden existir con la familia, las ancianas la protegen de “miradas indiscretas” y no sacan a relucir fácilmente “los trapos sucios”. Cuando no se tiene familia se le añora más y se le idealiza en cierta medida; algunas recuerdan a su familia de origen con nostalgia.

Para las mujeres ancianas resulta muy importante, en su ideal familiar, encontrar un clima relacional positivo en la familia: que todos se lleven bien. No parecen, sin embargo, poseedoras de recursos psicológicos para propiciar esa armonía familiar, y en las complejas interacciones que se dan en las familias –fundamentalmente en las extendidas- esperan que sus integrantes posean cualidades personales que les permita aceptar a los mayores, que le brinden afecto y comprensión por ser anciana o *mater noster* de todos, al margen de conductas actuales o de su historia de vida.

Interacciones familiares

Relaciones de pareja

Las mujeres mayores entrevistadas exponen como premisas para concertar la unión la existencia de cualidades en el hombre tales como la honradez, el ser “buen trabajador”, la seriedad y tener un “buen comportamiento social”. Para algunas mujeres la posición social del hombre, es un argumento que justifica la conveniencia del matrimonio. La incorporación de este contenido las sitúa en una posición de dependencia y sumisión en lo personal y familiar; se legitima así un código cultural, fuertemente arraigado en el modelo patriarcal, que concibe al matrimonio como canal de ascenso y de movilidad social.

En comparación con las jóvenes entrevistadas, las adultas mayores pueden fundamentar con mayor amplitud los criterios de selección de la pareja; no obstante, en la decisión de iniciar la convivencia no siempre media como criterio esencial, la calidad de las relaciones afectivas. No en todos los casos es el amor y/o la presencia de aspiraciones e intereses comunes, los motivos que estimulan la creación de la unión conyugal.

Las adultas mayores que actualmente conservan la relación de pareja, expresan como fundamentos para conservar la unión: el conocimiento que tienen acerca del otro; las costumbres; el cariño, la protección, y la ayuda que ofrece la “compañía” ante el sentimiento creciente de soledad. Algunas mujeres separadas atribuyen las causas de la ruptura de sus relaciones, al abandono del hogar por parte del hombre. Sólo en dos casos la muerte del cónyuge es la causa que pone fin a la relación, pero se mantienen los criterios de fidelidad hacia el otro.

Ellas consideran que “el respeto” otorga solidez a la pareja, pero sus concepciones carecen de elaboración y lo relacionan con la ausencia de conductas violentas. Cuestionan la durabilidad de las relaciones actuales entre los jóvenes, apoyándose en estereotipos genéricos y en valoraciones tradicionales de la diada conyugal.

No constituía un objetivo específico de los estudios, profundizar en las crisis vivenciadas en la esfera de pareja. La percepción de este elemento podía verse distorsionado por la relación actual que la mujer conservara con la pareja (divorciada, separada, viuda o conviviente) y la lejanía temporal que implica ubicarse en estas situaciones. No obstante, en algunos casos se recuerdan conflictos ante la falta de empleo del hombre, relaciones de infidelidad, conductas machistas y violentas por las figuras masculinas, y la presencia de celos compartidos. Algunas mujeres refieren la decisión de continuar la unión fundamentando la calidad como padre y el interés de conservar la familia “completa por los hijos”.

La comunicación en la pareja atraviesa diferentes problemas durante la relación, pero en la etapa de “nido vacío” o cuando los hijos forman sus propias familias, aunque puede parecer evidente la existencia de espacios para comunicarse, no se tratan con profundidad todos los temas de interés, desplazando hacia otras personas -por lo general hijos- la transmisión de preocupaciones y opiniones.

Las parejas de la tercera edad estudiadas pocas veces asumen actividades de ocio independientes para cada uno. Prima, en su mayoría, el ocio compartido por la pareja y en menor medida, con los hijos, pero las actividades en pareja excepcionalmente se hacen fuera del hogar. Pocas veces se comparten las oportunidades de ocio externo entre las parejas de las distintas generaciones en las familias extensas. Las parejas mayores añoran las fiestas (de cualquier naturaleza, magnitud y origen) y las posibilidades de asistir a cabarets desde la óptica de las pérdidas de la vejez; son más espacios inalcanzables, en sus criterios, por su edad que limitaciones determinadas por las condiciones del medio (económicas y otras). Estas aspiraciones tan precisas y

reducidas parecen hiperbolizar una necesidad insatisfecha de ocio que existió en las historias personales y familiares de los entrevistados, pero muestra también la pobreza de espacios culturales que enfrentaron en su juventud y que aún hoy les sirven de referentes de ocio.

