

LA PAREJA EN LA VEJEZ



PIRÁMIDE

María Helena Feliu

LA PAREJA EN LA VEJEZ

EDICIONES PIRÁMIDE

Índice

Agradecimientos

Introducción

1. Llegó la jubilación
2. Cuando el matrimonio es una historia acabada
3. La comunicación
4. Los achaques
5. ¿Qué pasa con nuestra sexualidad?
6. Cada vez más longevos. Los derechos de las personas mayores
7. Encuentros en la tercera edad
8. Los mayores y la crisis. Abuelos agobiados
9. Vamos a una residencia
10. Los procesos invalidantes
11. Prepararse para los adioses. Amigos que se van

Referencias

Créditos

*A Miquel, mi esposo.
A Josep y Montserrat.
Amigos entrañables y compañeros del viaje por la vida*

Agradecimientos

A Francisco J. Labrador, por su estímulo, animándome a desarrollar el tema de este libro.

A Sonia Palma, por sus informaciones acerca de las residencias para ancianos.

Introducción

*Memoria selectiva para recordar lo bueno,
prudencia lógica para no arruinar el presente
y optimismo desafiante para encarar el futuro.*
ISABEL ALLENDE

Envejecer: «Hacerse vieja o antigua una persona o cosa». «Durar, permanecer por mucho tiempo.»

Así define el diccionario de la Real Academia el hecho de envejecer. Se trata de un proceso normal, más bien lento. Por suerte para nosotros, los inconvenientes de la vejez van apareciendo poco a poco. Si a los 40 años nos mostraran el aspecto que tendríamos a los 75, seguramente nos alarmaríamos o diríamos que no es posible.

Pero estamos ante un proceso normal; significa además que nos ha sido otorgado mayor tiempo para gozar de nuestra existencia. A pesar de todo, muchas personas viven el envejecimiento pensando solo en los aspectos más negativos, el fin de la vida, los achaques...

No obstante, es preciso reconocer que la ancianidad comporta algunas ventajas. La experiencia, una mayor capacidad para soslayar los ímpetus desafortunados, mejor control de las emociones y más acertado discernimiento.

Es importante saber dirigir la propia vida, aunque sea en una etapa final. Trazar planes, tener objetivos, mantener la curiosidad, interesarse por lo que ocurre a nuestro alrededor, gozar de la amistad.

Recordemos a Cicerón en *De Senectute*:

«Así que es respetable la vejez si se defiende a sí misma, si mantiene su autoridad, si se gobierna con una total independencia, y si mantiene predominio en los suyos hasta el último aliento de la vida. Pues así como alabo a un joven que tiene algo de viejo, así también me agrada el viejo en quien hay algunas cosas de mozo; y el que sea de esta naturaleza podrá ser viejo en el cuerpo, pero en el ánimo no lo será jamás» (capítulo XI).

Aunque, tristemente, el prestigio y el respeto que Roma otorgaba a sus mayores no siempre son mostrados en nuestra sociedad actual, donde muchos ancianos padecen estrecheces, marginación y soledad. Soledades, algunas, terribles, sin ayuda y sobre todo sin afecto y sin apoyo.

Es esta una de las asignaturas pendientes por parte de nuestros gobiernos, pero también por parte de muchos ciudadanos que olvidan el respeto y consideración que toda persona merece, y más aún al llegar a la vejez.

Según el Instituto Nacional de Estadística, las personas mayores de 60 años constituían en 2013 el 17% de nuestra sociedad. La esperanza de vida se incrementa cada vez más, con lo cual la población anciana aumenta constantemente.

Envejecer en pareja puede paliar la soledad, estimular planes y objetivos. A la vez, será preciso aprender a gestionar no solo la aparición de los propios achaques y limitaciones, sino también la de los del compañero/a y la forma en que estos puedan interferir en la interacción mutua.

Todo ello dependerá, a su vez, de la calidad de la relación mantenida. No siempre la relación ha sido satisfactoria. Y es bien cierto que muchas cosas que se toleraron en otros momentos dejan de admitirse cuando los hijos son ya mayores y están lejos del hogar.

Al parecer, el número de parejas que se separan cumplidos los 60 años o más empieza a ser tan importante como la tasa de separación de matrimonios más jóvenes. La idea de afrontar la jubilación y la vejez al lado de una persona con quien pesan más los sinsabores sufridos que los buenos momentos, unida al temor de que en el futuro la convivencia sea aún más difícil, resulta un acicate para la separación.

Aquellos que van a permanecer juntos tienen ante sí unos años que pueden ser de los mejores de su vida si siguen cuidando de todo aquello que enriquece la relación y afrontan unidos los nuevos retos que irán apareciendo, sin menoscabo de seguir cultivando la individualidad.

En este libro pretendemos trazar una visión de los múltiples y distintos aspectos que deberíamos tener en cuenta en el ocaso de nuestra relación de pareja y ofrecer los consejos adecuados no solo para sortear los escollos de la última travesía vital, sino también para gozar de muchos momentos y ventajas, que también los hay.

El ritmo de envejecimiento de cada persona dependerá de varios factores genéticos y medioambientales, del estilo de vida que cada uno haya llevado, del trabajo realizado, del apoyo social. Como F. Javier González Martín sustenta en su libro *Envejecer es bueno para la salud*, la biología establece que el envejecimiento se debe solo en un 25% a procesos genéticos. El 75% restante depende también de nuestra forma de pensar, sentir y actuar.

A cualquier edad es posible modificar los patrones erróneos que conducen a pensamientos distorsionados y generan emociones nocivas y acciones equivocadas. Seguimos teniendo la oportunidad de encauzar y dirigir el rumbo de la travesía, aunque sea la travesía final. Si lo podemos hacer en compañía, mucho mejor. El horizonte que se abre ante nosotros en la vejez no tiene por qué ser forzosamente ingrato.

CAPÍTULO 1

Llegó la jubilación

*Envejecer es como escalar una gran montaña; mientras se asciende,
las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre,
la vista más amplia y serena.*
INGMAR BERGMAN

*La jubilación está destruyendo cerebros.
Mucha gente se jubila y se abandona.*
RITA LEVÍ MONTALCINI

Llegó la jubilación. Para algunos temida, para otros deseada.

La etimología de la palabra y sus distintas acepciones nos hablan de júbilo, de alegría, de celebración. No obstante, para muchas personas esta es una fecha temida. Un momento en el que dejará de tener valor lo que hasta entonces han estado haciendo.

La sensación de que ya no son útiles, de que están fuera de circulación. Esto no es cierto en absoluto. Pero tiene mucho que ver con el grado de dedicación al trabajo, sin contemplar otros horizontes, con la exclusividad otorgada en exceso al ámbito laboral sin atender a otros aspectos de la vida. Mal momento para los adictos al trabajo.

En este sentido, la sociedad actual tampoco ha favorecido la valoración de la experiencia y se ha permitido jubilar a muchas personas a edades tempranas prescindiendo de su saber y su consejo. Se tiende a valorar exageradamente a la juventud, y a veces, al solicitar personas para ocupar un puesto de trabajo, se dicen incongruencias tales como «no mayor de 30 años, con experiencia probada en...».

De ahí que en muchos casos de jubilación prematura (antes de los 60), algunas personas se hayan sentido inútiles sin serlo, incapacitadas sin merma objetiva de su valía. Y el hecho de poder jubilarse, que no deja de ser una conquista social, se ha convertido en algo injusto o, cuando menos, improcedente.

Sin embargo, otros han dado la vuelta a una situación en principio no deseada pero que les ha suministrado la oportunidad de poner en marcha nuevos proyectos, dedicar más tiempo a las aficiones, cuidar mejor las relaciones familiares y concederse algunos deseos. Jubilarse no tiene por qué significar ausencia de actividad. Me refiero no solo a actividades de asueto y placenteras, sino también a actividades de todo orden. Para las mujeres la jubilación no significa habitualmente la renuncia a sus trabajos domésticos, que seguirán llevando a término como siempre, cuestión esta

que no las satisface especialmente. Se da la circunstancia de que muchos maridos jubilados pretenden con muy buena intención ayudar en dichas tareas. Y en muchas ocasiones desean aportar lo que a sus ojos significaría mejoras en el manejo habitual de la casa, de la cocina, del orden establecido...Esto suele darse en casos en los que hasta entonces ellos no habían colaborado en este tipo de trabajos y con frecuencia también se trata de esposas que no han trabajado fuera de casa y son muy celosas de la armonía y los logros alcanzados en el bienestar del hogar. Y súbitamente aparece un «extraño» sugiriendo cambios y esgrimiendo argumentos como: «seguro que ahorrarás tiempo», «seguro que es menos cansado», «prueba de esta forma, será más sencillo», «no sé por qué repites tantas veces las cosas de la misma manera», «¿es necesario separar la ropa antes de lavarla?», «seguro que hay productos que te permitirían no hacerlo», «si organizamos mejor la despensa, verás más rápido lo que falta».

«O sea (suelen responder ellas), que llevo un montón de años haciendo las cosas a mi manera sin queja alguna por tu parte y sin tu ayuda y ahora súbitamente he de aprender de nuevo a organizarme; mira, mejor te vas y me dejas tranquila.»

Aquí en muchas ocasiones se inicia un distanciamiento, él buscando distracción fuera de casa y ella centrada en sus quehaceres. Pero no tiene por qué ser así forzosamente. Es posible que algunas de las sugerencias que él intenta aportar sean realmente válidas y ayuden a economizar tiempo o a mejorar la organización. «Realmente tenías razón, ha sido una buena idea», puede ser una respuesta halagadora. «Tendremos más tiempo para nosotros» puede redondear la satisfacción.

Así y todo, los maridos que se hallan en esta situación harán bien en retirar sus propuestas si perciben que están causando más malestar que beneficio y deben dejar de empeñarse en recordar cada día que «si siguieras mis consejos, todo iría mejor». Al fin y al cabo, si hasta entonces las cosas funcionaron razonablemente bien, no hay motivo para introducir una querrela por esta cuestión y malograr las ocasiones de encuentro.

En algunos casos, mientras que uno de los dos ya se ha jubilado, el otro sigue trabajando, más frecuentemente ellas, sobre todo por razones de edad.

No hablo de las amas de casa, cuyas labores, como ya hemos señalado, no acaban nunca del todo, sino de las muchas mujeres que trabajan fuera de casa, en miles de empleos distintos, de mayor o menor responsabilidad.

Cuando esto sucede, muchos hombres presionan a su pareja para que adelante la jubilación si es posible. Pero en su mayoría, ellas prefieren no hacerlo, bien porque su trabajo les gusta, porque les costó mucho esfuerzo llegar a alcanzar su actual puesto de responsabilidad, porque económicamente no pueden permitírselo o no quieren rebajar los ingresos actuales, dado que les confieren independencia, se siente, útiles, etc. Miles de motivos, todos ellos plausibles y de fácil comprensión. No obstante, ellos siguen insistiendo, aunque sea de forma periódica, en que «es una lástima que ahora que yo tengo tiempo no lo tengas tú», «¡tantas cosas como podríamos hacer!», «no te apetece lo suficiente estar conmigo». Algunos dramatizan: «cuando decidas jubilarte, yo ya no estaré en condiciones de hacer nada».

Tomar la decisión acertada no siempre es fácil. Hay muchos aspectos que conviene considerar:

- El económico, que no es baladí (ellas argumentan: «si me jubilo ahora, me recortan la pensión, y todo esto que propones, no podremos hacerlo por falta de dinero»).
- La propia responsabilidad, la satisfacción en el ejercicio de la profesión (jubilarse implicaría renunciar a esta fuente de bienestar).
- La sensación de libertad que confiere el hecho de tener un puesto de trabajo y una remuneración por él.

En algunas ocasiones el trabajo no es a jornada completa ni está remunerado con un sueldo importante. Razón de más para que el cónyuge insista: «total, por lo que te pagan», a lo que ellas suelen contestar: «sí, pero tengo para mis gastos».

Aquí, como en muchos otros aspectos, las decisiones dependerán de la calidad de vida de la pareja como tal, de si hasta entonces han compartido aficiones, han hecho planes juntos, tienen amigos con quienes suelen salir o reunirse o por el contrario cada uno ha hecho una vida más o menos independiente con su tiempo libre o se ha limitado a quedarse en casa mientras el otro/a salía y, en resumen, la distracción compartida ha sido más bien poca. Y en estos casos, muchas mujeres arguyen que renunciar a su trabajo no les va a reportar mayor satisfacción; por el contrario, es posible que se aburran, amén de la merma en los ingresos.

A estas alturas de la vida es más difícil que se establezcan cambios, pero no imposible. He conocido a parejas que han sabido encontrar nuevos cauces para discurrir juntos. Quizás uno de los dos, renuente al principio, ha descubierto que realmente podían compartir alguna afición hasta entonces no contemplada o apuntarse a algún club, asistir a unas clases...

Tampoco es necesario que todas las nuevas actividades sean conjuntas, ni mucho menos. Es saludable que haya parcelas distintas, y que cada cual opte por cultivar la que más le gusta. Algunas personas, sobre todo aquellas que se han visto obligadas a jubilarse encontrándose en plenitud y en forma, y algunas hasta entonces con cargos de responsabilidad, interpretan la jubilación como si súbitamente se hallaran incapacitadas. Pero no es cierto: todo este bagaje que poseen puede serles inmensamente útil. Les va a permitir interesarse por aspectos que siempre habían resultado atractivos para ellas pero que habían dejado de lado porque carecían del tiempo suficiente: los libros, la música, la naturaleza, el dibujo, la pintura, la fotografía.

Hoy en día, con los adelantos en informática, muchas personas disfrutan mucho confeccionando sus propios álbumes de fotos: fotografías de viajes, de los acontecimientos familiares, de los nietos y sus juegos, de la ciudad donde viven, recorriendo parajes y rincones que nunca se habían detenido a observar.

Otra actividad que suele resultar muy placentera es la jardinería, el cuidado de las plantas del hogar, sean de interior o de exterior o ambas. Conocer a qué tipo pertenecen, qué cuidados requieren, época de trasplante; plantar, expurgar,

trasplantar, abonar, regar, verlas crecer y florecer. Exige tiempo y dedicación. Quizás nunca tuvieron la oportunidad de dedicarse a esta tarea y ahora sí pueden. Suele resultar muy gratificante.

Hay tantas y tantas cosas a las que dedicarse... También pueden traspasar su experiencia y apuntarse a alguna tarea de voluntariado. Ayudar a jóvenes que quieren montar algún tipo de pequeña empresa o cooperativa, dar clases a personas que desean mejorar su instrucción o participar en talleres para aumentar las habilidades de grupos juveniles que hace tiempo dejaron de estudiar. Disponemos de muchas ONG en cuyas filas pueden ejercerse trabajos diversos: tareas de oficina, labores informáticas, recogida y clasificación de alimentos y material de socorro. Clases de idioma y conversación para emigrantes recién llegados. Visitas de compañía a ancianos solos, ayudas en las gestiones que no saben resolver, etc. El campo de posibilidades para trabajar como voluntario es extenso y muy diverso.

Lo importante es mantener la mente activa, ejercer las facultades mentales; es igual en qué ámbito o con qué tipo de ejercicio: lectura, nuevos aprendizajes, participación en conferencias y debates.

La lectura es un gran entretenimiento. Muchas personas que habían sido grandes lectoras abandonaron dicho hábito por el exceso de trabajo, pero ahora tienen la oportunidad de retomarlo. Algunas se limitan a leer el periódico, lo cual no deja de ser una sana costumbre que ayuda a mantenerse conectado con la realidad cívica, política y económica y a la vez suministra materia de conversación.

Una sociedad británica dedicada a impulsar la lectura, tanto en los niños y jóvenes como entre en los adultos, The Reading Agency, ha analizado los hábitos de 4.000 adultos y según sus conclusiones las personas que leen por placer manejan de forma más eficaz las situaciones de la vida cotidiana, duermen mejor y son menos vulnerables al estrés y la depresión.

Y en un reciente análisis elaborado por la Universidad de Roma III, después de entrevistar a 1.100 personas y aplicar índices como el de la medición de la felicidad de Veenhoven y escalas como la de Diener sobre la satisfacción con la vida, se ha llegado a varias conclusiones, entre ellas que la lectura:

- Reduce el estrés.
- Favorece la inteligencia emocional.
- Aumenta el desarrollo psicosocial.
- Desarrolla la capacidad de empatía (cuando nos identificamos con los personajes de un libro, estamos poniéndonos en su piel).

Alan Brew, exdirector del *Financial Times*, opinaba que «leer a los grandes escritores te hace una persona mejor preparada para tomar decisiones creativas, interesantes y educadas».

En la School of Life, que es un centro londinense donde se trabaja en el desarrollo de la inteligencia emocional, ejercen también la biblioterapia, dado que suelen prescribir libros para superar situaciones difíciles (separación, duelo...).

A aquellos que casi nunca han disfrutado con un libro les es más difícil iniciarse

en este hábito. Pero puede que hallen interés y distracción en artículos acerca de sus aficiones o en narraciones cortas que no supongan mantener la atención durante días con un mismo argumento.

Sentirse bien con uno mismo es importante, y este bienestar puede proceder de factores internos o externos. Puede provenir de nuestro ambiente, del entorno familiar, del geográfico, del social. Puede que radique también en las cualidades personales de cada uno, que le permiten avanzar, explorar nuevos horizontes, trabajar en lo que le gusta.

Es muy importante no aislarse, mantener relaciones con amigos, vecinos, contacto social en suma. Al parecer, el hecho de vivir en pareja ya es un factor positivo para una vida más longeva. El epidemiólogo y propulsor de la estadística en la medicina inglesa, William Farr, ya advirtió en 1858 que los viudos y las viudas tenían más posibilidades de morir que sus congéneres casados de la misma edad, y muchos y serios estudios llevados a cabo posteriormente confirmaron esta hipótesis. El contacto social ayuda a mantener la mente ágil, y por otra parte contar con apoyo social cuando hay que afrontar situaciones difíciles amortigua el estrés.