La convivencia en pareja parece generar un nivel de dependencia afectiva que resulta mutua en unos casos y en otros se observa desde la figura femenina. El hombre, si no tiene un trabajo remunerado, es en general, más colaborador ahora en las tareas del hogar de lo que dice fue en la historia de la relación y asume tareas no tradicionales como lavar, planchar o cocinar. Si continúa como proveedor, mantiene el poder y la separación sexista de tareas que aprendió en la vida.

A pesar de la existencia de conflictos e insatisfacciones, las adultas mayores, evalúan sus relaciones de pareja como “satisfactorias”, “con salud”, o “buenas”; muchas fundamentan sus valoraciones apoyándose en elementos externos a la propia relación; otras no logran argumentar la evaluación planteada, o lo hacen partiendo de la ausencia de elementos “negativos” y no por las cualidades que realmente tiene o tuvo la unión en sí misma.

Relaciones con sus descendientes

Sin reiterar la información reflejada en el estudio de la comunicación intrafamiliar, trataré de reflejar los principales hallazgos que encontramos en las interacciones con hijos y nietos según distintas estructuras familiares en las que vive la mujer mayor con o sin pareja.

En primer lugar, resulta importante destacar que la mayoría de los ancianos encuentra la ayuda necesaria para realizar las tareas cotidianas que se le dificultan en los hijos, si los tienen, vivan o no con ellos; en menor medida, en otros familiares o parientes (hermanos, primos), en los nietos y en los yernos o nueras. También los vecinos son

figuras que brindan colaboración. Los familiares directos, aparte de “obligaciones morales” constituyen, para la mayoría de los entrevistados, los únicos que los atienden y las figuras a las cuales acudir ante los problemas.

En las estructuras nucleares donde las adultas mayores conviven solas con sus hijos/as, se observó una posición central de la anciana que se apoya en su poder histórico y en la dependencia afectiva de los hijos. En todos los casos, las mayores mantienen el papel de jefe del clan y funcionan como reguladoras de las relaciones entre los hermanos –convivientes o no- y como elementos cohesionadores de esas relaciones. En este tipo de hogares, el papel de los hijos, aunque proveedores económicos de la familia, sigue siendo dependiente de la figura materna, tanto en la toma de decisiones domésticas como desde lo afectivo. Los hijos actúan, sin embargo, como mediadores de los conflictos internos entre los padres como pareja, y como amortiguadores de los problemas que enfrentan -o que prevén pueden enfrentar- sus mayores con el medio social.

En las familias extendidas las dinámicas son mucho más complejas y resulta difícil encontrar regularidades o caracterizar todas las situaciones observadas. Parecería, hasta donde hemos podido constatar, que se da un amplio gradiente de posibilidades y tipos de relaciones entre los convivientes y la adulta mayor; algunas muy ilustrativas de una convivencia bastante disarmónica, y otras bastante cercanas a la armonía y a la cohesión familiar.

Ejemplo de las primeras se ilustran cuando una anciana, refiriéndose a las relaciones con su nieta (con la que vive en solitario con su hijo de tres años) enfatiza en varias ocasiones y en todas las entrevistas, su mala comunicación con ella que achaca a los problemas de carácter de la nieta: “uno le habla y [su respuesta es] ‘todo lo quieres saber’... y así es ella; ella y yo no hablamos mucho; a veces se sienta al lado mío y se pone a conversar y eso, pero no nos sentamos a hacer un cuento o a hablar de esto o de lo otro... siempre es así, desde chiquitica ... de cariñosa no tiene nada; ni con el hijo

es cariñosa ella, ni con el hijo; el niño va para arriba de ella y se pone de mal humor; yo sí hablo con ella y se lo digo: ‘me hace falta esto, o lo otro’; si tiene dinero me lo busca.... Yo no le cuento nada ni le digo nada”.

La concepción de la nieta es equivalente a la de la abuela: “yo mis problemas íntimos no los hablo con ella, porque tiene su manera de ser. Lo más que hablamos son los problemas del niño. Por ejemplo, cuando el niño tiene algo, algún problema, ella me lo cuenta, y yo le digo: ‘mira, esto es así?... a veces, si en mi trabajo hicieron esto, pusieron aquí, pusieron allá ...y esas boberías, es lo que nosotros conversamos.” Cuando se le preguntó a la nieta el posible significado de la muerte de la abuela, dijo: “mi vida sería distinta; yo tendría que hacerlo todo, tendría que tomar el mando de aquí, porque mi papá no vive aquí... lo demás, ningún problema, yo tendría que dedicarme más, ya no sería lo mismo, ni las mismas preocupaciones, porque ahora... nunca he tenido problemas con el niño; ella todo me lo ha hecho. Si no estuviera ella tuviera que ser yo la que lo hiciera todo; ya sería distinto”.