Tampoco deberíamos olvidar el sentido del humor. Entrar en la vejez o jubilarse no debe ser motivo de tristeza: seguimos vivos y podemos todavía concebir planes, tener objetivos, disfrutar del amor y la amistad, ver crecer a nuestros nietos si los hay y aprender un montón de cosas nuevas (como el manejo de los artilugios que la informática y la ciencia pone a nuestro alcance). La vida sigue, y de nosotros depende cómo la vivamos. No olvidemos que reír y sonreír liberan endorfinas y son paliativos del dolor. Si formulamos pensamientos negativos acerca de nuestra edad y estado, si nos decimos de continuo «ya no sirvo para nada», «a nadie le interesa lo que yo haga o diga», «los achaques van a ir en aumento cada día», «no sé si vale la pena esforzarse», «la vejez es algo horrible», «qué triste es ser viejo», «estoy hecha un adefesio»... y otras lindezas parecidas, no estamos ayudando a la biología. Son pensamientos insanos (además de ser habitualmente falsos), que suscitan emociones también negativas y que por tanto incidirán de forma enfermiza en nuestra naturaleza.

Debemos hacer un esfuerzo para reformularlos. «Sí sirvo, y para muchas cosas; quizás lo que me falta es la motivación para buscar lo que realmente me agrada hacer»; «muchas personas pueden estar interesadas en lo que puedo transmitirles según mi experiencia»; «posiblemente mis achaques aumenten, pero cuanto más sana sea mi forma de vida, mejor voy a encontrarme»; «nada se consigue sin esfuerzo, y creo que todavía debo y puedo seguir trabajando para alcanzar mis objetivos», «ser viejo no es horrible ni triste». Los pensamientos debidamente reformulados ya no son inductores seguros de emociones negativas y por tanto no van a malograr nuestro estado de ánimo.

Cicerón decía:

«El entendimiento, la razón y el consejo residen en los viejos, que si no los hubiera, ni Repúblicas hubiera tampoco» (*De Senectute*, cap. XIX).

Es cierto que en muchos aspectos nuestra sociedad no parece honrar a los ancianos como lo hacía la Roma de Cicerón. Craso error, prescindir de la experiencia y

sabiduría de los mayores es algo que ninguna sociedad debería permitirse. Mucho menos si tenemos en cuenta que la esperanza de vida aumenta cada año y que quizás en un tiempo no demasiado lejano deba revisarse el concepto de jubilación laboral porque la edad que ahora juzgamos como límite se haya trasladado unos años más allá. Los últimos logros en manipulación genética autorizan a pensar que dentro de un tiempo más o menos dilatado pueda frenarse el proceso de envejecimiento y por tanto que la esperanza de vida se alargue considerablemente. Razón de más para que dicha vida sea vivida de la forma más saludable.

Probablemente ahora dispone de más tiempo para hacer ejercicio, en solitario, en pareja o con amigos. Es un aspecto importante que no debemos relegar al olvido. Puede practicar un deporte concreto, natación, tenis..., o simplemente andar en bicicleta o pasear. Andar está al alcance de todo el mundo, y mantenerse en forma es algo importante. Con las posibilidades de cada uno, con sus achaques y capacitación. Salvo situaciones muy invalidantes, en la medida de lo posible es preciso mantener una parcela de ejercicio físico.

Para muchas parejas lo primordial y más cercano es prestar ayuda a los hijos, sobre todo cuidando de los nietos. Los hijos trabajan, no tienen horarios compatibles con las guarderías y/o escuelas y muchos abuelos van y vienen con las criaturas todo el santo día. Esto es muy loable, pero salvando situaciones de necesidad, los hijos deberían evitar que los padres asumiesen tanta responsabilidad (en algunos casos las criaturas se quedan incluso a dormir para no tener que despertarlas temprano), de modo que pudiesen disponer de tiempo para sí mismos.

Es cierto que los nietos disfrutan de los abuelos, y estos, de los niños. La vida en nuestros días ha cambiado, y ya son pocas las familias extensas en las que los ancianos conviven en la misma casa. Algunos de los que hoy son abuelos recuerdan con afecto su relación con los suyos.

No es incompatible cuidar de los nietos y verlos con frecuencia, manteniendo a la vez tiempo para uno mismo y para las actividades con la pareja.

No obstante, es cierto que la última crisis económica ha dado al traste con muchas familias y que tristemente algunas se sostienen gracias a los más mayores, que dan cobijo, cuidan y comparten lo que tienen, sea poco o muy poco. Volveremos sobre este tema en capítulos posteriores.

Recordad

- Jubilarse es la oportunidad para poner en marcha nuevos proyectos, cultivar aficiones y tener más tiempo libre para uno mismo, para compartirlo con la pareja y para la familia.
- Jubilarse no tiene por qué significar ausencia de actividad.
- Programad actividades juntos, aunque no es necesario que sean todas. Es bueno que cada uno tenga sus propias áreas de dedicación de acuerdo con sus preferencias.
- Lectura, deporte, informática, jardinería, música y muchas otras pueden resultar interesantes y gratificantes.
- Quizá tu probada experiencia pueda ayudar a alguien o a algún grupo de emprendedores, por ejemplo.
- Hay una gran oferta de tareas de voluntariado. Infórmate.
- No olvides mantener el contacto social: conserva la mente ágil y ayuda a amortiguar el estrés cuando se presentan situaciones difíciles.

CAPÍTULO 2

Cuando el matrimonio es una historia acabada

*El matrimonio es una ciencia
que nadie estudia.*
SOFÍA ARNOULD

No todas las parejas llegan a la jubilación deseando emprender un nuevo camino juntas. Para algunas, dicha perspectiva implica más sinsabores que esperanzas. Algunas parejas se han sostenido mientras los hijos permanecían en el hogar, pero, una vez solos frente a frente, la distancia que el tiempo ha ido estableciendo entre ellos no propicia en absoluto el inicio de una nueva forma de vida ni la programación de actividades conjuntas.

Si pesan más los recuerdos negativos que los positivos, es difícil iniciar un nuevo tipo de convivencia más agradable, con objetivos comunes. Sobre todo porque, cuando se dan estas circunstancias, hace mucho tiempo que la comunicación entre la pareja ha dejado de funcionar. Cada uno ha guardado para sí sus pensamientos y sentimientos, sus anhelos y deseos, sus planes de futuro o su desazón por no ver futuro.

Según el informe «Las personas mayores en España», hecho público por el director general del Imsero, César Antón, la mayoría de las personas mayores que se separan lo hacen en la época de la jubilación. La tasa de divorcios de parejas de estas edades se ha duplicado en una década. Era del 1,36% en 2001 y registró el 3,17% en 2011. En el grupo de 65 a 69 años de edad representan el 5,45%, mientras que en la franja de 85 a 89 no llegan al 1% del total.

En los últimos tiempos he recibido con cierta frecuencia en la consulta peticiones de hijos adultos ya casados para que viera a sus padres e intentara mediar a fin de promover un mejor entendimiento entre ellos. Hijos que aman a sus padres y que se preocupan por su futuro. Hijos que quisieran obviar las discusiones y/o los silencios entre ellos. Hijos que desearían una vejez más sosegada y placentera para sus progenitores.

Las situaciones pueden ser muy distintas. Parejas que llevan toda una vida juntos, que siguen queriéndose, pero que arrastran un cúmulo de discusiones, desencuentros, alejamientos..., que han convertido su relación en una carrera de obstáculos, con situaciones imprevistas y nefastas para el buen entendimiento.

En otros casos, la relación se frustró por las repetidas ausencias del padre, por su total dedicación al trabajo, amenizada con alguna que otra infidelidad, con frecuencia de escasa duración e importancia. Mientras, la madre ha cuidado de los hijos, de la

educación de estos en todos los ámbitos y del hogar. La entrega absoluta ha supuesto la renuncia a sus propios sueños o deseos. Ahora que los hijos hacen ya su vida, intenta compensar la ausencia ayudándoles o cuidando de los nietos si los hay. El marido, ya jubilado, reclama tiempo para llevar a cabo actividades conjuntas por las que ella no suele manifestar interés alguno.

En casos más severos, el afecto se convirtió en distanciamiento, y este, en indiferencia, antes de desembocar en pérdida del respeto y por fin en maltrato psicológico.

Cuando esto es así, lo mejor es arbitrar una separación lo más digna posible a fin de evitar que le falta de respeto se recrudezca y que la vida en común se convierta en una tortura.

Según sea la situación, se podrá inclinar más o menos la balanza hacia un reencuentro o hacia la disolución. Pero hay un punto clave, y es el de la situación financiera. Desgraciadamente, aquí se constata una vez más que no hay libertad personal sin libertad económica. Y este es todavía el caso de muchas mujeres que no han trabajado fuera del hogar ni cuentan con recursos propios. ¿Cómo tomar entonces la decisión de separarse? ¿Se hará cargo el marido de las necesidades de su exesposa, quien ha dedicado toda su vida al manejo del hogar y a la educación de los hijos?

En algunos casos, aun cuando se avenga a hacerlo, puede que la economía que permite sustentar el hogar conviviendo juntos no llegue para hacerlo por separado.

En lo que al afecto se refiere, deberá calibrarse si queda algún rescoldo que avivar. Como el fuego de un brasero, puede estar cubierto de ceniza, pero aventándola, surge de nuevo la llama. Habrá que explorar esto según cada caso. Es posible que pueda pactarse una nueva convivencia. Sin reproches, sin rencores. Ello supone también la capacidad de perdonar y sobre todo la de desechar para el futuro la recriminación continua y el recuerdo de lo mucho que «te he perdonado». Perdonar significa pasar página, olvidarse de cualquier venganza y desechar el rencor; al eliminarlo, estamos apostando por la salud y por un mayor bienestar.

Me he encontrado con casos en los que él insiste en arbitrar soluciones para iniciar una nueva convivencia, asegurando que cambiará, será más afectuoso, ayudará, etc. Y como compensación pide disponibilidad por parte de la esposa para realizar salidas conjuntas o viajes cortos. En resumen, viene a solicitar que deje aquel pequeño empleo de unas horas semanales, o que no dedique tantas horas a los nietos y sí a su esposo. Pero en la mayoría de estas ocasiones, ellas deciden seguir como están y se muestran poco proclives a hacer cambios que permitan mayor tiempo de asueto para la pareja. Si de abandonar un trabajo se trata, manifiestan que en absoluto quieren renunciar a la pequeña parcela de libertad que este les concede. En definitiva, no quieren separarse, pero tampoco creen en la posibilidad de aceptar muchos cambios. Manifiestan que seguirán cuidando del esposo y del hogar, como siempre lo han hecho, pero que a estas alturas ya no se ven capaces de instaurar nuevas actitudes.

Ante esta situación, con frecuencia provocada por el recuerdo de antiguas deserciones y amargos desengaños que no permiten ya nuevas ilusiones, ellos se muestran desazonados ante los hijos: «ya veis, he hecho lo que he podido», «vuestra

madre no quiere», «luego dirá que es culpa mía», «pero yo no me voy a quedar en casa haciendo de chacha». En ocasiones, reconocen sus antiguos desafectos, pero no entienden el rechazo actual. En general, en estas circunstancias, ellas se manifiestan más autónomas, y ellos, más desconcertados y necesitados de compañía ahora que el trabajo ya no les absorbe tanto tiempo.

Los hijos no siempre saben cómo reaccionar, y si insisten en que quizás sería mejor separarse, la madre, muy digna, rechaza la propuesta, porque ella seguirá cumpliendo con su deber: «ya somos mayores, no sé a qué viene ahora este ruido ante una situación que debería haber preocupado hace años pero que ahora ya está asumida, y no hay más que hablar».

En otros casos, a estas alturas, se hallan en momentos vitales distintos y cada uno traza objetivos que no implican al otro. Uno desea sobre todo reposo y tranquilidad, lectura, gozar de espacios abiertos... El otro/a, viajar, hacer excursiones, acudir a eventos sociales... No obstante, es posible que puedan arbitrar un espacio personal que le permita a cada uno llevar a cabo lo que desea y crear a la vez un ámbito conjunto en el que confluya lo que todavía tienen en común y sobre todo que sea satisfactorio para ambos, que implique cuidado y participación mutuos, encuentros con amigos, cuidado de los nietos, reuniones familiares... Respetar la individualidad y los deseos de cada uno pero mantener a la vez la posibilidad de gozar juntos de algunas situaciones y de dar y recibir afecto y apoyo. Sin ello, puede que convivan, pero no serán una pareja, sino más bien compañeros de piso y de gastos.

En cualquier caso, lo que no se debe admitir es vivir con temores, sintiéndose rechazado o amargado por los remordimientos, infeliz, en suma. Una vejez con resentimiento es muy dura, y pasar los días sin esperanza de mejora, un tormento. En estos casos, poder pactar una separación lo más amistosamente posible es la mejor solución para ambos.

Basta con separarse, no hay por qué alimentar ningún odio ni señuelos de venganza. Huir de juicios y recriminaciones. Acordar todo aquello que facilite el mínimo de problemas para ambos es lo más deseable. En la mayoría de los casos, cuando hay hijos, también hay nietos o los habrá. Para los hijos resulta muy doloroso que cuando surgen celebraciones familiares, bautizos de los niños, santos, cumpleaños etc., se vean impedidos de disfrutar de la presencia de sus padres porque si invitan a uno, el otro/a no acude. Si se ha arbitrado una separación dignamente, sin aventar rencores, todo será más fácil. No es necesario que se muestren siempre juntos, únicamente poder compartir los eventos familiares sin levantar resquemores ni hacer que los hijos tiemblen temiendo el choque entre ambos.

He visto situaciones en las que una de las hijas ha dado a luz y la madre ha ido lógicamente a verla, pero, ante el anuncio: «Ahora vendrá papá», ha salido disparada para no encontrarse con él, o, al revés, él ha dicho: «Avisadme cuando vuestra madre no esté».

Aunque exista la creencia de que los hijos, ya adultos, no se resienten de la separación de los padres, no es siempre así. Evidentemente, no lo van a vivir de la misma forma como cuando eran niños, pero no les deja impasibles. Solo cuando la

convivencia era muy difícil, con discusiones acaloradas y peleas muy frecuentes, faltas de respeto y arrebatos de genio asiduos, se sienten aliviados si sus progenitores deciden separarse; en los demás casos, no siempre entienden los motivos, sobre todo si los padres habían llevado una convivencia discreta y habían evitado mostrar a los hijos las frustraciones y desencantos de cada uno o de uno de ellos.

La mayor parte de las veces les disgusta enterarse de hechos referentes a la intimidad de la pareja o que él o ella les cuente deslices que ignoraban. Suelen desear que ambos vivan bien, pero en general, salvo en casos de mucha evidencia, no desean tener que tomar partido por ninguno de los dos. Es algo, por lo demás, que los padres no deben pedir. Los hijos esperan, a su vez, que su prole reciba el cariño de los abuelos sin que estos perciban fisuras ni desagradados, aun cuando habitualmente suelen verlos por separado. De la misma forma que se recomienda a los padres separados no hablar mal del otro/a ante los hijos, es también saludable no hacerlo en el caso de los abuelos ante los nietos.

Recordad

- Es posible que vuestra relación de pareja esté bastante deteriorada; las causas pueden ser diversas y son diferentes en cada caso.
- Analizad si a pesar de ello es posible pactar una nueva convivencia sin reproches ni discusiones y en la que ambos os podáis sentir cómodos.
- Si se requiere perdonar antiguas deserciones o agravios, hacedlo, y no os permitáis mantener el rencor. A quien más perjudica es a quien lo alimenta.
- Si el problema es que escogeríais actividades y derroteros distintos, intentad hallar una zona común que aúne aquellas tareas y aficiones que sí compartís, aun cuando cada uno por separado cultive lo que más le gusta.
- Cuando las disensiones son evidentes, la convivencia está muy deteriorada y en conjunto el futuro se prevé muy difícil de sobrellevar, lo mejor es separarse.
- Pactad la separación lo más razonablemente posible. Ahuyentad odios y venganzas. No ayudan a afrontar un nuevo futuro.
- Si es posible, intentad que, en las ocasiones de posible reencuentro conjunto con hijos y nietos, estos no tengan que sufrir por vuestros desaires o expresiones de explícito rechazo.

CAPÍTULO 3

La comunicación

*Antes de hablar, piensa lo que vas a decir,
en muchos, la lengua precede a la reflexión.*
ISÓCRATES DE ATENAS

La comunicación es la herramienta indispensable para dar a conocer a los demás nuestros pensamientos, deseos, expectativas, anhelos, contrariedades...

Si bien es cierto que con el paso de los años muchas parejas no precisan comunicar al otro/a la mayoría de las cosas, dado que se conocen tanto que pocas palabras bastan para entenderse, siempre habrá temas de los que hablar, discutir y proponer, tareas que encauzar, problemas que resolver, temores que tranquilizar, etc.

Algunas parejas han logrado un buen nivel de comunicación; otras, no tanto. Es bastante común en estas edades que surjan frecuentes desencuentros por nimiedades, pequeñas cosas de la vida cotidiana. «Si se ha comido demasiado o demasiado poco, «que no has tomado la medicación», «que debes restringir el azúcar», «siempre tienes tus cosas por en medio», «nunca cocinas lo que me gusta», «con una cerveza al día debería bastarte», «siempre estás dormitando», «ya has vuelto a mancharte», «siempre pasas cuando acabo de fregar, lo haces adrede».

Son cosas sin importancia, pero si surgen a menudo, se convierten en un reproche continuado, y esta estrategia no solo no ayuda a cambiar la situación sino que contamina la convivencia confiriéndole un tono agri dulce y de perpetua insatisfacción. Muchas de estas quejas y recriminaciones llevan aparejada una real preocupación por el bienestar del otro/a, sobre todo las relacionadas con la salud. No obstante, el tono que las suele acompañar, disgusto, lastimero, más o menos quejumbroso, no invita a recibirlas con agrado, sino más bien con rechazo. Así pues, el tono utilizado y la frecuencia y la intensidad con que aparecen pueden agriar el diálogo inutilizando la comunicación, que evidentemente debería emplearse para otros fines.

El tono y el timbre han sido definidos como los elementos no verbales que más influyen positiva o negativamente en la forma en que va a llegar el mensaje que pensamos transmitir. Una frase agradable dicha con tono áspero y un acento crispado muy probablemente no será recibida como tal. Una crítica dicha con tranquilidad y verbalizada con afecto posiblemente será mejor aceptada que formulada a gritos y con intemperancia.

La comunicación no verbal tiene su importancia. *La postura*, según sea cercana, atenta o tensa y al acecho. *El gesto*, cálido, afectuoso, tranquilo o bien desabrido o

crispado. *La facies*, enfadada, airada o por el contrario comprensiva, sonriente, afectuosa. *La mirada*. Un dato importante, *el contacto ocular*: mirar o no al que nos está hablando. Cuando no existe, resulta altamente aversivo, es motivo de malestar, tanto si procede del que habla como del que escucha. Hay miradas que matan, sobre todo si expresan rechazo. También *la proximidad o el alejamiento* mientras hablamos. Puede haber cercanía pero si va acompañada de gestos coléricos o agresivos, será interpretada como asedio.

Y otro elemento muy importante, *los mensajes YO*. Si queremos hacer una crítica o dar a entender algo al otro/a, la fórmula más idónea es hablar de lo que nos afecta a nosotros en función de lo que él/ella hace o manifiesta. Si por el contrario nos dedicamos a afejar su conducta con invectivas del tipo «como tú», «tú siempre», «a ti no te importa»..., es decir, *mensajes TÚ*, difícilmente provocaremos la disposición necesaria para ser entendidos. Sirva el ejemplo que sigue. Rosa quiere que Antonio comprenda lo mucho que le molesta que deje ropa dispersa por la casa. Cuando se lo comenta, dice: «Ya sé que a ti el aspecto de nuestro hogar te importa un bledo, y como tú no valoras mi trabajo porque tú no pegas golpe, lo dejas todo manga por hombro». Típico ejemplo de mensaje Tú, que invita al que lo recibe a replegarse y defenderse. Lo correcto habría sido: «Mira, Antonio, a *mí* me gusta mucho el orden, yo creo que favorece el bienestar y hace más agradable el entorno; yo lo siento así, y yo hago un esfuerzo por lograrlo; por eso *me* sabe mal que tú vayas dejando prendas en cualquier parte y *me* haría muy feliz que procuraras evitarlo, aun cuando no lo creas importante». Ahora Rosa ha hablado de cómo se siente ella según sea la conducta de Antonio, sin juzgarla negativamente. Es un mensaje YO. Evidentemente, este tiene más posibilidades de ser atendido que el anterior.

Otro ejemplo. A Marcos le molesta mucho que Pepa repita la misma comida varios días. «Mira, Pepa, estoy harto de repetir cada semana los mismos platos. Te lo he dicho, y tú, ni caso. Como a Ti no te importa lo que piense, si esto sigue así me iré a comer fuera y a disfrutar tú sola».

Nuevamente la interpelación al tú.

Sería mejor decir: «Mira, Pepa, tú cocinas muy bien, pero así y todo a mí repetir platos en la misma semana me resulta muy monótono. Ya sé que a veces es una forma de ahorro, pero yo lo vivo como muy rutinario y poco ameno. Si sobra un guiso, puede congelarse en vez de repetir hasta que se termina. ¿Crees que podrías hacerlo y variar más el menú diario? Venga, di que sí».

También este mensaje Yo puede ser más efectivo que el anterior.

Por supuesto que, según haya sido la convivencia, la comunicación será también más o menos idónea. Pero también es cierto que es al jubilarse cuando surgen más ocasiones de hablar, lejos ya de la premura de los horarios, y también será en esta etapa cuando todavía haya ocasión de corregir errores y enriquecer el diálogo.

Hemos hecho mención de la importancia de la comunicación no verbal, del tono y el timbre, la postura y el gesto, del contacto ocular. En lo que afecta al aspecto verbal, al mensaje que queremos transmitir, además de los mensajes Yo, debemos tener en cuenta una serie de errores que quién más, quién menos, suele cometer. Errores tales

como referencias al pasado, utilización de los adverbios «siempre» y «nunca», etiquetar y enjuiciar, mensajes excesivamente largos, adivinar el pensamiento...

Las *referencias al pasado* acostumbran a hacerlas con mayor frecuencia las mujeres, mientras ellos se preguntan atónitos: «¿cómo demonios voy a acordarme de lo que hice el día del cumpleaños de mi hermana de hace tres años?».

Ejemplo:

Él: Mi hermana nos invita a cenar el sábado próximo.

Ella: ¿Vamos a ir?

Él: Claro, ¿por qué no?

Ella: Pues espero que no ocurra como hace tres años en su cumpleaños.

Él: ¿Ocurrió algo?

Ella: Claro, tú no recuerdas nada cuando de tu familia se trata.

Él: Por Dios, cómo voy a recordar nada a estas alturas...

Ella: Pues deberías, a veces parece que no tengas sangre en las venas.

Él: ¿Quieres decirme de una vez qué ocurrió?

Ella: Pues que tu cuñado bebió en exceso y estuvo todo el tiempo criticando tu trabajo y lo poco que habías ascendido...

Como podemos observar en este ejemplo, no solo resulta fuera de lugar la referencia al pasado, sino que atribuye al marido poca memoria cuando de recordar agravios de su familia se trata, a la vez que le recrimina que no muestre alteración.

El uso indebido de «siempre» y «nunca» también suele darse con frecuencia. «Siempre haces lo mismo», «nunca te enteras de nada», «estoy hart/a, lo he dicho mil veces, pero tú nunca escuchas», «siempre te quejas»...

«Adivinar el pensamiento» es otra rémora para el buen entendimiento.

Ejemplo:

«No sigas, sé lo que vas a decirme; pues no, no tienes razón», «ya te veo venir, igual que el otro día con nuestros amigos, y ahora otra vez alegas que no sé de qué hablo».

Si a estos errores les añadimos la descalificación del otro/a y la extensión del mensaje, va a ser muy difícil que la conversación fluya por los derroteros adecuados.

Si nos hallamos ante una pareja que siempre ha tenido problemas para hablar adecuadamente y que nunca se ha parado a revisar los motivos, sería bueno que ambos lo hicieran ahora, si realmente desean que el tiempo que prosigan juntos, que puede ser mucho, tenga una mejor calidad. Al intentar codificar la comunicación entre las parejas en conflicto, se ha observado que:

- La comunicación verbal negativa es más frecuente que la positiva.
- Se da más importancia a cómo se habla que a lo que se dice.
- Se tiende a interpretar los mensajes de acuerdo con los propios esquemas, sin intentar entender qué es lo que se está diciendo.
- El porcentaje de acuerdos es menor que el de los desacuerdos.

Sería oportuno por tanto que la pareja revisara honestamente qué es lo que le disgusta de la comunicación mutua, tanto a nivel verbal como no verbal. ¿La postura? ¿El gesto? ¿El tono? ¿Las acusaciones continuas? ¿Los gritos? ¿La crispación? ¿La crítica? ¿La impresión de no ser escuchado/a? ¿La insistencia continuada siempre en

un mismo tema? ¿Las largas peroratas? ¿La pretensión de tener siempre la razón?

Es bueno ser lo suficientemente humilde para analizar los errores, algunos tan comunes y frecuentes que ya parecen formar parte de la normalidad, dado que se han enquistado en la forma de expresarnos. Pero esto no debería ser motivo para no enjuiciarlos y subsanarlos en la medida de lo posible, dado que no vamos a poder cambiar las cosas al cien por cien, y seguramente mantendremos algunos gestos, tonos y peculiaridades que después de los años no erradicaremos totalmente. Cada uno debe ser comprensivo con el otro/a, sobre todo si este/a se está esforzando por cambiar y mantener los cambios.

Pero para que los cambios se mantengan es preciso constatar que el otro/a ha observado el esfuerzo realizado y que todo ello redundará por tanto en una comunicación mucho más efectiva y agradable. Es deseable que cada uno manifieste a su pareja lo bien que se siente con la nueva forma de comunicarse y lo mucho que agradece que sus sugerencias y peticiones hayan sido tomadas en cuenta.

También es importante *escuchar de forma activa*, es decir, queriendo realmente interpretar el mensaje del otro/a y qué es lo que quiere transmitirnos. Y si hay dudas al respecto, lo mejor es preguntar. «Quieres decir que...» o «si lo he entendido bien, tú opinas...».

Cuando hay historia de conflicto, es habitual que el interlocutor, en vez de escuchar, se dedique a pensar una respuesta defensiva o huidiza a fin de soslayar la posible crítica.

Escuchar activamente significa esforzarse en entender lo que realmente nos dicen evitando modificar lo escuchado y sin filtrarlo por nuestras opiniones al respecto.

Es preciso comunicar también los sentimientos. Es la única forma de que el otro/a sepa cómo estamos. Y aun cuando pensemos que él/ella de sobra nos conoce y ya puede darse cuenta de lo que nos ocurre, esto no siempre es así, y en la base de muchas discusiones está no haber explicitado nuestro estado de ánimo, o nuestros deseos o nuestros sinsabores, deduciendo que él/ella ya se ha enterado, para más tarde reprocharle que no nos haya tenido en cuenta con frases como «parece mentira que sabiendo cómo me siento actúes así» o «con la ilusión que me hacía celebrar este día, y tú, nada» o «esperaba otro tipo de reacción por tu parte con lo que estoy pasando», etc.

Hay que expresarse y dar a conocer los sentimientos positivos y los negativos, las preocupaciones y las alegrías, los deseos y los temores. Y hacerlo de forma explícita, sin ambages ni subterfugios. No hay que jugar a las adivinanzas. Simplemente, explicar qué ocurre y por qué, poder pedir ayuda, solicitar perdón si creo que he ofendido, realizar una crítica si algo en la conducta del otro/a me molesta y me hace sentir mal.

Es mucho mejor confiar lo que nos sucede que pasar el día rezongando porque «nadie se entera de cómo me siento», «no tienes ni idea de lo mal que lo paso», y otras aseveraciones esperando ser atendido y entendido pero sin dar información, solo movido por el pensamiento: «si todavía le importo, ha de saber qué me ocurre», «si sigue queriéndome, debería escucharme y ayudarme», para, acto seguido, hundirse en

la miseria si no se ha recibido la respuesta esperada y, por tanto, confirmando los peores augurios: «no le importo nada», «no me quiere en absoluto»...

Es todo mucho más sencillo: comunicarse llana y abiertamente y por supuesto escuchar también activamente qué es lo que nos dicen y obrar en consecuencia. La expresión de sentimientos negativos en la forma adecuada nos liberará de malestares, de resentimientos y de preocupaciones inútiles, y la de los positivos incrementará el bienestar, confirmará suposiciones y ahondará en la transmisión de optimismo ante cualquier eventualidad aunque pueda parecer insignificante, porque si, porque hoy hace un buen día, porque vendrán nuestros amigos y comeremos juntos, porque tenemos entradas para el teatro, porque acabamos de comprar un sofá nuevo o simplemente los geranios de la terraza están espléndidos.

Interesarse por las actividades del compañero/a, por el taller al que asiste, por aquella tarea de voluntariado que ha emprendido, por el encuentro con un viejo amigo también es una forma de transmitir que nos gusta que se mantenga activo/a.

Cuando surgen disensiones, la comunicación será esencial para resolverlas. Recordad que por el mero hecho de ser personas distintas, la discrepancia de pareceres es normal. El problema no reside en querer u opinar cosas diferentes, sino en cómo vamos a gestionar esta diferencia. ¿Iniciaremos una guerra sin cuartel para hacer prevalecer nuestro punto de vista? o ¿intentaremos ponernos en el lugar del otro/a a fin de entender el porqué de su postura? A veces el motivo de desencuentro es importante, pero en la mayoría de ocasiones puede surgir la discusión por motivos más bien nimios. Recuerdo un aforismo de autor anónimo que decía: «el motivo por el que se producen las disputas rara vez es tan grave como el malestar que generan».

Si es algo que precisa llegar a un acuerdo, intentemos formular soluciones que tengan en cuenta los deseos de ambos. Evaluemos los costes y las ganancias de cada solución. Pactar significa encontrar la mejor salida para los dos. No beneficio solo para uno y derrota para el otro.

Evitemos pensar de forma no constructiva, es decir, juzgar negativamente el parecer del otro/a, atribuirle intenciones sospechosas de cierto grado de malevolencia, evaluar la situación más de acuerdo con mis propios esquemas que intentando percibir las razones del contrario.

Cuidar el vocabulario, huir de las expresiones acusadoras o críticas en exceso, controlar las emociones aparejadas al conflicto: ira, frustración, enfado... Ser realista y ajustar el problema a sus dimensiones reales. Los conflictos no resueltos o mal resueltos generan un poso de malestar que abocará al fracaso el acuerdo en otras ocasiones.

Cuantas veces una jornada que prometía ser agradable se frustra por la mala gestión de un simple comentario o de una propuesta no bien aceptada de entrada.

A estas alturas de la vida en común, ya no deberían existir temas tabú, porque, al menos teóricamente, tendríamos que haber armonizado ya los pareceres y poder hablar de política, de religión, de las respectivas familias y de los gustos de cada uno, sobre todo porque ahora va a ser importante afrontar las decisiones sobre temas tales como: testamento vital, testamento de los bienes, disposiciones acerca de nuestra

muerte...

Con demasiada frecuencia se soslaya la conversación acerca del final: «por Dios, no seas pesado/a con este tema», «más adelante ya veremos cómo lo afrontamos». Pero es justamente ahora, cuando todavía disponemos de salud y bienestar físico, cuando deberíamos tratar de prevenir el futuro y tomar las debidas disposiciones.

Esto ahorrará a nuestros descendientes un sinfín de sinsabores.

Hay que evitar a los hijos y/o allegados próximos el dolor de tener que tomar decisiones sobre nuestras últimas horas o sobre la prolongación de un tratamiento inútil y posibilitar una muerte en paz. Hay que prevenir las posibles dudas que lógicamente les puedan asaltar o las disquisiciones entre ellos acerca de la decisión que tomar. El testamento vital será nuestra incontestable voluntad, evitándoles los sinsabores aparejados a tener que decidir por su cuenta.

En lo que afecta a los bienes, sean pocos o muchos, también es mejor haber tomado las decisiones oportunas, previa conversación entre la pareja acerca de cómo distribuirlos. Hay pequeños legados que quizás no formarán parte del testamento: joyas, cuadros, algún mueble... En este caso, confeccionar una lista en la que conste a quién destinamos cada objeto puede evitar discusiones o resquemores entre hijos y nietos. Puede que no sean cosas de mucho valor económico, pero sí de valor sentimental, y ellos agradecerán el recuerdo y el deseo explícito de hacérselo llegar.

Algunas personas suelen hacer esto ya en vida. Incluso pueden hacer donación ya de bienes inmuebles, terrenos, etc. Si ambos están de acuerdo, es una medida eficaz que ahorrará mucho papeleo y tramitación en el futuro; y también, posibles discrepancias entre familiares. Cada familia es un mundo, un universo en ocasiones simple, en otras, poliédrico. Los aspectos que hay que considerar pueden ser múltiples y diversos. Muchos hijos, pocos, un único hijo. Muy bien avenidos o más bien distanciados, cuando no enfrentados. Yernos y nueras, nietos fruto de matrimonios distintos. Una vez asegurado en la medida de lo posible el bienestar del cónyuge, procurad ser justos y equitativos, considerad las circunstancias personales de cada uno y sobre todo buscad el acuerdo entre vosotros. Unid voluntades. Es importante sentir que habéis tomado las decisiones más pertinentes y lo habéis hecho conjuntamente sin discrepancias. En caso contrario, podría ocurrir que siguierais litigando entre vosotros a fin de hacer prevalecer la voluntad de cada uno.

Y es evidente que este es un proceso que hay que afrontar con lucidez y sentido común, sin dejarse llevar por las emociones. Ello implica buena salud física y mental, o sea, que no hay que demorarlo demasiado y supone el ejercicio de una comunicación recíproca, sana y eficaz. Al fin y al cabo, contar con un compañero/a a quien dar la mano para programar juntos los últimos avatares de la andadura en común no deja de ser un privilegio que se debería valorar.

Recordad

- Cuidad la comunicación no verbal. El tono de voz, el timbre y la mirada. El gesto y la postura.
- Recordad los mensajes Yo y evitad la crítica continuada y los juicios negativos.
- Descartad las referencias al pasado.
- Cuidad de no decir continuamente «siempre» y «nunca».
- No adivinéis el pensamiento, no prejuzguéis.
- Escuchad activamente e intentad entender lo que el otro/a dice realmente.
- No olvidéis expresar vuestros sentimientos, vuestros deseos y peticiones.
- Ambos precisáis de una buena comunicación para resolver los desacuerdos y para tomar decisiones importantes con serenidad y sentido común.

CAPÍTULO 4

Los achaques

*Lo que la juventud tenía que encontrar fuera
el hombre del atardecer lo ha de encontrar dentro.*
CARL JUNG

Los achaques aparecerán, más tarde o más temprano. Depende del cuidado que hayamos tenido de nuestra salud, del ejercicio realizado, de la dieta más o menos sana. Si bien es cierto que cada vez hay más gente activa en edades que antes se habrían considerado del todo seniles, también lo es que, con mayor o menor vigor, surgen problemas tales como: inicios de sordera, dolores articulares, artrosis y artritis, episodios de desmemoria, más cansancio, algunas noches de insomnio.

Pueden aparecer a la vez o no. Pueden compartirlos ambos o un miembro de la pareja disfrutar de mejor salud que el otro. A veces la aparición de los primeros achaques consigue reducir el ánimo, y quien los padece empieza a mostrarse más temeroso y/o retraído. Mientras, su compañero/a se siente vital y animoso. En estas ocasiones, como en tantas, habrá que reestructurar algunas actividades y cuidar la comunicación.

Algunos hablan básicamente del cumplimiento de las pautas médicas: «¿has tomado la medicación?», «no salgas sin abrigarte», «¿crees que debes asistir a la reunión de esta noche?». El otro/a se revuelve, molesto: «déjame en paz, no soy un inválido/a», «eres insufrible, siempre controlando», «esto no es justo, lo hago por tu bien», «eres un desmemoriado/a, te olvidas de todo, por eso te lo recuerdo», «se te está agriando el genio». Aunque en el fondo son muestras de cariño y preocupación por el otro/a, habrá que cuidar el tono con que se formulan y evitar la excesiva expresión de control.