En esta familia cada miembro vive en mundos separados. La nieta hace su vida; la abuela la suya y el niño es una especie de hito en el medio de los dos caminos; aunque la abuela le muestra –con sus pobres recursos psicológicos- algo de afecto al bisnieto y es la que realmente se ocupa de él, tampoco lo atiende cómo se requeriría. Para la madre, el niño parece algo de lo que tiene que ocuparse pero que le estorba; hay ausencia de preocupación y de dedicación materna constantemente; tampoco lo castiga ni lo maltrata físicamente, simplemente lo ignora habitualmente. El niño parece ser, sin embargo, el único eslabón de unión entre abuela y nieta; si él no existiera no parecen evidentes otros vínculos de unión.

Una situación opuesta se observa en una familia donde la anciana fue a vivir de manera estable con su hija, el yerno y la nieta. En esta familia, por ejemplo, la adulta mayor asume roles específicos, no solo instrumentales, sino también afectivos para los convivientes. Los miembros aceptan las pérdidas naturales de la edad y son tolerantes

con las características personales de ella no deseables desde las normas grupales; tratan de priorizar los valores humanos de la anciana sobre sus posibles defectos, y respetan sus espacios y necesidades en gran medida. La adulta mayor también es respetuosa de una dinámica familiar ya instituida a su llegada y no trata de ejercer su rol de abuela desde posiciones de poder. Ningún miembro ve amenazados sus espacios psicológicos personales aunque hayan perdido espacios físicos, y las relaciones se caracterizan más por la comunicación interpersonal entre todos que por el establecimiento de subgrupos o díadas en el grupo familiar. Entre los más jóvenes se observa un nivel de reflexión en el análisis de situaciones cotidianas y de los conflictos que permite asegurar elaboraciones personales en cada miembro, y un nivel bastante alto de consenso grupal en muchas opiniones emitidas.

En otro tipo de análisis, considerando la importancia que tiene para la mujer de esta edad sentirse querida y atendida por su familia, y los estados de ánimo negativos que genera en muchas de ellas la percepción de desatención y su autovaloración disminuida por las pérdidas, realizamos un estudio de la correspondencia entre las autovaloraciones de la adulta mayor y las valoraciones que de esos aspectos en la anciana, hacían las personas convivientes mayores de 12 años.

Este estudio se fundamentó en la necesidad de conocer al otro para comprenderlo y de compartir valoraciones medulares -o significados- como elementos cohesionadores de las relaciones interpersonales. El objetivo de estos procedimientos no pretendía un estudio de tipo clínico en la atracción-rechazo entre la adulta mayor y los otros miembros de la familia; sólo una profundización en problemas centrales -estados de ánimo, actividades que pueden realizar con o sin ayuda, actividades que realizan en su tiempo libre, y representaciones valorativas sobre los jóvenes y las personas mayores- que ayudara a comprender en qué podrían apoyarse acercamientos y/o aislamientos entre la anciana y otras figuras. Aunque esta vía no aclara todas las interrogantes, aporta una serie de observaciones importantes:

- El aspecto donde se observa mayor proporción de discrepancias entre la autovaloración de la adulta mayor y la valoración de los convivientes, es al caracterizar los estados de ánimo que ella vivencia. La menor correspondencia se observó en las parejas de ancianos, tanto en la cantidad de ítems no coincidentes como en la distancia extrema de las discrepancias. Pareciera que en la larga relación de pareja, las mujeres, tienden a ocultar o enmascarar sus estados de ánimo negativos y sus parejas creen que el nivel de felicidad es mayor que el que dice vivenciar la anciana.

La mayor correspondencia entre las valoraciones de estas mujeres y de sus convivientes se centra en la figura de los hijos, fundamentalmente de las hijas, que parecen buenas analistas para caracterizar vivencias de las madres y también de sus padres. Los nietos/as resultan peores evaluadores, como norma, que los yernos y las nueras.

El estado de ánimo que parece más difícil de considerar en el otro es el aburrimiento, aunque las ganas de llorar, el sentimiento de vacuidad en la vida y el de peor suerte, también puntúan entre los más discrepantes.

- En la casi totalidad de las familias hay una alta coincidencia entre la autovaloración de la adulta mayor y de los convivientes cuando se caracteriza qué puede hacer la anciana y con qué nivel de ayuda. Esta correspondencia disminuye en las más viejas y en las ancianas con alguna limitación motriz, casi siempre indicando subvaloración de posibilidades por los hijos y sobrevaloración de los nietos, pero no debe ser interpretada solamente desde la posibilidad de un sentimiento protector de los más jóvenes, sino desde la previsible necesidad de las mayores de brindar una imagen positiva de sí que las alejen de posiciones cercanas a sujetos dependientes.