En otros casos, por el contrario, hay una despreocupación manifiesta: «oye, ¿recuerdas si he tomado mis pastillas?». «Pues no lo sé, solo me faltaría estar pendiente de esto.» «¿Crees que si me abrigo bien puedo ir a mi reunión de los jueves?» «Tú mismo/a. No me preguntes como si fueras un crío.» «¿Qué me has dicho? No te he entendido.» «Estás como una tapia, eso es lo que ocurre.»

Ni una ni otra posturas son buenas. Hay que evitar la protección excesiva porque resulta invalidante y crea sensación de inutilidad. Algunas personas se quejan, y con razón, de la continua vigilancia del esposo/a porque se sienten tratadas como criaturas, mientras el otro/a, a su vez, considera que es enormemente injusto que sus desvelos sean rechazados y criticados.

Pero mostrarse lejano y displicente tampoco es la mejor de las actitudes. Crea

desazón y sensación de desamparo. Aleja de la persona a quien más deseamos recurrir.

En realidad deberíamos mantener el máximo de autonomía el mayor tiempo posible. Si la aparición de algunos achaques merma agilidad y rapidez, habrá que adaptarse, aceptar que no poder hacer las cosas como antes no tiene por qué significar que no es posible hacer nada o apenas nada. Seguro que puedo mantener muchos hábitos aunque deba reducirlos o modificarlos, menos tiempo, con más lentitud... Pero no inmovilidad. Ello requiere la colaboración del otro/a. ¿Ayuda? Sí, pero la justa y adecuada.

Con frecuencia esta ayuda deberá ser mutua: «hoy por ti, mañana por mí».

Lo importante es mantener el ánimo. No hundirse en la miseria ni aislarse. Cuando hay problemas auditivos, muchas personas tienden al alejamiento y se muestran reacias a aceptar que pueden beneficiarse de los aparatos pertinentes.

En este aspecto, como en tantos otros, lo mejor es aunar fuerzas y seguir adelante. Mantener las aficiones y no olvidar la diversión.

La aparición de achaques y limitaciones no hay que vivirla como una condena precursora de la muerte cada vez más cercana. La esperanza de vida, que en 1800 podía rondar los 35 años, ha aumentado sensiblemente desde entonces, y vivir 100 años ya no es una quimera insólita. Pero si nuestro pensamiento acepta que hemos iniciado la decrepitud y que poco podemos esperar ya de la vida, muy probablemente envejeceremos con mayor rapidez.

Sea cual sea la edad, es preciso mantenerse en forma, lo que implica *no al aislamiento, cuidado adecuado de la salud, objetivos a cumplir y adaptación a los cambios*. Adaptación, que no sumisión. Por ejemplo, si debo cuidar las comidas, no demasiada sal, o tener en cuenta la tasa de colesterol o ha aparecido la diabetes, no por ello nuestras dietas han de ser insípidas, poco variadas, rutinarias, sin variación alguna. Habrá que usar la imaginación, consultar recetarios, adoptar el uso de algunos condimentos antes no utilizados, inocuos pero que pueden mejorar los sabores. Seguir disponiendo la mesa de forma atractiva: un mantel alegre, una vajilla que nos guste. Desecha aquellos platos tan desgastados por el uso y saca del aparador algunos de los que nunca utilizas porque son para días especiales.

Ahora es cuando debes disfrutarlos junto a nuevos y variados menús con los ingredientes apropiados. Sentarse a la mesa ha de ser un disfrute, no la visión triste de unas solitarias acelgas hervidas, con el mantel de cuadros de siempre y un plato del armario de la cocina, descascarillado en el peor de los casos.

Seguid invitando a la familia y a los amigos y aceptad las invitaciones que os hagan a su vez. Desechad las excusas: «es que hago dieta», «es que no puedo saltarme mi régimen». Ya lo tendrán en cuenta.

La conversación alrededor de la mesa surge de forma espontánea, caldea el ambiente y permite gozar no solo de los alimentos sino sobre todo de la compañía y el afecto.

Si no puedes caminar dos horas, anda solo una o media hora, pero no dejes de hacerlo. Mantenerse activo es lo más saludable. Quizás ahora prevalezcan las

actividades intelectuales y manuales sobre las físicas: lees más, coses más, haces manualidades y te mueves menos. Pero no hay que abandonar el ejercicio físico del todo.

Mantener una buena apariencia también es importante. Algunas personas empiezan muy temprano a cuidarse para conjurar los signos de la vejez: las arrugas, las manchas en la piel, las canas, la pérdida de cabello, la flacidez... Sin duda, intentar que nuestro aspecto siga siendo agradable, no solo para los demás, sino también para nosotros mismos, es algo positivo.

Hidratar la piel, hacerse un buen masaje, mantener el pelo limpio y sano.

Algo muy primordial es cuidar la higiene bucal. A cierta edad quién más, quién menos, tiene problemas odontológicos. Por suerte, hoy existen muchas soluciones para seguir mostrando una buena dentadura. Estética aparte, el cuidado de la boca tiene una especial incidencia en la salud, dado que a través de ella pueden partir con el riego sanguíneo determinadas infecciones, en algunos casos muy graves. El miedo a enseñar unos dientes maltrechos hace que muchas personas se muestren hurañas o excesivamente serias o que dejen de sonreír, lo que las aleja del trato social. Hay personas que muestran un miedo fóbico al dentista, pero la verdad es que hoy en día los adelantos en este campo y la profesionalidad de la mayoría de odontólogos han minimizado las molestias. Por tanto, hay que ahuyentar el temor y dejarse cuidar.

La mayoría de las personas agradecen que su pareja cuide este aspecto. Muchas veces en la consulta me han formulado quejas acerca de la dejadez del otro/a respecto a su higiene bucal. Además de ser un factor de riesgo, puede resultar un inhibidor de la ternura y el acercamiento amoroso.

No debemos rechazar ninguna de las ayudas que se nos brindan para subsanar nuestros déficits: gafas, lentillas, audífonos, implantes. ¡Bienvenidos sean!: «no quiere usar los audífonos en casa», «no quiere gastar las pilas y solo los activa cuando salimos», «no puede usar lentillas y no quiere ponerse las gafas para presumir de buena visión. Pero luego, en el restaurante, no es capaz de leer bien la carta o el menú», «tiene horror al dentista, se niega a ir y lo necesita urgentemente».

Estas son algunas de las quejas que formulan algunos mayores acerca de su pareja. Habrá que averiguar las auténticas razones del rechazo en cada caso. No quiere gastar las pilas ¿por motivos de ahorro? ¿O no desea escuchar para librarse de recriminaciones? Ir al dentista ¿produce tal ansiedad que debería ser tratada? Es preciso hablar de ello, razonarlo y convenir en la necesidad de beneficiarse de la ayuda pertinente en cada caso.

A la larga, habrá que aceptar el paso del tiempo y las huellas que este ha impreso, y ello no tiene por qué ser desagradable ni antiestético. Se trata solo de aceptarlo y procurar que nuestro arreglo en general se adecue a las nuevas condiciones. Querer simular una juventud ya marchita, angustiarse y desesperarse por la aparición de más canas o más arrugas no es aconsejable. En algunos casos en los que se exagera, dicha pretensión suele ir acompañada de resultados más bien esperpénticos y seguramente de estados de ánimo poco saludables.

Tampoco es oportuno no renovar vestuario, dejar de ir a la peluquería, aprovechar

los trajes indefinidamente, diciéndose: «ya ¿para qué?». Ser viejo no es un impedimento para vestir bien o exhibir un buen corte de pelo, lo cual, además, nos hará sentir a gusto con nosotros mismos.

Simplemente aparecen nuevos retos y hay que adaptarse, y hacerlo es el gran objetivo de esta etapa. Puede que sea necesario aceptar algunas renunciaciones, pero en su lugar deben aparecer otros objetivos. Por ejemplo, si no podéis hacer un viaje largo como solíais recurrir a salidas más cortas pero también gratificantes. No abandonéis las aficiones, cultivad las que os sea posible y seguid buscando nuevas áreas, nuevos horizontes. Algunos achaques ponen límites, pero ampliad el ámbito de movimiento, cambiad el marco de ejecución, siempre habrá algo nuevo que descubrir. En vuestro mismo hogar es posible que la introducción de algunos cambios renueve el ambiente. Con frecuencia solemos mantener las cosas siempre igual. Sobre todo, las que aportan recuerdos: las fotografías, los objetos que trajimos de los viajes, los cuadros adquiridos. Ello está bien, y habitualmente nos gusta contemplar estos objetos y evocar los momentos ligados a ellos, dónde los compramos, con qué motivo, ¿un viaje?, ¿una celebración?, ¿fue un regalo? Pero tampoco está de más dar un nuevo aspecto a lo habitual. Cambiar algún mueble de sitio. Comprar una nueva cortina. Poner flores con frecuencia. Renovar la tapicería por una más alegre. Son señales de vitalidad y de bienestar. Con demasiada frecuencia las personas mayores juzgan que estos son gastos superfluos que ya no deben permitirse. «Para cuatro días», «total, ¿para qué?», «todo es viejo, como yo», añaden algunos. No, no, esto no es así. La forma en que pensemos acerca de la edad y de nuestro futuro es la que marcará que lo vivamos con energía, con ilusión, con ganas o por el contrario como una condena ineludible que se acepta con mayor o menor conformidad.

El sentido del humor resulta indispensable ante los achaques. Reírse de sí mismo es un síntoma de salud mental. Como aquella pareja, ya de la cuarta edad, que cada vez que abandonaban la casa para ir un fin de semana fuera o pasar algunos días con los hijos se preguntaban uno al otro:

- ¿Has cogido la muleta?
- ¿Tienes las llaves?
- ¿Llevas los medicamentos?
- ¿Tienes el móvil?
- ¿Te has puesto los dientes?
- ¿Llevamos suficiente dinero?
- ¿Tienes pilas de recambio? (para el aparato de la sordera).
- ¿Has cerrado la llave de paso del gas?
- ¿Y el agua y la luz?

Comprobado todo, se miraban, sonreían:

- ¡Ay, Señor! Qué cruz! —solía decir ella en tono jocoso.
- Sí, pero fíjate —añadía él—, todavía somos capaces de recordar todo lo que podemos olvidar, es magnífico.

Ponían el coche en marcha y a gozar de las vacaciones, cortas o largas, vacaciones al fin.

La vida es un largo viaje, y en cada una de sus etapas deberíamos intentar ser los

protagonistas de este proceso vital.

Recordad

- Los achaques irán apareciendo, pero no dejéis que os amilanen.
- Unid fuerzas y cuidaos mutuamente, sin sobreproteger en exceso.
- Ni distanciamiento ni inspección continua.
- Sed tan autónomos como os sea posible.
- Mantened el ejercicio físico, aun cuando tengáis que reducirlo.
- No olvidéis la diversión ni la relación social.
- Cuidad vuestra apariencia.
- Ejerced el sentido del humor.

CAPÍTULO 5

¿Qué pasa con nuestra sexualidad?

Si los viejos manifiestan los mismos deseos, los mismos sentimientos, las mismas reivindicaciones que los jóvenes, causan escándalo. En ellos, el amor y los celos parecen odiosos o ridículos; la sexualidad, repugnante; la violencia, irrisoria. La vejez. SIMONE DE BEAUVOIR

Ciertamente hay un estereotipo cultural negativo acerca de la sexualidad en la vejez. Se da una asociación indebida entre sexo, belleza y juventud. Viejos patrones religiosos y/o culturales. El sexo en la vejez no procrea. Con excesiva facilidad se ha tachado a los ancianos interesados en el sexo de «viejos verdes», y a ellas de «viejas locas».

En resumen, la sexualidad en la vejez no es entendida ni por los propios ancianos, ni por la sociedad ni por muchos profesionales de la salud.

Es absurdo pensar que la vejez convierte a las personas en asexuadas. No hay nada que lo demuestre. No obstante, es algo socialmente admitido, y rara vez se mostrará alguna escena entre personas mayores indicadora de relación sexual más o menos velada. Y en este contexto, para muchos mayores es fácil aceptar que lo sancionado como válido por la sociedad es lo correcto, y algunos intentarán controlar su deseo sexual en base a este paradigma. Gran parte de dicho error deriva entre otras causas del hecho de juzgar la vejez no tanto como un proceso biológico normal, sino como una enfermedad.

Otro punto de vista es la relación de la sexualidad con sus aspectos morales. Las personas que actualmente tienen una edad avanzada en su mayoría no recibieron ningún tipo de educación sexual, y sí se les habló de prohibiciones, tabús, pecado... Educación que en muchos casos ha supuesto un gran inconveniente a la hora de practicar una sexualidad sana, gozosa y sin prejuicios y ha conducido a muchas personas a sentir emociones dañinas y a perjudicar sus relaciones y su propia autoestima.

Algunas de ellas puede incluso que no se hayan liberado de dichos estigmas al llegar a la vejez.

En 1948 Kinsey publica su primer estudio sobre sexualidad en la vejez y encuentra un declive gradual en la actividad y en el deseo.

Bretschneider y McCoy (Universidad de S. Francisco en California) encuentran que un 63% de los hombres y un 30 % de las mujeres de más de 80 años aprecian la actividad sexual, y que un 74% de los hombres y un 42 % de las mujeres se masturban.

Con todo, la sexualidad entre los ancianos se da por extinguida. Es un tabú que permanece intacto a pesar de las revoluciones sexuales de los últimos tiempos.

En España existen 8 millones de personas mayores de 65 años. Un 28% de ellas tienen más de 80 años. La mitad viven con su cónyuge, y el 38% son mujeres viudas. ¿Hay que suponer que todos ellos son asexuados?

Según la encuesta de personas mayores de 2010 del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Imsero, la esperanza de vida para los hombres es de 77,7 años, y para las mujeres, de 84,1 años. ¿Condenados a no ejercer sexualmente?

Es cierto que en esta etapa hay un descenso de la actividad sexual, pero ello no significa que desaparezca. Hay un dato significativo: estudios realizados en residencias y viajes de la tercera edad han mostrado que en los últimos años ha habido un aumento de infecciones de transmisión sexual en esta población, lo cual nos indica dos cosas:

- a) Que sigue habiendo relaciones.
- b) Que, al no existir temor al embarazo no toman ningún tipo de protección.

Pedro Sánchez y Marco Bote, en su libro *Los mayores y el amor*, indican que la frase que mejor define la sexualidad en la vejez, por parte de los propios mayores, es la que señala «el sexo como algo impropio de la edad» (33,6%), si bien muchos (31,4%) sostienen que «el sexo es algo natural entre los mayores» y uno de cada cinco afirma que «el sexo es posible entre los mayores pero presenta dificultades físicas».

Los autores concluyen también que:

1. Los hombres están más inclinados a afirmar que el sexo es algo natural entre las personas mayores (casi dos de cada tres varones) (37,9%), frente a una de cada cuatro mujeres (26,7%).
2. A mayor edad, menor proporción de ancianos tiende a concebir la sexualidad como algo natural.
3. Las personas casadas son las que más conciben la sexualidad como algo natural.
4. El porcentaje también aumenta según el nivel de estudios.
5. Las personas que se consideran ideológicamente de izquierdas son más tolerantes a la hora de admitir la sexualidad entre los mayores que las que se sitúan en la derecha en el marco político-ideológico.

La actitud que manifiesten ante la sexualidad dependerá de:

- Características físicas.
- Características psicológicas.
- Circunstancias biográficas.
- La existencia o no de una pareja y el contexto sociocultural en que tiene lugar la relación.

A pesar de los tópicos, la vejez conlleva la necesidad psicológica de algún tipo de actividad sexual continuada. No existe una edad en la que podamos decir que los deseos y pensamientos sobre el sexo han finalizado.

Debido a que esto se desconoce y a la presión social ejercida, muchos ancianos llegan a sentirse anormales si experimentan deseos sexuales, y ello les acarrea sentimientos de culpa y de vergüenza.

En una muestra de hombres de 90 años, la mitad declaraba experimentar interés sexual. Menos del 15% eran activos.

La creencia de que la edad y el declive de la sexualidad iban aparejados ha contribuido a que no se prestara atención a una de las actividades que pueden aportar una mayor calidad de vida. Uno de los errores más sustentados es el de pensar en la sexualidad como actividad coital y desdeñar otras actitudes, otras conductas y otras prácticas.

El envejecimiento produce cambios fisiológicos y anatómicos, pero hay que distinguirlos de los ocasionados por la enfermedad y por los tratamientos que esta requiere.

Tampoco hay que confundir los efectos propios de la edad con los debidos a factores sociales, sean de índole cultural o de actitud y de valores.

Elaine Steinke realizó un estudio con el personal de 144 residencias geriátricas y constató el desconocimiento existente entre el personal cuidador acerca de las posibles necesidades de los ancianos en el ámbito sexual, a la par que descubrió gran número de normas prohibitivas que coartaban la posibilidad de encuentros más o menos íntimos entre los residentes.

El estudio Bretschneider halló que un 63% de los hombres y un 30% de las mujeres entre 80 y 102 años eran sexualmente activos. Utilizaban con mayor frecuencia caricias y toqueteos seguidos de coito. Un 74% de los hombres y un 42% de las mujeres se masturbaban.

Los estudios realizados son varios. De hecho, todos apuntan a una disminución en la frecuencia de las relaciones sexuales y también en el nivel de interés asociada a la edad y unida a un aumento de las disfunciones sexuales. No obstante, hay diferencias notables entre individuos, derivadas de factores tales como:

- Las características de la relación sexual mantenida durante la juventud.
- El estado de salud.
- Los medicamentos prescritos.
- Las actitudes y expectativas de cada uno.
- Los factores psicosociales.
- Los problemas habidos con la pareja.
- La situación de viudedad, sobre todo en las mujeres.

Se ha comprobado también que las mujeres suelen estar más preocupadas por mantener un aspecto agradable y más joven que por la sexualidad, mientras que los hombres se angustian por las dificultades de erección o el retraso en la eyaculación, habitualmente debidos a afecciones vasculares, afección neurológica, a alguna

intervención quirúrgica, sobre todo en la glándula prostática, o a diabetes.

En las mujeres, debido al descenso desde la menopausia de estrógenos y progestágenos, hay una reducción de los ovarios y del útero y una mayor sequedad vaginal que puede dificultar las relaciones coitales.