- Al evaluar el validismo para las tareas domésticas se encuentra un nivel de correspondencia, en general, elevado para casi todas las tareas entre las ancianas y los demás. No se muestra igual coincidencia de opiniones cuando se evalúa el validismo

en actividades fuera del marco doméstico y/o de ejecución menos habitual para la adulta mayor.

- Un nivel alto de coincidencias valorativas se observa al caracterizar qué actividades recreativas realiza la anciana; la mayoría de los miembros de la familia parece saber bien qué hace y qué deja de hacer la adulta mayor en su tiempo de ocio. La actividad más subvalorada por los convivientes resulta “descansar sin hacer nada”, aunque también creen que la “participación en las actividades del barrio” resulta menor que lo que afirman los adultos mayores. Ninguna actividad se sobrevaloró como tendencia general.
- Las diferencias entre las representaciones valorativas de los jóvenes y de los ancianos como grupos sociales -o sea, de la ancianidad y de la juventud como etapas de la vida-, resultan reveladoras: existe una alta coincidencia de acuerdos y desacuerdos con las frases evocadoras en las parejas que viven solas (más del 80% de criterios similares), mientras que los nietos que viven en solitario con sus abuelos son los más distantes en lo que consideran cierto o no, llegando a tener, en un caso, criterios opuestos a los del anciano en casi el 60% de los ítems. En general, la media de coincidencias entre los criterios de las adultas mayores y de sus familiares convivientes está alrededor del 50% de las frases evocadoras utilizadas.

Las valoraciones antagónicas del papel de la familia y de sus miembros en algo tan sensible para la dinámica grupal como la posición de la adulta mayor -uno de sus miembros-, no debe facilitar la integración grupal, y puede generar desacuerdos en la solución de problemas, fenómenos de marginación o victimización de algún miembro, o sentimientos de frustración, por citar algunos procesos señalados por especialistas. (Gil, y Alcover, 1999). Por lo pronto, en nuestro estudio coinciden las opiniones más divergentes de los miembros con la presencia de atmósferas familiares caracterizadas

por aislamiento, tensiones y estados de ánimo negativos, fundamentalmente en las mayores.

En general, el análisis de las coincidencias de valoraciones entre las ancianas y los restantes miembros de la familia, parece indicar que resulta más fácil valorar con exactitud las potencialidades de la mujer mayor y las actividades que desempeña, que los aspectos subjetivos de su personalidad: sus vivencias afectivas y sus representaciones, al menos. Ello indica falta de significados compartidos en estos aspectos -a los que podrían agregarse otros si se profundizara en el estudio de otras problemáticas- que deben estar determinados, en gran medida, por la ausencia de una comunicación interpersonal constructiva entre los miembros de la familia.

Conclusiones

La mayoría de las mujeres mayores desempeñan roles activos en las familias en las que conviven. En dependencia de espacios, de sus capacidades personales, y de las dinámicas intragrupalas, se observan diferencias individuales pero en ningún caso posible -desde la salud mental de la adulta mayor- se encontraron mujeres pasivas, dependientes o al margen de alguna forma de actividad familiar. Todas tienen roles asignados y los desempeñan; algunas realizan un buen cúmulo de tareas domésticas lo que les permite sentirse útiles a los demás y con un nivel de autovalidismo.

Con independencia de las pérdidas físicas y psicológicas determinadas por el envejecimiento individual que pueden producir limitaciones -de menor o mayor significación- en su desempeño personal, la red familiar, y fundamentalmente los convivientes, asumen tareas que permiten que la mujer mayor pueda valerse en el complejo mundo social, familiar y personal. Los familiares representan, en muchas oportunidades, el nexo entre los espacios externos al hogar y la adulta mayor; los mediadores y facilitadores de su incorporación a las actividades del medio social. Para

una buena parte de ellas constituye la forma casi exclusiva de contacto humano posible en la cotidianidad.

Las generaciones más jóvenes garantizan así la atención a las necesidades materiales y de salud de sus adultos mayores, hombres o mujeres, vivan o no con ellos, sean o no sus progenitores, tengan o no validismo económico, y sean cuales fueren las “pérdidas” que manifiestan. No se encontraron ancianos abandonados a su suerte por la familia; todos encuentran un nivel de atención en sus miembros.

Con independencia del nivel de comunicación intrafamiliar que puede existir “hoy” en determinada familia, los ancianos encarnan los orígenes familiares y personales, resumen la evolución histórica de la sociedad y de cada familia, son testigos de los hechos o eventos más trascendentales, y se esfuerzan por transmitir su “sabiduría” a los más jóvenes, aunque a éstos no siempre les guste escucharlos.