Pero todos estos cambios y las dificultades que conllevan algunas enfermedades no son motivo suficiente para declarar que la sexualidad en los ancianos debe ser ya inexistente.

La sexualidad es:

- Comunicación.
- Fuente de placer y de amor.
- Posible y legítima en la tercera edad.

Evidentemente, las alteraciones descritas y la situación de la salud de cada uno exigen, a su vez, cambios en el modo de vivir y llevar a cabo las necesidades sexuales propias:

- Hay que dejar de pensar únicamente en la actividad coital.
- No todo el placer reside en la zona genital.
- En nuestro cuerpo hay diversas zonas erógenas con frecuencia inexploradas.
- Si siempre es deseable que la ternura vaya aparejada a la relación sexual, ahora la ternura deberá tener un papel principal.

Ciertamente, la situación será muy distinta según haya sido la vida sexual de cada pareja. Para aquellas parejas que se mantuvieron siempre activas, sin prejuicios acerca de su sexualidad y sin temores, será mucho más fácil hallar la forma de seguir llevando una vida sexual satisfactoria. **Así y todo, deberán observar la advertencia sobre la necesidad de incrementar la ternura.** La disminución en la actividad sexual no acarreará ningún tipo de problema si observamos esta recomendación. La desaparición de las caricias, los besos y los abrazos sí que resulta altamente difícil de tolerar. Su presencia es balsámica; su ausencia, áspera e irritante.

Una de las causas por las que una pareja puede seguir unida en la vejez es el amor, aun cuando este debe ir acompañado de otros factores para mantenerse vigente: comprensión, fidelidad, flexibilidad, ayuda mutua, afinidades, ideas similares en los temas básicos, religión, política. Todo ello conforma los ingredientes para llegar a compenetrarse. Habitualmente, este tipo de parejas sigue manteniendo su intimidad y su relación sexual, aun cuando esta puede verse afectada por algún tipo de enfermedad o factor externo.

Hay otro tipo de parejas en las que, por razones distintas, la vida sexual no existe pero en las que persisten otros factores que también han creado compenetración, tales como cariño, compañía y afinidades, que les inducen a permanecer juntos hasta que uno de los dos fallezca.

Y en tercer lugar hallamos aquellas uniones que persisten simplemente por costumbre, temor a la soledad, los hijos, el ámbito social. Y es en estos casos en los

que probablemente la relación sexual es inexistente; las muestras de cariño, poco frecuentes, y la expresión de ternura, escasa, lo cual resulta difícil de llevar. En ocasiones puede observarse que algunos abuelos y abuelas exhiben con los nietos gestos de ternura insólitos en su proceder habitual. Es muy posible que esta sea la forma, sobre todo en las mujeres, de canalizar la carencia afectiva.

Lo importante de la sexualidad en la vejez es vivirla con naturalidad, con aceptación de los cambios propios y de los de la pareja. Hay que poder hablar de ello. Hallar soluciones. Incrementar el tiempo de preparación y las caricias. Es obvio que hablar con el médico de las limitaciones surgidas puede ser de gran ayuda.

Utilizar una crema de estrógenos para lubricar y vitalizar la mucosa vaginal es algo beneficioso y muy sencillo. Hay que consultar siempre con el profesional el uso de tratamientos farmacológicos como el viagra o inyecciones intracavernosas, y hacerlo de manera natural y abierta, sin sonrojos; no hay por qué manifestar vergüenza. Y si el especialista contesta: «bueno, a su edad, ¿qué espera?», es que no está a la altura como profesional.

Es necesario ser conscientes de que las relaciones sexuales en la vejez comportan los mismos riesgos que a cualquier edad, en lo que se refiere a contagio de enfermedades de transmisión sexual, dado que los mecanismos de prevención y transmisión son los mismos.

Asimismo cabe consultar las prevenciones y temores acerca de la no indicación de actividad sexual ante algunas enfermedades. En la mayoría de casos simplemente hay que atender a algunas instrucciones y/o precauciones.

Por ejemplo:

Problemas cardiovasculares: no es necesario dejar de mantener relaciones sexuales, simplemente acomodarlas. Hay que evitar el dolor en el pecho y la falta de aire.

Hipertensión: si es leve o moderada no deben aparecer problemas indicadores de restricción. (Hay algunas ocasiones en que la medicación prescrita puede afectar al deseo.)

Enfermedades pulmonares: las relaciones se alteran si se da falta de aire, mala oxigenación o por los efectos de algunos tratamientos como los corticoides.

Enfermedades osteoarticulares: en general no disminuyen el deseo sexual si no es por efecto de algún tratamiento. Comportan la búsqueda de posturas y situaciones que resulten cómodas, a fin de evitar el dolor.

Enfermedades metabólicas: en la diabetes la disfunción sexual suele ser elevada (65%), debido ante todo a las alteraciones circulatorias y de la transmisión nerviosa. También pueden afectar al ámbito sexual las alteraciones tiroideas.

Trastornos afectivos: en la depresión se manifiesta una clara dificultad para mantener relaciones sexuales placenteras. Algunos de los medicamentos utilizados en su tratamiento pueden disminuir el deseo sexual.

Recordad

- La vejez no es motivo para prescindir de la vida sexual.
- Es una forma de comunicación y de dar y recibir placer.
- Es importante tener una idea positiva del propio cuerpo y adaptarse a los cambios que la edad suscita, los propios y los de la pareja.
- Hay que rechazar las ideas sociales tendentes a privar a los ancianos de su vida íntima.
- Cuando hay dudas acerca de lo más oportuno o saludable, consultar siempre con el profesional adecuado.
- El ejercicio de la sexualidad no tiene por qué ser siempre mediante una relación coital.
- Hay otras zonas a explorar susceptibles de obtener placer.
- Pueden afrontarse las dificultades que vayan surgiendo, adaptando las formas de relación y dando paso a una mayor manifestación de la ternura.
- Puede que en un momento dado se deba prescindir de la relación sexual, pero nunca del intercambio de caricias, abrazos, besos y palabras de ternura.

CAPÍTULO 6

Cada vez más longevos. Los derechos de las personas mayores

*Amamos las catedrales antiguas, los muebles antiguos,
las monedas antiguas y los viejos libros,
pero nos hemos olvidado por completo
del enorme valor moral y espiritual de los ancianos.*
LIN YUTANG

En el mundo occidental la esperanza de vida aumenta. Al parecer, lo hace con una tasa de dos años y medio por década, 25 años por siglo.

La categoría sociodemográfica de «vejez o ancianidad» es la que más se ha ampliado en los últimos tiempos. Últimamente se considera que la llamada «tercera edad» abarca desde los 65 hasta los 79 años. A partir de los 80 se clasifica como cuarta edad.

En el siglo xx en España la población anciana ha aumentado de forma constante. En 1900, las personas de más de 65 años eran el 5% de la población. En 2001 constituían el 17% de la población.

Según el informe «Los mayores en España» del CSIC y del INE, en el año 2002, mientras que la población general había aumentado dos veces, la población anciana lo había hecho siete veces.

La cuarta edad suma 1.545.994 individuos, lo que significa que se ha multiplicado por 13 la población existente a principios del siglo xx.

En los últimos 30 años, la población de la tercera edad ha crecido un 90%, pero la de la cuarta lo ha hecho en un 195%. Según el INE, en 2050 España será uno de los países más viejos del mundo, con 12.800.000 personas de más de 65 años, el 31,2% de la población. El incremento neto es superior a 150.000 personas al año.

También según el INE la esperanza de vida al nacer era en 1900 de 34,76 años. En 1991, de 73,4 para los hombres y 80,5 para las mujeres. En el 2001 ya es de 78 años para los hombres y 82 años para las mujeres. O sea, que a los 65 años una persona tiene de media un 22% de vida por vivir.

Esto, que es muy positivo a nivel individual, puede resultar inquietante a nivel social. El aumento de la población pasiva dependiente significa a su vez problemas económicos, asistenciales, demográficos y culturales, lo que implica forzosamente replantear las políticas sociales.

Una de las causas, si no la principal, de este aumento la hallamos en el tratamiento del infarto. Aunque, como arguye el doctor Valentín Fuster, quien dirige el Centro

Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, rara vez el infartado recupera la calidad de vida que tenía antes.

De hecho, no se trata tanto de alargar la vida prolongando también los achaques como de alargar la salud frenando el envejecimiento. Pero este es un reto de gran calibre, dado que la edad máxima de una especie es la que está grabada en sus genes. La esperanza de los investigadores estriba en llegar a modular la actividad, y sus efectos, de las moléculas químicas que son los genes con otras moléculas químicas. Hay multitud de instituciones trabajando en este terreno y la mayoría coincide en indicar que nos hallamos ante idénticos procesos biológicos causantes del cáncer, los trastornos cardiovasculares y las enfermedades neurovegetativas (Alzhéimer, Parkinson). Hay que tener en cuenta también las enfermedades respiratorias crónicas.

La mayoría de los científicos del envejecimiento consideran primordialmente tres estrategias para prolongar la vida y la salud:

- La restricción calórica.
- El ejercicio.
- Continuar las investigaciones con ciertas pequeñas moléculas (candidatas a fármacos).

Esto nos remite de nuevo a la necesidad de una dieta baja en calorías y rica en los nutrientes adecuados, así como al mantenimiento de cierta dosis de ejercicio físico.

Algunas personas mayores rechazan estas ideas alegando: «total para cuatro días», «ahora no voy a privarme de lo que más me gusta», «si hago ejercicio, me duele todo», etc. Es absurdo: cuidar de la salud no significa renunciar a la mayoría de los placeres, simplemente ser cauto, algo más parco en lo que a comida se refiere. En cuanto al ejercicio, como tantas cosas, habrá que adaptarlo a las posibilidades de cada uno, pero no renunciar a él. Quizás simplemente podamos caminar; hacerlo, y más en compañía, es un placer y es saludable. Las parejas deberían ayudarse el uno al otro a no abandonar las pautas adecuadas. Puede ocurrir que uno tenga más dificultades que el otro pero que al sentirse apoyado haga todo el esfuerzo posible para andar algo más o realizar algunos ejercicios que le ayuden a adquirir más movilidad.

No hay que esperar a la cuarta edad para adoptar estas medidas, es necesario que formen parte de la vida cotidiana a partir de la jubilación o desde siempre. Serán la garantía de un mejor envejecimiento y se irán adaptando a medida que aparezcan algunas dificultades. Lo repetimos de nuevo, los matrimonios ancianos pueden y deben tener planes, realizar viajes más o menos largos, programarse fines de semana en el campo, asistir a celebraciones con amigos, ir al restaurante, al cine o al teatro. No se trata solo de vivir más, sino de vivir mejor y de gozar en la vejez como en cualquier otra etapa de la vida.

La OMS nos habla de «envejecimiento saludable» y lo define como: *El proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.*

Desde la perspectiva sociodemográfica el aumento numérico plantea también cambios a nivel cultural y sociológico del envejecimiento. Los adelantos en neurociencias relacionados con los procesos cognitivos y de aprendizaje y las

investigaciones realizadas han permitido revisar el concepto de incapacidad de aprendizaje a partir de una determinada edad. En los años setenta se empezó a considerar científicamente el aprendizaje en la tercera edad. El concepto de «formación permanente» dio paso al de «educación permanente», aprendizaje a lo largo de toda la vida. En 1973 Pierre Vellas, profesor de la Universidad de Ciencias Sociales de Toulouse, puso en funcionamiento la primera universidad para la tercera edad a fin de facilitar el acceso a la cultura a los adultos mayores.

En este momento en diversas poblaciones existen propuestas universitarias al alcance de las personas mayores; ofrecen cursos diversos, a los que asisten personas ancianas tanto individualmente como en pareja. La mayoría relata con gran satisfacción el placer que les ocasiona la adquisición de nuevos conocimientos.

Otros aprenden o mejoran algún idioma. Las nuevas tecnologías se han convertido en un terreno a explorar para un gran número de jubilados. Se trata de mantener viva la curiosidad. Si lo hacemos, la consecuencia será buscar nuevas vías de aprendizaje. El uso del ordenador, la búsqueda en internet, poder hablar con los hijos y nietos que residen fuera por Skype son para muchos una fuente de satisfacción. Otros se niegan, no les gusta entrar en el mundo de la informática. Algunos lo han hecho a regañadientes, pero luego han aceptado que comportaba algunas ventajas.

Da igual el tema que cada uno escoja, el caso es no cerrarse a la posibilidad de abrir nuevos horizontes y descubrir nuevos intereses.

El gerontólogo Aubrey de Grey va mucho más allá. En una entrevista realizada por Ana Carbajosa¹ relata sus teorías. Según él, envejecer no es algo inevitable; sí lo es en ausencia de una determinada medicina que podría estar a punto en los próximos 20 años.

Cualquier maquinaria que se use durante años envejece o se estropea. El cuerpo humano es una máquina, infinitamente compleja, y por lo tanto arreglarlo supone también haber descubierto los procesos adecuados que expliquen cómo reparar daños acumulados y poder llegar a efectuar las terapias preventivas adecuadas. Por ejemplo, las células, como consecuencia de su funcionamiento, acumulan desechos; si es en grandes cantidades, la evolución ha creado el medio de excretarlos, pero si se crean a un ritmo lento y en pequeñas cantidades, se acumulan. La arterioesclerosis sería un ejemplo. Hallar la forma de destruir estos residuos solucionaría el problema.

Las terapias de este tipo son preventivas y al parecer funcionan mejor en personas ni demasiado jóvenes ni demasiado viejas. Los que ahora tienen 50 años son los que podrían beneficiarse del rejuvenecimiento.

Poder vivir más significa a la vez invertir más en educación y dotar a la gente de las suficientes habilidades, de forma que posean la motivación suficiente para sacar provecho de la energía de vivir y mantener el deseo de aprender.

Parece bastante atractivo, sobre todo para los más jóvenes. Entre tanto, es bueno recordar que los mayores son un valor para la sociedad en general y deberían serlo para los jóvenes en particular, en muchos ámbitos, dada su experiencia. Las parejas ancianas que llevan conviviendo muchos años y que han sabido reforzar los lazos del amor inicial con generosidad y respeto mutuo son la muestra de que el afecto puede

ser duradero si se complementa con otras virtudes que dan calidad a la interacción en la pareja.

Tristemente, en la sociedad actual, repetimos, no siempre los ancianos son tratados con el respeto que merecen. No es justo que sufran ningún tipo de discriminación por su edad, por su salud ni por considerarlos improductivos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en 1991 los siguientes principios a favor de las personas mayores. En 2012 volvió a subrayar su importancia a todos los estados miembros:

1. Tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención adecuados.
2. Tener la oportunidad de trabajar o acceso a la posibilidad de obtención de ingresos.
3. Poder participar en la decisión de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
4. Tener acceso a programas educativos y de capacitación.
5. Tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a los cambios en sus capacidades.
6. Poder residir en su domicilio por tanto tiempo como sea posible.
7. Permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afectan directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos con las generaciones más jóvenes.
8. Poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
9. Poder formar grupos y asociaciones.
10. Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
11. Tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades.
12. Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
13. Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humanitario y seguro.
14. Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados y tratamientos, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre su calidad de vida.
15. Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
16. Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos.
17. Poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de maltrato físico o mental.

18. Recibir un trato digno, independientemente de su edad, sexo, etnia, discapacidad u otras condiciones que han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

Como pueden comprobar a diario, estamos todavía muy lejos de conseguir que todos estos derechos sean respetados en todos los casos, quizás ni en la mayoría. Pero hay que seguir reclamándolos porque una sociedad que no respete a sus ancianos no puede evolucionar debidamente. Con excesiva frecuencia se ha ninguneado el valor de la experiencia; innumerables industrias, bancos, etc., se han permitido jubilar a montones de trabajadores a edades en que estos se hallaban plenamente capacitados no solo para seguir con sus tareas, sino para prestar un gran servicio, dados la experiencia y el conocimiento acumulados.

La OMS, en su informe mundial sobre la salud y el envejecimiento, señala que las personas mayores deberían poder elegir y controlar:

- Dónde viven.
- Qué relaciones tienen.
- Cómo viven.
- Cómo gestionan su tiempo.
- Si se someten o no a un tratamiento.

Todo ello vendrá determinado por factores tales como:

- a) El entorno que habitan.
- b) Los recursos personales.
- c) Los recursos financieros.

El entorno incluye el hogar, la comunidad a la que pertenecen, la sociedad en general con sus actitudes y valores; las políticas sociales y de salud y los servicios.

Los recursos personales están constituidos por la combinación de las capacidades físicas y mentales con las que cuentan.

La capacidad funcional será la que permita a cada persona ser y hacer lo que es importante para ella.

Cada persona cuenta con unas características fijas, *el sexo y la etnia*, y unas características variables, tales como *el nivel educativo, la tarea ocupacional y la posesión de riqueza o situación económica*.

Todo ello determinará una mayor o menor capacidad de autonomía, de la cual dependerán a su vez los sentimientos de *dignidad, integridad, libertad e independencia*.

En definitiva, el informe nos dice que poseer los recursos propios para gobernar la propia vida y vivir en una sociedad que facilite la adquisición de los niveles educativos y de salud precisos, a la par que contempla las necesidades de sus miembros de edad más avanzada, conduce al bienestar, del cual se derivarán

satisfacción, realización plena y, como corolario, felicidad.

Esta es la meta a conseguir. En el mundo en que habitamos la mayor parte de seres no tienen a su alcance muchos de los requisitos enumerados. Con todo, no todos se sienten infelices, y una gran mayoría ha acrecentado sus recursos personales, incrementando el ingenio, la imaginación y la solidaridad entre ellos.

Por tanto, aunque los achaques nos invadan, aunque mermen las fuerzas, aunque fallen algunas habilidades, ánimo. Mantengamos al máximo nuestra autonomía, ejercitemos todas nuestras capacidades e intentemos mantener el rumbo de la nave.

Y a las condiciones enumeradas al inicio de este capítulo para mantener una vejez saludable, añadamos, siempre que sea posible, como ya se ha indicado anteriormente, la *capacidad de preservar el sentido del humor*. Sigmund Freud lo definía como «la manifestación más elevada de los mecanismos de adaptación del ser humano».

Evidentemente, unas personas poseen más sentido del humor que otras, y este puede manifestarse de forma muy distinta según las sociedades y culturas. Pero siempre será oportuno intentar distanciarse de los hechos desdramatizándolos y buscar el lado más positivo, y en muchas ocasiones el aspecto jocoso de cada situación. El sentido del humor:

- Nos permitirá ser autocríticos y reírnos de nosotros mismos.
- Nos hará más eficaces en la forma de enjuiciar los problemas.
- Nos ayudará a superar temores y tensiones.
- Nos facilitará la risa y la sonrisa.
- A nivel social, suele provocar aceptación y facilita la comunicación.

Por supuesto estamos hablando de un humor sano, ni cáustico ni agresivo, ni destinado a zaherir o mortificar a los demás.

Con frecuencia el humor desata la risa, y son ya de sobra conocidos los efectos de la risa sobre nuestro cuerpo:

- Baja la presión sanguínea.
- Se liberan endorfinas (que amortiguan el dolor).
- Se relajan los músculos.
- Los pulmones mueven doce litros de aire en vez de los seis habituales.
- Los órganos internos reciben un masaje que estimula funciones esenciales.

En contrapartida, el mal humor acentúa desazones, disminuye la energía vital y suele alejar a amigos y conocidos que huyen de su influencia negativa.

Recordad

- Aunque a veces percibáis que no obtenéis el respeto debido, mantened la capacidad de ejercer y reclamar vuestros derechos.
- Cuidaos. La esperanza de vida es cada vez más alta. Pero se trata sobre todo de poder vivir con calidad.
- Seguid cultivando vuestro cerebro. Elegid el ámbito que más os guste, pero seguid ampliando vuestros conocimientos.
- Vigilad vuestra dieta. El aporte calórico no ha de ser excesivo.
- Siempre que podáis, mantened la autonomía necesaria para gobernar vuestra vida.
- Y seguid cultivando el sentido del humor. William James decía: «El sentido del humor es simplemente el sentido común bailando».

NOTAS

¹ [El País](#) (16-10-2016). Aubrey de Grey, «Conversaciones con futuro».

CAPÍTULO 7

Encuentros en la tercera edad

*Y entonces viniste tú
de lo oscuro, iluminada
de joven paciencia honda,
ligera, sin que pesara
sobre tu cintura fina,
sobre tus hombros desnudos,
el pasado que traías
tú, tan joven, para mí. [...]
Las nubes y los amores
que perdí estaban salvados. [...]
En ti seguían viviendo.
Lo que yo llamaba olvido
eras tú.
PEDRO SALINAS*

Muchas personas mayores que están solas inician encuentros con otras en la misma situación. Este es uno de los temas también controvertido, dado que no siempre es aceptado, sobre todo por los familiares más cercanos, que en muchas ocasiones no ven en absoluto la necesidad de que su padre o su madre establezca una nueva relación, dado que ya cuenta con su familia.

Algunas veces es el propio individuo quien juzga que de ningún modo debe propiciar algún tipo de lazo sentimental después de haber enviudado. Algunos encuentran positivo que los demás restauren su vida, pero no tienen la misma indulgencia para sí mismos, pues se sentirían traidores al recuerdo del esposo/a si lo hicieran.

La crítica a nuevas relaciones entre las personas de cierta edad está basada de hecho, como ocurre con la sexualidad, en un concepto caduco y que ya debería ser definitivamente revisado sobre la vejez; esto es, la vejez entendida únicamente como época en la que proliferan las enfermedades, en la que ya no es posible hacer planes, una especie de sala de espera del adiós definitivo, un sector de la población cuyos individuos ya no pueden aportar grandes cosas.

Todo ello absolutamente falso, porque, además de que la franja de la senilidad se amplía cada año que pasa y la posibilidad de gozar de una vida larga hasta límites no contemplados hasta ahora, ha dejado de ser una quimera, tenemos evidencias palpables de personas mayores llenas de proyectos, con capacidad para llevarlos a término. Con ilusiones, con vigor, muchos con una salud todavía envidiable y otros con achaques, pero haciéndoles frente y manejándose muy bien a pesar de ellos.

Desde esta nueva perspectiva es absolutamente comprensible que personas viudas,

divorciadas o solteras, aun cuando cuenten con familia, deseen iniciar una nueva relación íntima o la acepten si surge la ocasión a pesar de no haberla buscado o no tener prevista esta eventualidad.

¿A santo de qué deberían renunciar a la posibilidad de una nueva compañía? ¿Por qué no pueden sentirse enamorados y felices? No es cierto que esto sea privativo de la juventud. Las emociones no envejecen. Tampoco es cierto que los ancianos ya no puedan enamorar, ni seducir, ni resultar atractivos. Hay que desterrar los mitos, atender a las nuevas realidades y mostrar más generosidad y empatía ante las alegrías ajenas. Por miedo al juicio social y/o familiar muchas personas se privan de vivir una nueva etapa que les podría proporcionar no solo compañía, sino bienestar y la vivencia de nuevas emociones placenteras.

Muchas personas mayores no inician nuevas relaciones por (Alberdi y Escanio, 1988; Talbott, 1998):

- Temor a las críticas de los familiares.
- Respeto a su anterior pareja.
- Miedo a la oposición de los hijos.
- Miedo a perder la independencia personal y económica.

La familia, sobre todo si se trata de los hijos, es un factor muy importante para la persona anciana; de ahí que el temor a disgustarles o a ser objeto de rechazo por el hecho de entablar una nueva relación pueda ser un freno considerable.

La posible pérdida de su estima, el tener que afrontar sus consideraciones, críticas y argumentos en contra, es algo que resulta muy duro. Dependerá en cada caso de lo fuertes que sean los lazos familiares, de si hay una convivencia muy estrecha porque se viva en casa de algún hijo, de su capacidad de autonomía, de la existencia de nietos...

Los hijos y demás familiares, por su parte, deberían considerar las razones de su progenitor/a, una vez cerciorados de que la posible relación es algo importante emocionalmente hablando y de que puede aportar a la vida de la persona en cuestión un nivel apreciable de satisfacción y bienestar. Sobre todo deberían evitarse las críticas, las ironías y el posible comentario sarcástico. Frases como «¿a tu edad?, ¿en qué estás pensando?», «¡qué vergüenza!», «¿qué vamos a decirles a los niños?», «si papá/mamá levantara la cabeza!». Esta última puede resultar especialmente hiriente si a quien va dirigida se reprocha justamente la posible traición que se supone va a infligir al recuerdo del que fue su esposo/a.

La mayoría de las personas mayores valoran su anterior matrimonio como muy bueno (52%), bueno (42,7%), malo (2,5 %) y muy malo (1,4%).

De entre estos, cuatro de cada cinco habían estado casados más de 35 años. Más de la mitad lo habían estado más de 45 años. En un 8,5% de los casos el matrimonio había durado 55 años o más:

- Si el matrimonio no ha sido bueno, el interés por repetir suele ser escaso, dado que se juzga mejor la situación actual que la anterior, sobre todo si la unión ha

durado muchos años.

- Si el matrimonio ha sido satisfactorio, hay una mayor predisposición a iniciar una nueva relación, excepto en aquellos casos en que se ha producido una idealización del cónyuge, lo que Lopata (1973) denomina *husband sanctification*².

La doctora Helena Lopata llevó a cabo algunos estudios sobre la viudedad, sus consecuencias y los cambios producidos. Uno de los hallazgos fue la tendencia de algunas mujeres a describir a su esposo en términos altamente idealistas, tales como «era un hombre muy poco corriente», «era un hombre inusualmente bueno». A pesar de ello, de la entrevista con dichas mujeres se deducía que el matrimonio no había sido perfecto, incluso en ocasiones problemático.

Los autores de *Los mayores y el amor* concluyen que:

- Las relaciones de noviazgo y matrimonio de y entre mayores se dan con relativa frecuencia.
- Prima una percepción instrumental-funcional, dejando en muchos casos un papel residual al amor.
- Los mayores españoles muestran una actitud favorable a las nuevas relaciones. No obstante, hay que señalar que discriminan entre los demás y ellos mismos. Suelen ser más rígidos consigo mismos al enjuiciar un posible matrimonio.
- Algunas percepciones sociales de la vejez inhiben una mayor incidencia. Hay un temor manifiesto a las críticas de los familiares y amigos. Existen todavía barreras sociales y culturales de oposición a conductas independientes o autónomas.

El género es también importante. Los roles otorgados según el sexo conforman la manera de entender la vejez, la viudedad y el matrimonio, y aspectos como el duelo se experimentan de forma distinta según el sexo.

El miedo a perder la independencia económica puede ser un factor decisivo a la hora de rechazar o no una propuesta de relación. En estos casos, si hay dudas habrá que analizarlas debidamente. Mantener la independencia económica es fundamental, y la propia autonomía también.

Después de enviudar, la soledad es una de las consecuencias que crea mayor malestar. Hay personas que nunca han estado solas. Salieron del hogar paterno para casarse, y así hasta hoy. En estos casos, sobre todo cuando el matrimonio ha sido satisfactorio, aprender a estar solo resulta muy duro. Antiguamente, muchos ancianos convivían con alguno de los hijos, ayudaban con los nietos y participaban de la vida familiar. Actualmente, sobre todo en las ciudades, la inclusión de los abuelos en el hogar de los hijos ha dejado de ser normal. Con la crisis, tristemente, la evolución ha sido al revés: muchos hijos se han visto obligados a regresar a casa de los padres o a quedarse en la calle. Volveremos sobre este tema, pero ahora regresemos a la soledad, que desempeña un papel primordial en la decisión de formar una nueva pareja y será un factor más determinante que el amor o la atracción mutua. *Pero habrá que ser*

cauto y evitar cambiar estar solo por estar mal acompañado.

Al igual que en los casos de gente más joven, hay que ser muy cuidadoso a la hora de juzgar al candidato/a iniciar una relación seria con visos de futuro. Hay que dar tiempo al tiempo para que este nos permita conocer su forma de ser, de relacionarse, sus hábitos y maneras, su propia autonomía. Habrá que huir de los autoritarismos excesivos, de las coacciones a la propia libertad, disfrazadas de estima. También de aquellos que estén buscando, no solo compañía, sino un cuidador/a, porque no son capaces de manejarse solos.

Si suele decirse que las personas cambian poco, aun cuando sí pueden modificar conductas si se lo proponen, a estas edades es mucho más difícil introducir cambios. Hay muchos hábitos consolidados, muchas rutinas instituidas, maneras de hacer y actuar que conforman la cotidianidad de cada uno. Es difícil modificar el entorno habitual. Evidentemente, no es lo mismo que esto ocurra a los 60 años que a los 80 o más. Pero, en cualquier caso, es un aspecto a considerar, porque, aun cuando haya suficientes atracción y estima, la convivencia podría resultar difícil para ambos si esta les obliga a establecer muchos cambios. Uno de ellos puede ser el traslado de domicilio. ¿En tu casa? ¿En la mía? ¿Nos sobran muebles? Puede, depende de los casos, que todo ello, en vez de ser un inconveniente, se vea como la oportunidad para llevar a término nuevos retos, nuevas ilusiones, nuevos objetivos... Si es así, bienvenido sea.

Se trata siempre de enjuiciar y calibrar si es o no oportuno establecer la convivencia y en qué vamos a basarla para que nadie sufra menoscabo ni tenga que arrepentirse de haber aceptado y haberse comprometido. En esta etapa de la vida tener que dar una nueva vuelta de timón para cambiar el rumbo, cuando lo que uno esperaba era gozar de compañía, querer y sentirse querido, puede resultar muy amargo y decepcionante.

Hay personas que se encuentran, ya mayores, y se agradan, coinciden en aficiones y gustos, lo pasan bien juntas, pero que por circunstancias diversas, económicas, deseo de preservar su autonomía o no querer abandonar su hogar, renuncian a la convivencia. No obstante, se ven con frecuencia, asisten juntos a espectáculos, se encuentran con amigos comunes, van al restaurante, quedan para oír un concierto, pueden incluso reunirse los fines de semana en una u otra casa, disfrutar de unas vacaciones en común o realizar algún viaje.

Esta es una situación que habitualmente resulta muy gratificante. Se encuentran para realizar lo que les gusta, disfrutar de la compañía de la persona escogida pero sin entrar en discusiones acerca del manejo diario del hogar ni renunciar a las propias costumbres, o hacerlo solo en parte.

Algunos, pasado un tiempo de este digamos noviazgo, acaban conviviendo.

Otra situación es la de las personas ya mayores que se enamoran de alguien mucho más joven, con notable diferencia de edad. De todos es sabido que esto suele darse con mucha mayor frecuencia en el caso de los hombres. Cuando esto ocurre con mujeres entradas en años, la crítica es mucho mayor, y la aceptación del entorno, muy difícil. Algunos estudios hablan de que la sexualidad femenina llega a su auge cuando

la masculina decae, lo que conduciría a la búsqueda de hombres más jóvenes.

No vamos a entrar en la oportunidad o no de estas uniones. En cada caso deberían analizarse muy bien los sentimientos mutuos, la sinceridad de estos y la posibilidad de establecer una relación recíproca y satisfactoria para ambos. Se trata de que ambos calibren adecuadamente si podrán adaptarse a las necesidades del otro/a, en los diversos ámbitos de la convivencia, sin necesidad de realizar de continuo «proezas para estar a la altura» o «renuncias exageradas a fin de no defraudar». Es un terreno delicado. Pero, de hecho, se han dado uniones de personas con mucha diferencia de edad plenamente satisfactorias.

El impulso natural es compartir la vida con una pareja, y en algunas ocasiones esta persona es de una edad semejante y en otras no. La experiencia puede resultar positiva para ambas partes. El mayor se beneficia de una experiencia más dinámica de la vida y mejor conexión con su mundo y el más joven podrá aprender de la experiencia y biografía del otro.

Muchas veces los encuentros tienen lugar en las residencias de ancianos. En la residencia se comparten espacios y horarios, actividades comunes, ocasiones para conversar, evocar recuerdos y compararlos, y, como consecuencia, surgen amistades y a veces amor.

Esto, que a veces se juzga como insólito, pintoresco e incluso poco adecuado, es algo, de hecho, natural. Los residentes son adultos. El hecho de ser ancianos no les incapacita para sentir emociones, experimentar sentimientos y ejercer su sexualidad. Tienen derecho a plantearse una nueva oportunidad para aumentar su bienestar emocional.

Es deseable que el equipo gestor de la residencia ayude a enjuiciar la situación. Por supuesto debe tratarse de una relación sana, recíproca e igualitaria (nadie debe sentirse presionado ni acuciado) y, por tanto, beneficiosa por ambas partes. De ahí se desprende que deberían evitarse las bromas, los comentarios inadecuados y por supuesto las censuras.

Al parecer, el número de residencias en que se propician dichos encuentros es todavía muy escaso. La directora de una de ellas me comentaba que en su centro observaban si el encuentro amoroso se producía entre personas sin deterioro cognitivo, es decir, con igual capacidad de decisión, y tenía la misma importancia para ambos. En estos casos, la institución facilita las ocasiones de intimidad y atiende a los deseos de la pareja.

En ocasiones hay una evidente disparidad entre la pareja de enamorados. En aquel momento se daba el caso de un anciano sin defecto cognitivo alguno, prendado de una señora afectada por una demencia en fase inicial. De momento, observaban. Lo cierto es que la faz de la anciana había cambiado totalmente, pues había dejado de mostrar un rictus huraño a exhibir una permanente sonrisa. Si tenemos en cuenta que la media de edad de dicha residencia se situaba entre 88/90 años, ello nos confirma que el sentimiento amoroso y el deseo aparejado a él pueden aparecer a todas las edades.

En la mayoría de casos es posible que también deban ayudar a las familias a

entender lo que está ocurriendo, ya que en muchas ocasiones estos no encuentran plausible la nueva relación. Pero sus protagonistas tienen derecho a elegir sus opciones y a vivir la nueva experiencia. No siempre están de acuerdo. Hay familias muy reticentes. «Esto no es natural», «a su edad, ¿usted cree?», «qué ridículo tan espantoso».

Precisamente, a su edad, ¿le vamos a negar este derecho? Hay que ejercer la empatía y ser generoso.

Sería deseable que la mayor parte de dichos centros entendieran también estas situaciones y contaran con el personal debidamente formado para obviar los comentarios penosos y las intervenciones inoportunas, causantes de muchas desazones y malestares.

La mayoría de personas llegan solas a la residencia. Pasan muchas horas sin una tarea concreta que realizar, aun cuando el establecimiento propicie algunos trabajos, o reuniones para comentar el periódico o asistencia a la proyección de una película o a un pequeño concierto. Habrá muchas oportunidades de conversación, en la sala, en el comedor, en la cafetería, si la hay. Se inician encuentros agradables, miradas afectuosas, se ponen en marcha pequeñas coqueterías; mejor arreglo, un gesto cercano, una mirada cómplice y surge el enamoramiento. «Le gusto», «me gusta», «me hace sentir joven todavía», «creí que ya nunca más experimentaría esta sensación». Estas y otras frases parecidas son las que ellos y ellas manifiestan.

No es humano frenar estos procesos. Por ignorancia, por falsa moralidad o por egoísmo familiar. «A ver si ahora no va a dejarnos nada.»

Recordad

- Puedes establecer nuevas relaciones. No te culpes por ello.
- No estás siendo infiel a su memoria.
- Las emociones no envejecen, y no es ridículo que te sientas enamorado/a y feliz.
- No renuncies solo por el temor al «qué dirán».
- Tampoco seas ingenuo/a ni te precipites.
- Si de iniciar una relación de convivencia se trata, medítalo adecuadamente.
- No te arriesgues impulsado/a solo por huir de la soledad.
- Hay muchas costumbres establecidas y muchos hábitos arraigados. ¿Podréis compartirlos?
- Mantén tu libertad económica y tu autonomía.
- Es posible que podáis mantener una relación íntima sin necesidad de convivir.
- Si tus hijos están desconcertados, hazles saber cómo te sientes, contento/a y feliz. Y que esto no significa ni olvido ni infidelidad hacia el recuerdo de su padre/madre.

NOTAS

[2](#) Traducción: santificación del cónyuge.