Todos estos elementos “favorecedores” de la socialización del adulto y de la adulta mayor coexisten con elementos negativos para el crecimiento y la independencia personal de las mujeres y hombres mayores. Haciendo un resumen de los aspectos más desfavorecedores para las mujeres nos parece necesario apuntar:

- La casi totalidad de las mujeres tienen altos niveles de dependencia económica de los convivientes y de otros familiares. Muchas ancianas logran satisfacer sus necesidades primarias a partir del amparo que encuentran en sus familiares aunque posean pensiones de la Seguridad Social, debido al encarecimiento de la vida en la actualidad. La dependencia económica provoca, en general, sentimientos de insatisfacción y de minusvalía en las ancianas, les hace perder independencia en sus decisiones, y limita su inserción en contextos sociales más variados.
- Los espacios que brinda la sociedad, incluso a nivel comunitario, son pocos para los adultos mayores. Las pérdidas que trae aparejadas el envejecimiento individual, limitan, en muchos casos, el nivel de autonomía de los ancianos en general, pero pocas mujeres se plantean, como aspiración, la incorporación a estos espacios, la búsqueda

de actividades fuera del marco hogareño. La vida de las adultas mayores se concentra, demasiado, en los límites del hogar.

- Las concepciones de las ancianas, al valorar a la juventud, se caracterizan, abundantemente, por criterios negativos de los jóvenes de hoy y por ensalzar e idealizar la juventud propia. Algunas valoran los “ejemplares” positivos como excepciones de un grupo social con numerosas características indeseables. Los prejuicios de las adultas mayores hacia los jóvenes y la falta de reconocimiento, en ciertos casos, del apoyo que encuentran en ellos, pueden constituir concepciones y sentimientos recíprocos entre esas generaciones; ello no contribuirá al entendimiento intergeneracional ni a la coexistencia intrafamiliar (aspecto de suma importancia si consideramos que se estima que las familias extensas con tres generaciones sobrepasan el 40% de los núcleos familiares en el país)

- Se observan variadas manifestaciones correspondientes a estados de ánimo depresivos en las adultas mayores, empleo numeroso del tiempo de ocio en actividades pasivas –donde destaca “descansar sin hacer nada”-, una autoimagen muy disminuida de sí en algunas, y el sentimiento generalizado de que solo queda desear salud en esta etapa de la vida. La confluencia de todas estas condiciones subjetivas, unidas a un medio poco favorecedor en algunas familias y en la comunidad, obstaculizan, en las ancianas, el surgimiento y desarrollo de aspiraciones ligadas al crecimiento personal. De hecho, estas mujeres mayores parecen vivir en el “hoy” pero ancladas en el “ayer” y pocas veces se aventuran a un “mañana”.

- La búsqueda de mayores ingresos, meta jerárquica en todas las familias estudiadas, - y no solo de las de los ancianos- pocas veces se asocia a la satisfacción de necesidades culturales o espirituales; se prioriza, naturalmente, la subsistencia cotidiana con mayor o menor nivel de holgura y muy determinada por aspiraciones de consumo. Algunas adultas mayores buscan oportunidades para incrementar sus ingresos reproduciendo lo que hicieron en su juventud: el trabajo doméstico, hasta que la salud se los permite.

Para muchas mujeres y hombres mayores la ayuda económica que pueden encontrar en familiares o personas jóvenes determina la convivencia que mantienen.

- Se observa irrespeto a los espacios personales en muchas familias y pocas veces se consideran los criterios y deseos de los ancianos en las dinámicas hogareñas; priman relaciones “de poder” determinadas desde la visión patriarcal tradicional en el aporte económico y/o en la propiedad de la vivienda. De este último aspecto se aprovechan muchos ancianos y ancianas para detentar un nivel de poder frente a los convivientes.
- Pocas actividades y pocas familias logran la integración de todos los miembros en las actividades cotidianas, y el ocio se organiza y desarrolla desde intereses generacionales con pocas oportunidades para los mayores. Las tareas domésticas son prioritarias para las mujeres, y las mayores tienen un peso importante en su desempeño. Se crean, al interior de la familia, contextos específicos y a veces aislados, para los miembros y no se aprovechan todas las oportunidades que brinda la cotidianeidad para garantizar intercambios. Ante los conflictos, las “negociaciones” se realizan más desde conductas de evasión o desde imposiciones que se apoyan en el poder psicológico de algún miembro vs. la dependencia de otro/s. Se evidencian, además, pocos intercambios constructivos para enfrentar los problemas entre las diferentes generaciones que habitan bajo el mismo techo y prejuicios generacionales recíprocos.