CAPÍTULO 8

Los mayores y la crisis. Abuelos agobiados

*Todo el mundo debe tener acceso
tanto a los abuelos como a los nietos
con el fin de ser un ser humano completo.*
MARGARET MEAD

Pocos días antes de que tuviera lugar la huelga general convocada por los principales sindicatos nacionales para el 29 de septiembre de 2010, el secretario general de UGT en Andalucía, Manuel Pastrana, enviaba, desde las páginas del diario *El País*, la consigna de «que los abuelos participen en la huelga sin atender ese día a sus nietos, porque son una parte fundamental para el funcionamiento del país»³.

Esta aseveración indica en qué medida se ha hecho palpable que los abuelos y abuelas resultan primordiales a niveles social y económico.

Ya hace mucho tiempo que los abuelos han representado para muchas parejas la posibilidad de tener hijos sin abandonar su trabajo, sobre todo para las madres. Desde siempre se ha podido contar con la mayoría de abuelos y abuelas para cuidar, entretener y educar a los más pequeños. Pero en la actualidad esto ha adquirido un cariz mucho más importante. En este momento hay familias que subsisten gracias a sus mayores, que viven de sus pensiones, en muchos casos bastante exiguas, o que tienen un techo porque han regresado al hogar paterno.

La crisis ha tenido y sigue teniendo un impacto notable en la salud psicológica y física de las personas mayores. Un estudio realizado por la Cruz Roja con algunos de sus usuarios en Cataluña señala que:

- El 70% de los encuestados se han visto afectados en mayor o menor grado por ella, mientras que uno de cada cuatro manifiesta que les ha afectado mucho o bastante.
- El 22,1% del total ha tenido que ayudar a algún familiar, sobre todo a nivel económico.
- El 60%, dándole de comer.
- El 14%, acogiéndole en su casa.
- El 12%, haciendo de canguro de los nietos.
- Un 4%, ayudando en otros asuntos.

El estudio señala que muchos mayores, en vez de recibir ayuda por parte de los hijos, apoyan a estos económicamente. Recibir al hijo que se ha separado o ha

perdido el trabajo no deja de ser una posible fuente de problemas. La vuelta de los hijos a casa por circunstancias adversas no es justamente un motivo de alegría.

La guardería es un gasto que muchas parejas jóvenes no pueden permitirse, aun cuando tengan trabajo, pues la precariedad de muchos de los salarios actuales no alcanza para cubrir todas las necesidades; y las guarderías públicas siguen siendo insuficientes. De ahí que infinidad de abuelos y abuelas cuiden de los nietos pequeños. En la mayoría de los casos, con el fin de que los padres no lleguen tarde al trabajo, los abuelos ya reciben a los niños a las 7 de la mañana. En algunas ocasiones, son ellos quienes se trasladan a casa de los hijos para recogerlos. Si los niños enferman, es habitual que pernocten en casa de los abuelos para no sacarlos a la calle de buena mañana.

Un tanto por ciento muy elevado de mujeres de más de 65 años cuida o ha cuidado de sus nietos. Y aun cuando la mayoría realiza esta tarea con agrado, hay que reconocer que a determinadas edades la carga física y psicológica que esto supone puede resultar bastante agotadora.

La situación puede resultar más complicada si a la tarea ocasionada por los nietos se suma el cuidado de alguna persona mayor. El caso de Carmen sirve de ejemplo:

Carmen tiene 70 años. Su esposo, de 72, aquejado de un cáncer resistente a diversos tratamientos, no puede ayudarla como desearía. Ella misma padece artrosis y dolores de espalda. Pero cada mañana, muy temprano, su hijo deja a su cuidado a su nieta de 4 años. A la hora prevista, Carmen lleva a la niña a la escuela, la recoge al mediodía, le da de comer, la vuelve a dejar en la escuela y la va a buscar a las 5. A las 7 de la tarde el padre de la criatura se lleva a su hija hasta el día siguiente. Carmen ha debido, además, hacer la compra, poner lavadoras, cocinar...

Los recursos económicos de esta familia son escasos. Las ayudas a los hijos y las enfermedades han mermado su presupuesto, que inicialmente para la pareja podía haber sido suficiente.

Como ha señalado la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, SESPAS, «Las políticas que disminuyen los ingresos de este colectivo conllevan un deterioro de la calidad de su alimentación y un descenso de su participación social y su actividad física», todo lo cual puede afectar negativamente a su capacidad funcional.

Para el psicólogo Andrés Calvo, «a pesar de que son un colectivo vulnerable, cuidan de los nietos, avalan inmuebles y ayudan económicamente a los demás. Son un pilar familiar y no se pueden permitir ser frágiles, ya que sustentan cargas importantes, aunque no estén capacitados para ello».

Muchas personas mayores presentan distintos tipos de ansiedad, en muchos casos causada por las demandas excesivas de su entorno familiar.

Como avaladores, muchos ancianos se han visto arrastrados a perder su casa. Si la pérdida de la vivienda ya es trágica a cualquier edad (se han registrado casos de suicidio provocados por esta circunstancia), podemos imaginar el desasosiego y ansiedad que se suscitan cuando esto ocurre a una edad en la que creían estar seguros

y al abrigo de cualquier contingencia.

La vuelta a casa de los hijos por razones económicas es otra causa de desazón, con el agravante de que hay ocasiones en que los padres viven como propio el aparente fracaso de los hijos.

La crisis se ha cebado muy severamente con los más pobres y con los más débiles, ancianos y niños.

Fernando y Alicia, de 77 y 75 años, respectivamente, podían vivir sin estrecheces dado que disfrutaban de una pensión bastante holgada y tenían sus ahorros «para un caso de necesidad». Pero en un momento dado a uno de sus hijos, ya casado y padre de tres niños, se le detectó una extraña enfermedad degenerativa que en muy poco tiempo le convirtió en una persona que en absoluto podía realizar ninguna tarea ni tan solo cuidar de sí mismo.

Fernando y Alicia gastaron gran parte de sus ahorros intentando hallar remedio a la situación y visitando diversos especialistas. Dado que su nuera no podía trabajar, atender a los hijos y cuidar de su marido, ellos se ofrecieron para atenderle durante los días laborables de la semana. Tramitaron los documentos pertinentes para obtener alguna ayuda de las que se conceden a la dependencia y al parecer obtuvieron una respuesta positiva. Pero dicha ayuda no llegó a ser percibida. O sea, que Fernando y Alicia se hallan angustiados, sin los recursos oportunos, sin dejar de atender y ayudar a su hijo y a la familia de este, pero exhaustos y ansiosos ante una situación que traspasa con mucho sus capacidades físicas y psicológicas.

Son innumerables los casos que podríamos contar, todos ellos muy llamativos y lacerantes. La Administración debería plantearse cómo paliar estas situaciones, que hasta ahora, al menos, han sido atendidas por organizaciones no gubernamentales o por la solidaridad de vecinos y conciudadanos. Ninguna sociedad debería permitir que sus mayores se viesan abocados a la miseria y a la desesperación que esta conlleva cuando resulta extrema.

Más allá de los efectos de la crisis, hace ya mucho tiempo que los abuelos sustituyen a los padres en el cuidado de los nietos. Para evitarles el gasto de la guardería, para que se ahorren pagar media pensión en el colegio, para entretener a los niños hasta que los padres acaben su jornada laboral.

En el trabajo «Doble dependencia: Abuelos que cuidan nietos en España», finalista de los Premios Caja Madrid de Investigación Social 2009, se señala que no llega a uno de cada cuatro la proporción de abuelos españoles que cuida de sus nietos (el 22,07% exactamente). Al parecer en los países europeos la media es de uno de cada tres (38,61%).

Pero, la diferencia estriba en que mientras que los europeos invierten cinco horas en ello, los abuelos y abuelas de España dedican más de siete horas al día. O sea, es común en toda Europa que los abuelos y abuelas cuiden de sus nietos, pero entre nosotros la intensidad y la dedicación son bastante mayores, con elevados niveles de responsabilidad.

El Imsero, dependiente de la Secretaría General de Política Social y Consumo, a través de la Encuesta Mayores (2010), nos proporciona también datos sobre las personas mayores de 65 años y el cuidado de sus nietos. Los citamos aquí:

- El 37% de los abuelos y abuelas en España tiene contacto diario con los nietos,

un 17% varias veces a la semana, el 7% una vez a la semana y un 7% no tiene ningún contacto.

- La mitad de los abuelos cuidan a sus nietos casi todos los días, y el 45% casi todas las semanas.

Evidentemente a la hora de analizar el papel de los abuelos es preciso considerar su estado de salud, su edad y su situación, casados o viudos. Un dato muy importante es el de si conviven con los hijos o por el contrario están en su domicilio. Actualmente son muy escasos los casos, en la ciudad sobre todo, en los que los abuelos conviven con hijos y nietos. Esto, que había sido costumbre antaño y que siguió en la posguerra, establecía un contacto abuelos/nietos muy distinto, dado que era diario y permanente y en muchos casos se generaba una relación afectuosa y entrañable entre los mayores y los niños.

Cuando los abuelos residen en la casa, si su estado de salud lo permite, evidentemente la colaboración en las tareas por parte de las abuelas es muy amplia, y los abuelos mayoritariamente acompañan y recogen a los chiquillos de la escuela, les entretienen y ayudan en las tareas escolares.

Si las circunstancias económicas no son muy apremiantes, los hijos deberían considerar, en algunas ocasiones, que la entrega y la generosa ayuda de los padres no han de resultar excesivas y que deben permitirles preservar parte de su tiempo para sus actividades, solos o en pareja.

Partimos de la premisa de que la relación abuelos/nietos es provechosa para ambos; diría más, es necesaria. Pero también se dan algunos casos en que sin causa justificada resulta abusiva; por ejemplo, dejar a los niños el domingo por la noche en casa de los abuelos y no recogerlos hasta el viernes por la tarde, lo cual permite a los padres acudir a su trabajo sin tener que adoptar medidas para acompañar a los niños a la guardería o escuela. Pero los abuelos no disponen entonces de tiempo alguno para sí mismos y en ocasiones esto redundo en discusiones entre ellos cuando, mayoritariamente el abuelo, reclama la posibilidad de atender a sus propias necesidades con mayor tiempo de asueto.

En algunos casos puede que sean los propios abuelos, quizás más las abuelas, quienes se vuelquen en desmesura con los nietos, sin que su ayuda sea precisa ni por necesidades de los hijos. Pero este es un punto sobre el que debemos llamar la atención.

En ocasiones, la excesiva presencia de los abuelos no es siempre bien vista por los hijos, o por lo menos por uno de ellos, que echa de menos más convivencia con los niños. Esto puede conllevar discusiones entre los miembros de la pareja joven. Mientras que uno/a valora la generosidad de sus padres, el otro/a se queja de su intromisión. Mientras que uno/a juzga que es ser desagradecido quejarse y que además esto les permite salir solos con más frecuencia, el otro/a arguye que preferiría disponer de menos tiempo libre y hacer más actividades con los niños, añadiendo que no está muy seguro/a de que las pautas educativas de los abuelos sean las mejores y que con frecuencia les consienten o miman en exceso. En muchos casos, esto suele

ser cierto.

La relación abuelos-nietos es siempre deseable, enriquecedora por ambas partes y fuente de alegría y bienestar. Pero esto no autoriza a los abuelos a prescindir de los criterios educativos de los padres de sus nietos o a pasar por alto lo que ellos les indiquen. Ante todo, deben respetar lo que sus hijos, yernos y nueras juzguen adecuado sin que sistemáticamente infrinjan la norma establecida y consientan en exceso los caprichos de los críos. Es curioso constatar cómo algunos que fueron muy exigentes como padres resultan de lo más permisivo como abuelos. Una cosa es acceder a un capricho de vez en cuando y otra burlar sistemáticamente la disciplina establecida.

Y aun cuando este no sea el caso, tampoco es bueno acaparar el tiempo de dedicación a los niños con las típicas excusas: «vosotros aprovechad ahora que sois jóvenes», «salid solos, ya cuidamos de ellos». Esto, que siempre es algo que se agradece cuando uno dispone de poco tiempo para la pareja, llega a resultar poco tolerable cuando se da con excesiva frecuencia.

En mi práctica con las parejas en conflicto he podido apreciar que estos temas se convierten en un problema entre ellos cuando uno de los dos no está de acuerdo con la injerencia de los mayores.

Para algunos abuelos/as, el trato con los nietos resulta el lenitivo a la aspereza de la relación. Son casos tristes en que no se ha logrado establecer una mejor sintonía. Comprensible, pues, que los niños se conviertan en la parcela que más alegría proporciona. Así y todo, habrá que tener en cuenta los aspectos comentados.

En otros casos, la dedicación a los nietos de uno de ellos, más frecuentemente de la abuela, causa celos en el otro, que se siente relegado/a.

También en este terreno hay que intentar ser más equitativo y no abandonar las actividades en pareja y la atención al otro/a e invitarle a participar en las cosas que se hacen con los niños. Idas al parque, visitas al zoo, al acuario... Puede que los celos sean infundados y no debidos a una carencia real de atención. Algunas personas mayores se muestran más egoístas de lo que nunca fueron y se vuelven susceptibles frente a muchas circunstancias, ante las cuales, con razón o sin ella, se creen desatendidas. Habrá que ejercer paciencia y mano izquierda. Contemporizar sin renunciar.

Recordad

- Os gusta ayudar a los hijos y cuidar de los nietos. Pero, salvo cuando las circunstancias sean muy agobiantes, guardad también tiempo para vosotros.
- No olvidéis cuidar de vuestra salud; sin ella, poco podréis hacer.
- No seáis demasiado indulgentes ofreciendo siempre vuestra ayuda, incluso cuando no hace falta.
- Respetad las normas que vuestros hijos imponen a los niños y no las desatendáis por sistema.
- No os inmiscuyáis en la forma en que vuestros hijos y sus parejas manejan su hogar.
- No desatendáis a vuestra pareja dando siempre prioridad a las obligaciones con los niños.
- Tampoco debéis mostraros susceptibles o sentir os celosos pensando que ya no importáis. Hablad de ello y disipad las dudas.
- Veros juntos realizando actividades también es aleccionador para los nietos.
- Puede que el cuidado de los nietos os compense de otros sinsabores. No obstante, intentad realizar también alguna actividad que os resulte agradable.

NOTAS

[³](#) *El País* (17-9-2010), p. 17.

CAPÍTULO 9

Vamos a una residencia

*Hay una grieta en cada cosa;
así es como entra la luz.*
LEONARD COHEN

Esta es una de las decisiones difíciles de tomar. Tanto menos difícil cuanto más libre sea. Si la pareja cree que ha llegado el momento de plantearse y empezar a averiguar dónde y cómo van a estar mejor y si poseen los medios económicos para poder elegir, ningún problema.

Hay parejas que, sin gozar de una salud espléndida, están en condiciones de no precisar todavía una ayuda para su propio cuidado, es decir, que poseen aún un grado de autonomía apreciable. No obstante, el manejo habitual de la casa, la compra, las comidas, empiezan a pesarles.

En algunos casos, cuando los padres exponen su decisión de ir a una residencia, los hijos se sienten increpados e intentan convencerles de que no es preciso, que ya cuidarán de ellos, que no deben pensar en esta salida.

La mejor elección para una pareja de ancianos es la de un establecimiento que cuente con habitaciones para matrimonios, dado que no en todas las instituciones se contempla dicha posibilidad. Hay algunas residencias compuestas por pequeños apartamentos que ofrecen, además, todos los servicios que puedan precisarse: comedor, asistencia médica, lavandería, peluquería y salas de estar y de recreo. De modo que los residentes pueden comer en su casa o ir al comedor general. Pueden llamar a la enfermera o al médico. Mandar la ropa a lavar y planchar. Salir cuando les plazca.

Se mantienen autónomos en su unidad de vivienda pero sin tener que preocuparse por posibles incidencias ni por cuestiones de la vida cotidiana si no lo desean, dado que la institución cubre todas las posibilidades. Estos establecimientos suelen ser caros, sobre todo en las grandes ciudades, y no todas las parejas pueden hacer frente a este gasto. Depende de cada caso, según los recursos de cada uno. Sumando las pensiones de ambos, más los ahorros. Vendiendo o alquilando el piso, si es de propiedad, y dedicando este fondo al pago de la residencia. Esta última es una decisión que no siempre suele gustar a los hijos o familiares próximos, aduciendo que si luego no están a gusto en el lugar escogido, ¿dónde van a vivir? O por motivos menos altruistas.

En mi experiencia, puedo afirmar que todas las personas que he conocido que libremente han decidido vivir en una residencia han estado contentas y felices en ella.

La mayoría han elegido el lugar después de visitar algunas y comparar. A la hora de desmontar su vivienda habitual, han seleccionado los enseres que deseaban siguieran formando parte de su entorno; pocos, o algunos más, según la amplitud de lo que van a disponer en el nuevo hábitat. Fotografías siempre. Algún cuadro, algún objeto o recuerdo entrañable, pequeños muebles auxiliares. Ropas, libros, enseres personales, aparato de música, discos, televisor. En ocasiones, la máquina de coser, quizás el ordenador.

Recuerdo a unos abuelos que una vez realizada la elección de lo que iban a llevarse, reunieron a hijos y nietos y algunos amigos cercanos para que escogieran de entre el resto lo que más les agradara o más útil les pudiera resultar. Todo ello en un ambiente distendido y alegre, sin asomo de tristeza ni malestar.

Por el contrario, cuando la decisión de irse a la residencia no es realmente libre, está constreñida por las circunstancias o muy forzada por la familia, es decir, es algo que se acepta a regañadientes o muy a su pesar, la situación resulta bastante dura y triste. Conocí a una persona que estuvo casi un año llorando en soledad después de haber sido trasladada sin desearlo en absoluto. Si la economía no permite elegir, todo resulta algo más difícil.

Hay una guía de residencias que se puede consultar. En España hay unas 2.700 residencias, 700 de las cuales son públicas (datos del Imsero). De un total de 5.278 plazas, tres de cada cuatro son privadas y solo una está cofinanciada por la Administración. La OMS detalla que el número de plazas por cada 100 personas mayores de 65 años debería ser del 5%. La media en España es del 4,1%.

La residencia pública cobra entre el 65% y el 85% de los ingresos anuales. Para acceder a una plaza en un establecimiento público hay que dar una serie de pasos y reunir unas determinadas condiciones según un baremo que contempla:

- Situación sociofamiliar.
- Grado de incapacidad física y/o psíquica: leve, moderada o severa.
- Situación económica.