Si éstas son las características de la ancianidad y de las mujeres mayores de nuestro presente, no queda otro remedio que pretender, a partir de éste, la construcción de un futuro mejor para las generaciones próximas de ancianas. Las que entraremos en la próxima década en las estadísticas de la tercera edad y que fuimos las jóvenes de la “década prodigiosa” de los 60, tenemos como cohorte otras potencialidades, recursos y concepciones de vida; exigiremos seguramente más de la sociedad, de sus instituciones y de nosotras mismas. Algunas repetirán la invisibilidad como mujeres

que mostraron sus madres y abuelas; otras renacerán al liberarse de cargas familiares o laborales y se dedicarán, con sabiduría y serenidad, a disfrutar la vida en actividades que fueron sueños inalcanzables antes; seguramente también habrá numerosas “viejas damas indignas”. De una u otra forma, lo importante es prepararnos para ser mayores de la forma más libre y plena para cada una. Habrá que crear una nueva estirpe de mayores que ayuden a borrar la fobia a la vejez.

TABLAS

Tabla 1:

Cuba: Porcentaje de la Población mayor de 60 años, por sexos, 1899-2001

Año	Ambos sexos	Porcentaje de población con 60 años y más	
		Varones	Hembras
1899	4,6	4,5	4,6
1907	4,6	4,5	4,8
1919	4,8	4,7	4,8
1931	5,0	4,9	5,1
1943	5,6	5,7	5,4
1953	6,9	7,2	6,5
1970	9,0	9,4	8,5
1981	10,8	10,9	10,8
1990	12,1	11,8	12,3
1995	12,7	12,4	13,1
2000	14,3	13,8	14,8
2001	14,5	14,0	15,0

Fuente: De 1899 a 1981: Censos de población de los años correspondientes; de 1990 a 2001, Anuarios Demográficos de Cuba de los años correspondientes.

Tabla 2:**Cuba: Proyección de la población mayor de 60 años, por sexos, 2010 -2050.**

Año	Porcentaje de población con 60 años		
	Ambos sexos	Varones	Hembras
2010	17,4	16,4	18,5
2020	21,0	19,5	22,5
2030	29,0	27,2	30,7
2040	32,6	30,6	34,6
2050	33,3	31,1	35,4

Fuente: Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE). Boletín demográfico. Año XXXI, No.62. Julio de 1998. Santiago de Chile.

Tabla 3:**Cuba: Población de 60 años y más, por sexos y grupos de edades, y relación de masculinidad. Año 2001.**

Población (miles)				Relación de masculinidad (Varones por cada 100 hembras)
Grupos de edades	Ambos sexos	Varones	Hembras	
60 y más	1629,2	784,8	844,4	92,9
60-64	469,5	233,3	236,2	98,8
65-74	659,3	322,4	336,9	95,7
75-84	371,0	173,3	197,7	87,7
85 y más	129,4	55,8	73,6	75,8

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas, 2002. "Anuario Demográfico de Cuba 2002". ONE, La Habana.

Tabla 4:

Cuba: Porcentaje de población de 60 años y más, por sexo y zonas urbana y rural. Año 2002.

Ambos sexos			Varones			Hembras		
Ambas zonas	Zona urbana	Zona rural	Ambas zonas	Zona urbana	Zona rural	Ambas zonas	Zona urbana	Zona rural
14,5	14,9	13,2	14,0	14,0	14,0	15,0	15,8	12,3

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas, 2002. “Anuario Demográfico de Cuba 2002”. ONE, La Habana.

Tabla 5:

Cuba: Esperanza de vida a partir de los 60 años, por sexos, en los últimos años.

Años	e°60			e° 70			e° 80		
	Varones	Hembras	Dif.	Varones	Hembras	Dif.	Varones	Hembras	Dif.
1988-1989	19,60	21,81	+2,21	12,70	14,28	+1,58	6,98	7,53	+0,55
1994-1995	19,46	21,60	+2,14	12,48	14,10	+1,62	7,18	8,06	+0,88
1998-2000	19,97	22,24	+2,27	12,97	14,65	+1,68	7,35	8,26	+0,91

e°60: Esperanza de vida a los 60 años.

e°70: Esperanza de vida a los 70 años.

e°80: Esperanza de vida a los 80 años.

Dif: Diferencia (Esperanza de vida femenina menos esperanza de vida masculina).

Fuente: Anuarios Demográficos de Cuba de los años 1994, 2000 y 2002.

Tabla 6: Cuba: Distribución porcentual estimada de la población de 60 años y más, según nivel educacional, por sexo y grupos de edades. Año 2001.

Edad	Total	Nivel primario*	Nivel secundario*	Educación Superior
Ambos sexos				
60 y más	100,0	80,8	17,2	2,0
60-64	100,0	64,9	31,2	3,9
65-69	100,0	74,8	22,8	2,4
70-74	100,0	80,5	17,7	1,8
75-79	100,0	85,1	13,4	1,5
80 y más	100,0	90,2	8,7	1,1
Varones				
60 y más	100,0	77,7	19,8	2,5
60-64	100,0	58,4	36,3	5,3
65-69	100,0	69,7	27,2	3,1
70-74	100,0	76,9	21,0	2,1
75-79	100,0	82,6	15,7	1,7
80 y más	100,0	89,4	9,2	1,4
Hembras				
60 y más	100,0	83,9	14,6	1,5
60-64	100,0	71,5	26,0	2,5
65-69	100,0	79,7	18,5	1,8
70-74	100,0	84,1	14,4	1,5
75-79	100,0	87,5	11,2	1,3
80 y más	100,0	90,9	8,2	0,9

*Terminado y sin terminar.

Fuente: Estimados realizados a partir de información del Censo de Población y Viviendas de 1981.

Tabla 7: Cuba: Matrimonios y divorcios de personas de 60 años y más, por sexos. Año 2001.

		Matrimonios de personas de 60 años y más.		Porcentaje de matrimonios de personas de 60 años y más.	
Total de matrimonios	Varones	Hembras	Varones	Hembras	
54345	3436	1564	6,3	2,9	
		Divorcios de personas de 60 años y más.		Porcentaje de divorcios de personas de 60 años y más	
Total de divorcios	Varones	Hembras	Varones	Hembras	
37260	1072	715	2,9	1,9	

Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas, 2002. “Anuario Demográfico de Cuba 2002”. ONE, La Habana.

Tabla 8: Cuba: Principales causas de muerte de 60 años y más de edad. 1970, 1980, 2000 y 2001. (Tasa por 100 mil habitantes).

Causas	1970	1980	2000	2001*
Enfermedades del corazón	1353.1	1341.4	1179.2	1131.1
Tumores malignos	751.8	748.6	829.9	785.5
Enfermedad cerebrovascular	560.7	427.5	480.9	447.8
Influenza y neumonía	236.0	304.5	357.6	408.2
Enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares	239.1	218.2	245.2	252.6

*Provisional

Fuente: Anuario Estadístico de Salud, 2001. MINSAP

Tabla 9: Frecuencia en la realización de actividades de ocio por parte de los ancianos entrevistados (en % sobre N grupal)

ACTIVIDADES	TOTAL (M)				TOTAL (F)			
	F	R/V	N	N/R	F	R/V	N	N/R
Ir al cine	-	15,4	84,6	-	2,1	8,5	89,4	-
Ver T.V	92,3	-	7,7	-	78,7	14,9	6,4	-
Oír radio	92,3	7,7	-	-	57,4	17	25,5	-
Leer libros	38,5	7,7	53,6	-	36,2	27,7	34,0	2,1
Visitar amigos	15,4	53,6	30,8	-	10,6	42,6	46,8	-
Visitar familiares	46,2	30,8	23,1	-	36,2	29,8	34,0	-
Participar en actividades de organizaciones (CDR, FMC, etc.)	76,9	7,7	15,4	-	44,7	17,0	38,3	-
Participar en el Círculo de Abuelos	7,7	-	84,6	7,7	8,5	10,6	80,9	-
Pasear con nietos	15,4	30,8	46,6	7,7	14,9	23,4	40,4	21,3
Jugar dominó u otro juego	7,7	15,4	76,9	-	8,5	-	91,5	-
Hacer ejercicios	23,1	15,4	61,5	-	23,4	10,6	66,0	-
Asistir a fiestas	7,7	15,4	76,9	-	6,4	36,2	57,4	-
Realizar excursiones	-	7,7	92,3	-	-	14,9	85,1	-
Ir a restaurantes	-	15,4	84,6	-	2,1	21,3	76,6	-
Asistir a espectáculos	-	7,7	92,3	-	2,1	14,9	83,0	-
Ir a la Iglesia	23,1	30,8	46,2	-	19,1	40,4	40,4	-
Descansar sin hacer nada	61,5	15,4	23,1	-	70,2	19,1	10,6	-
Estudiar algo nuevo	7,7	7,7	84,6	-	6,4	2,1	91,5	-
Otras	-	-	-	-	-	-	-	-

Simbología: F- Frecuentemente; R/V- Raras veces; N- Nunca; N/R- No respuesta

Fuente: Durán, A. y E. Chávez: La tercera edad en Cuba. Un acercamiento sociodemográfico y sociopsicológico. CIPS. La Habana, 1997.

Tabla 10:

Autoevaluación de los estados de ánimo de los ancianos entrevistados por género (en % sobre N de cada grupo)

ESTADOS DE ÁNIMO	MASCULINO			FEMENINO		
	R/V	A/V	F	R/V	A/V	F
Aburrido	76,9	15,4	7,7	36,2	38,3	25,5
Preocupado	46,2	23,1	30,8	12,8	34,0	53,2
Desamparado	92,3	-	7,7	51,1	31,9	17,0
Inútil	61,5	7,7	30,8	61,7	25,5	12,8
Peor suerte	92,3	-	7,7	63,8	27,7	8,5
Ganas de llorar	76,9	7,7	15,4	12,8	38,3	48,9
Vida vacía	76,9	7,7	15,4	42,6	27,7	29,8
Miedo	76,9	7,7	15,4	61,7	14,9	23,4
Cansado	69,2	15,4	15,4	40,4	34,0	25,5
Muy deprimido	-	-	-	-	2,1	2,1

Simbología: R/V – Raras veces

A/V - A veces

F - Frecuentemente

Fuente: Durán, A. y E. Chávez: La tercera edad en Cuba. Un acercamiento sociodemográfico y sociopsicológico. CIPS. La Habana, 1997.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, M. y otros, (1996). **La familia cubana. Cambios, actualidad y retos.** Centro de Estudios Demográficos, La Habana.
- Bazo, Ma. Teresa: (1996). **Aportaciones de las personas mayores a la sociedad: análisis sociológico.** Rev. REIS #73. CIS, Madrid, Ene-Mz.
- Bazo, Ma. Teresa y C. Domínguez - Alcón (1996). **Los cuidados familiares de salud en las personas ancianas y las políticas sociales.** En: Rev. REIS #73. CIS, Madrid.
- Camdessus, Brigitte, M. Bonjean y R. Spector (1995) **Crisis familiares y ancianidad** Edit. PAIDOS, Barcelona.
- CELADE (1998). **Boletín demográfico.** Año XVI, número 62, julio 1998. Santiago de Chile.
- Chávez, E. (1998). **Transformaciones demográficas, cambios en la familia y niveles de salud en Cuba.** En: Revista CIDE, Vol. 3, Num. 2, Universidad de Puerto Rico.
- _____ (2000). **Características sociodemográficas y familia en Cuba.** (Inédito).
- Colectivo de Autores (1999). **Diversidad y complejidad familiar en Cuba.** Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) e Instituto Iberoamericano de Estudios sobre Familia (IIEF), La Habana.
- Comité Estatal de Estadísticas (CEE) (1984) **Censo de población y viviendas 1981.** República de Cuba. Volumen 16. Ministerio de Cultura, La Habana.
- _____ (1992) **Anuario Demográfico de Cuba 1990.** Editorial Estadística, La Habana.
- Díaz Casanova, Máximo (1989) **Envejecimiento de la población y conflicto entre generaciones.** Rev. REIS #45. CIS, Madrid.
- Díaz, M. Y otros (2000) **Familia y cambios socioeconómicos a las puertas del nuevo milenio.** CIPS. La Habana.

- Durán, A. y E. Chávez, (1997). **La tercera edad en Cuba. Un acercamiento sociodemográfico y sociopsicológico.** CIPS, La Habana.
- _____ (1998). **Una sociedad que envejece: Retos y perspectivas.** En: Revista Temas No. 14, Abril – Junio de 1998, La Habana.
- Friedan, Betty, (1994). **La fuente de la edad.** Editorial Planeta; Barcelona.
- Gil, F. y C. M. Alcover de la Hera, (1999). **Introducción a la Psicología de los Grupos.** Ediciones Pirámide S. A, Madrid.
- González, F. (1991). **La personalidad. Su educación y desarrollo.** Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- Kalish, Richard A. (1996) **La vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano.** Edit. Pirámide. S.A. Madrid.
- Josep A. (1994) **Envejecimiento y Familia.** Colecc. Monografías #137. Edit. CIS y Siglo XXI de España. Madrid.
- Maeda, Daisaku (1991) **The role of families in the care of the elderly.** Tomado de: Ageing and Urbanization. ONU, Nueva York.
- Ministerio de Salud Pública (MINSAP) (2002). **Anuario Estadístico de Salud 2001.** ENPES – MERCIE GROUP. La Habana.
- Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) (1995). **Anuario Demográfico de Cuba, 1994.** Imprenta del Ministerio de Economía y Planificación, La Habana.
- _____ (1996). **Anuario Demográfico de Cuba 1995.** ONE, La Habana.
- _____ (2001). **Anuario Estadístico de Cuba 2000.** ONE, La Habana.
- _____ (2002). **Anuario Estadístico de Cuba 2001.** ONE, La Habana.

- Sánchez, Carmen D. (1994) **Ancianos como recurso de la familia.** (Ponencia presentada en la Primera Conferencia Interamericana de Gerontología. Oct. 1994, Viña del Mar, Chile). Material fotocopiado.
- _____ (1994) **El envejecimiento de la familia: Perspectivas futuras** (Panel: Familia y grupos generacionales del Congreso Latinoamericano de Familia. Medellín, Colombia, Abril 94) Material Fotocopiado.