Con ligeras variantes según cada autonomía, los pasos que se deben seguir para poder acceder a una plaza pública son los siguientes:

- Pedir una cita al Centro de Servicios Sociales.
- Primera valoración del grado de dependencia.
- Esperar llamada al domicilio para anunciar visita.
- Nueva valoración en el domicilio. Deseable un acompañante, hijo u otro familiar.
- Esperar carta de reconocimiento. Si es afirmativa, nos dirá grado y nivel de dependencia.
- De nuevo cita con el trabajador social, que aconsejará según grado y recursos.
- Solicitar plaza en residencia pública aconsejada. Mínimo obtención del grado 2.
- En situaciones urgentes, se recomienda pedir plaza en centro privado y luego solicitar ayuda para pagarla. Se tendrá en cuenta el nivel de ingresos mensuales

y no ser poseedor de bienes inmuebles.

- Si se concede la plaza pública, esta puede estar situada hasta a 50 kilómetros del lugar habitual donde se reside. Se suponen varios meses en lista de espera. Si el nivel es de grado 3, la espera se reduce.

Si se trata de un matrimonio, es más difícil obtener una doble plaza en un mismo centro. Por lo visto, esto no es privativo de nuestro país, dado que hace un tiempo las redes se hicieron eco de un lamentable caso. La pareja constituida por Wolfram y Anita, de Surrey (Canadá), se vieron obligados a separarse después de 62 años de convivencia puesto que no había lugar para ambos en el mismo establecimiento.

Otro tipo de prestación puede ser el de la atención domiciliaria. La reciben entre el 3% y el 4% de los mayores de 65 años. En Dinamarca llega al 22%. Esta es una opción preferente para muchos mayores.

Al habla con una persona que forma parte del consejo directivo de una residencia cercana a Barcelona, nos ha relatado historias conmovedoras acerca de los residentes. Se trata de residentes en su mayoría mayores de 80 años. La residencia es privada con plazas concertadas como ayuda a la dependencia. Pueden alojar a matrimonios, pero la frecuencia es escasa.

En ocasiones, ingresa una pareja, uno de cuyos miembros es el cuidador y el otro sufre una dolencia grave o alguna demencia. El motivo del ingreso es ante todo que el cuidador pueda descansar de su tarea habitual, que suele ser agotadora. Ocurre, empero, que al seguir juntos y en la misma habitación, el cuidador descansa poco porque el enfermo sigue reclamándole, o lo llama durante la noche, y aun cuando haya personas que ahora cuidan de él, el beneficio que obtiene el cónyuge es escaso, dado que se siente apremiado de continuo. En estos casos, es mejor que se alojen en habitaciones separadas a fin de propiciar un mayor descanso.

Un caso no habitual fue el de una familia que ingresó a un matrimonio uno de cuyos miembros padecía ya una enfermedad irreversible en grado terminal. La familia deseaba que todo el cuidado de curas paliativas y acompañamiento final pudiera realizarse en la residencia, puesto que cuando todo terminara el cónyuge viudo regresaría a casa y no quería que esta fuera el escenario de los últimos días. Se hizo como solicitaban y se atendió no solo a las necesidades del enfermo por parte del equipo de paliativos sino también a las del resto de familiares próximos. Acaecido el óbito, el viudo regresó a su hogar y toda la familia agradeció en extremo la tranquilidad que se les había proporcionado, lo cual les ayudó a sentirse más serenos y unidos.

En otros casos solo está alojado un miembro de la pareja, el que necesita más cuidados, y el otro es el visitador. Me hablaron también de una pareja que se encontraba a diario. Ella estaba ingresada con cierto grado de deterioro cognitivo. Él aparecía cada tarde y ella le esperaba ya impaciente en el umbral de la entrada. Ella había ejercido toda la vida como maestra, y él era marino mercante, con lo cual las separaciones habían sido muy frecuentes. Ahora, anhelante, ella decía cada tarde: «toda la vida esperándote».

Si se ha podido acceder a una residencia para matrimonios en régimen de apartamentos individuales, es casi seguro que se ha ganado en bienestar por el hecho de no tener que preocuparse del manejo de la casa ni de las tareas diarias que ello comporta, ahora muy minimizadas. Esta tranquilidad debe ser aprovechada, aunque si se trata de personas ancianas pero todavía muy autónomas, es aconsejable que sigan realizando salidas fuera de la residencia, visitando a sus familiares, recibiendo a amigos, asistiendo a algún espectáculo o apuntándose a alguna excursión.

También los que residen en otros centros deben seguir ejerciendo las actividades, muchas o pocas, que su salud y oportunidades les permitan. En este sentido es bueno que la residencia contemple la necesidad de seguir sintiéndose libres para cambiar la rutina habitual y permita flexibilizar los horarios o realizar comidas fuera.

Hay parejas que están muy bien en su nuevo alojamiento pero se sienten tristes porque reciben pocas visitas, sea porque los hijos residen fuera o porque no tienen más familia, razón de más para ejercer al máximo su autonomía mientras sea posible. Pero también es bueno relacionarse con otros residentes y participar de las actividades que el centro programe. En la mayoría de residencias se arbitran actos diversos: sesiones de cine, algún concierto, lectura y comentario del periódico, talleres de manualidades, charlas y conferencias.

No es bueno recluirse en la propia habitación y rehuir las ofertas del centro. Hay tiempo para todo, para leer, para informarse, para participar en algún taller o encontrar compañeros para jugar al parchís. En cualquier caso, no es bueno dejar que invada la melancolía y alimentar los pensamientos tristes. Es cierto que a veces hay personas que se sienten muy solas porque no tienen familia ni nadie que los visite, tenían amigos que han fallecido o se hallan lejos en otra localidad.

Justamente para paliar estos casos se fundó en 2014 una asociación llamada «Adopta a un abuelo». Se trata de una entidad sin ánimo de lucro, aconfesional e independiente. Nació de la iniciativa privada de un joven llamado Alberto Cabenas, quien visitaba voluntariamente a un residente en un centro de Ciudad Real.

Convocó a jóvenes de toda España a fin de promover la solidaridad intergeneracional. Previa selección, los voluntarios reciben una formación básica y se comprometen a permanecer en el programa un mínimo de seis meses. Las visitas a los ancianos se hacen por parejas de voluntarios a fin de evitar la creación de dependencia y facilitar que si uno de los dos no puede asistir, el otro acuda a su cita. Es importante que las diversas residencias acepten y faciliten el contacto de la fundación con los residentes que más lo precisen. Algunas residencias ya han firmado acuerdos de colaboración.

Los voluntarios pueden adoptar a un abuelo/a o a una pareja de ancianos. El objetivo de «Adopta a un abuelo» es hacer llegar a la sociedad la problemática de las personas mayores que padecen soledad y conseguir que esta se implique a través de los voluntarios, fomentando la relación entre jóvenes y ancianos de la tercera o cuarta edad. Los abuelos que se benefician de estas visitas las esperan con anhelo y se sienten merecedores de respeto.

La iniciativa ha traspasado fronteras y hay diversos países interesados en

implantarla.

Recordad

- Si pensáis que sería más cómodo ir a una residencia, habladlo con calma. Considerad pros y contras.
- Una vez tomada la decisión, no os precipitéis. Indagad y visitad el centro que deseáis o del que os hayan hablado. Ved si reúne las condiciones que pensabais, entre ellas la de disponer de una habitación para ambos.
- Quizá podáis permitir os un pequeño apartamento con servicios generalizados.
- Si vuestros hijos os lo discuten, contadles por qué tomáis esta decisión, que os liberará de gran parte de las tareas diarias y os permitirá gozar de más tiempo libre.
- Llevaos aquellas cosas y enseres que os resulten más entrañables e imprescindibles para crear un nuevo entorno conservando los recuerdos.
- Tomad parte en las actividades que se organicen. Dad pie a hacer nuevas amistades.
- Si la decisión de ir a una residencia es obligada por las circunstancias pero no ha partido de vosotros, probablemente os resulte más difícil. Pero no debéis encerraros en la melancolía. Organizad vuestro nuevo hábitat e implicaos en las propuestas del centro.
- Quizás, tristemente, solo uno de vosotros irá a la residencia por motivos de salud. En este caso, no regateéis las visitas; aun cuando creáis que quizás sean inútiles, nunca lo son.

CAPÍTULO 10

Los procesos invalidantes

Cuidar de alguien no es un acto instantáneo, sino un proceso que se desarrolla a lo largo de una cadena de instantes, de encuentros, de miradas, de complicidades no dichas.
FRANCESC TORRALBA

En el atardecer de la vida los achaques y enfermedades son comunes y variados. Unos más graves que otros, evidentemente. Problemas vasculares, cardiológicos, respiratorios, cáncer, ictus y sus secuelas.

Con frecuencia, la aparición de dichas dolencias cambia totalmente el ritmo habitual de la pareja. Hay que ejercer cuidados, animar al enfermo y sobre todo echar mano de los propios recursos para mantenerse sereno ante la adversidad.

Además de la renuncia a muchas de las actividades que practicaban en común, según la gravedad de la dolencia hay que hacer acopio de esperanza y de buen humor y no dejar que el pesimismo invada el hogar.

Algunos tratamientos como la quimioterapia resultan difíciles; además de las molestias propias que conllevan, aparecen problemas como la caída del cabello, que para muchos, mujeres sobre todo, pero también para los hombres, constituye un motivo de desánimo ante su nueva imagen.

Sin embargo, hay que hacerle frente, recurrir a una peluca si ello es factible. No es un asunto de coquetería. Se trata de la propia autoimagen, de no rendirse, de mantener un aspecto que no nos haga sentir tan vulnerables ni tan enfermos.

Avivar la esperanza es sin duda una ayuda. En la medida de lo posible habrá que mantener el mayor grado de autonomía de que se sea capaz. Tampoco hay que renunciar totalmente a las distracciones. Las épocas de mejoría o descanso del tratamiento deben aprovecharse para llevar a término algunos planes, ver un espectáculo, salir un fin de semana, quedar con amigos...

Algunas personas se quejan de que su pareja no reconoce todos los cuidados y sacrificios que está haciendo por ella y se muestra irritada o malhumorada. Cada uno reacciona según su forma de ser, y es en esta situación de enfermedad cuando salen a relucir las distintas maneras de afrontar el infortunio de cada uno.

En ocasiones, el enfermo aguanta con bastante estoicismo lo que le está ocurriendo y en general se muestra fuerte y de buen talante. Pero los temores y ansiedades surgen y se manifiestan justamente con aquellos más cercanos, a quienes quiere, pero con los que no pretende disimular, y lo malo es que se expresan sin tacto alguno y sin matices, muchas veces con un explícito malhumor.

El cónyuge cuidador/a se resiente de ello. Habrá que ser paciente, no avivar el malestar y hacerle saber que comprendemos su ansiedad y sus temores. Algunas veces la misma preocupación del miembro sano de la pareja le hace exagerar sus cuidados, mostrando a todas horas una solicitud tan invasiva que resulta invalidante y en consecuencia no ayuda al enfermo a mantenerse autónomo en la medida de sus posibilidades.

Las enfermedades de tipo crónico requieren cuidados, pero no siempre implican dedicación total o renunciadas absolutas. En muchos casos, observando rigurosamente las indicaciones médicas, evitando las situaciones que puedan producir más cansancio o que signifiquen riesgo, la pareja puede seguir manteniendo un nivel de vida agradable. Hay que saber administrar y dosificar los esfuerzos. Pasear y andar de forma regular pero no exagerada ni intensa. Adoptar una dieta acorde con lo prescrito y mantener las aficiones y el contacto social.

El que padece la dolencia no debe mostrarse egoísta e impedir que el otro/a realice alguna actividad que sí puede permitirse pero que no la lleva a cabo por, digamos, solidaridad con el enfermo. Hay que tener en cuenta las necesidades de ambos y mantener un equilibrio necesario.

Una de las situaciones más dolorosas que puede vivir una pareja anciana es el diagnóstico de una demencia. La enfermedad de Alzheimer, una demencia presenil o una demencia senil.

El neurólogo alemán Alois Alzheimer fue el primero en diagnosticar en 1907 la enfermedad que ha recibido su nombre. Se la consideró durante muchos años una enfermedad rara. Actualmente, mucho más estudiada, tiene una incidencia de 1-3/1.000 personas año, entre los 65 y los 70 años, y 14-30/personas año entre los 80 y los 85 años. La prevalencia en nuestro país se sitúa alrededor del 6% en el grupo de mayores de 70 años y representa el 70% de las demencias. Al parecer, es más frecuente en mujeres.

La enfermedad de Alzheimer puede presentar síntomas distintos según el momento en que sea diagnosticada; no se manifiesta igual en un estadio incipiente que si ya lleva un tiempo cursando cuando se emite el diagnóstico. Según el entorno familiar, algunos de dichos síntomas puede que hayan sido observados muy tempranamente o por el contrario no se les haya dado demasiada importancia.

Las pérdidas de memoria, los despistes, los olvidos acerca de «qué es lo que debo hacer ahora» llamarán más o menos la atención si la persona que los padece se relaciona con otras con frecuencia, sean familiares o amigos. Si vive en pareja, puede que esta crea simplemente que son achaques normales para su edad o por el contrario se alarme. En ocasiones la persona afectada ha creado sus propias estrategias para hacer frente a su desmemoria, y ello impide que se perciba el problema dado que aparentemente sigue funcionando de forma normal.

Algunas parejas de ancianos viven lejos de los hijos, que, por tanto, no tienen ocasión de apreciar adecuadamente qué es lo que está sucediendo en casa de sus padres. A veces son los amigos de estos o alguna persona a su servicio que frecuenta la casa con regularidad quienes les advierten de los cambios percibidos.

La enfermedad de Alzheimer es el tipo de demencia más frecuente, y se caracteriza por la progresiva pérdida de memoria y por la afectación de otras funciones cognitivas. Hay una zona en el cerebro llamada *hipocampo* que es la encargada de registrar la memoria más inmediata, los episodios diarios. La afectación de esta área, junto a otros procesos biológicos y bioquímicos, como la disminución de algunos neurotransmisores, tales como la serotonina o la noradrenalina, darán lugar a una sintomatología que puede agruparse en tres áreas:

- Área cognitiva.
- Área conductual.
- Área funcional.

Lo más notable al inicio es la pérdida de la memoria reciente. La memoria a largo plazo puede conservarse hasta etapas posteriores. Más adelante aparecen nuevos síntomas: dificultades en las rutinas habituales por no recordar, por ejemplo, qué debe comprar y por no manejar bien el dinero; perderse en zonas y calles familiares dado que no se orienta debidamente; no reconocer algunas caras, no saber manejar la lavadora o marcar un número de teléfono; confusión en la lectura, dado que no puede recordar lo leído anteriormente, y posible pérdida de habilidad motora.

Las actividades laborales y sociales quedan afectadas más pronto, puesto que requieren mayor complejidad. Les seguirán las que implican el manejo de utensilios y las relacionadas con las tareas del hogar. Y, finalmente, aparecerán las referidas al cuidado personal y las funciones elementales de la vida cotidiana. Vestirse puede resultar difícil: derecho, revés, delante, detrás son nociones que crean confusión; la propia higiene: lavarse, peinarse...; la comida y el uso y manejo de cubiertos; el control de esfínteres en etapas avanzadas...

El cerebro del paciente afectado de alzhéimer va a sufrir una serie de cambios anatómicos que se inician en la zona que ya hemos mencionado, el *hipocampo*, encargado de registrar la memoria más inmediata. Todos estos cambios serán los responsables de los problemas aparecidos en las áreas descritas. Es fácil comprender que la persona que padece dicha enfermedad va a convivir y relacionarse a partir de ahora con su entorno, de una forma muy diferente de como lo hacía antes de padecerla. Va ser una persona distinta. Incluso, en ocasiones, puede que aparezcan conductas extrañas en ella: rechazos, salidas extemporáneas, manifestaciones airadas... Los cambios en su cerebro incluyen también que ahora no ejerza la autocensura que todos ponemos en marcha en determinadas situaciones. El principal factor de riesgo para el alzhéimer es la edad. Más o menos hacia los 85 años se considera que el 50% de las personas tienen problemas de memoria, y esto en algunas va a coincidir con el inicio de la enfermedad. También se dan casos en edades mucho más tempranas: setenta años o más, y algunos iniciados en los 60 años.

Es importante que cuando aparecen los primeros síntomas se acuda al profesional adecuado para establecer el diagnóstico oportuno. Muchas personas opinan que quizás es mejor no hacerlo, porque, al fin y al cabo, si se trata de una demencia o de alzhéimer, tampoco existe el remedio capaz de curarla. En otros casos, si la

sintomatología es leve, acostumbra a confundirse con síntomas propios de la edad; «todos tenemos fallos», suele decirse. Pero también hay personas que, conscientes de sus dificultades, sí desean acudir al especialista para saber qué les está ocurriendo. Algunas porque han vivido la enfermedad de otros familiares o amigos; otras simplemente porque se hallan inquietas y desean cerciorarse del motivo de su inquietud.

Sea como sea, insistimos en la importancia de solicitar un diagnóstico temprano. Hay que pensar en el propio enfermo y en su derecho a conocer la verdad. Con la idea de ahorrar sufrimiento, se ha procedido, sobre todo en épocas anteriores, a ocultar determinados diagnósticos como el del cáncer, por ejemplo. Ello supone faltar a lo que los médicos suelen llamar «*el principio ético de autonomía*». La persona afectada debe saber su diagnóstico porque ello le permitirá a la vez tomar decisiones sobre lo que le ocurre y expresarlas. De ahí que cuanto más tempranamente se diagnostique, con mayor lucidez podrá decidir, conociendo la evolución y consecuencias de la enfermedad que padece.

El doctor José Luis Molinuevo, neurólogo del Hospital Clínico de Barcelona, especializado en demencias, nos cuenta en su libro *Vivir con el Alzheimer* que hace años realizaron una encuesta a más de mil personas cognitivamente sanas y procedentes de toda España. Les pidieron su opinión acerca de si les gustaría conocer el diagnóstico en caso de iniciar una demencia y cómo desearían ser tratados en esta circunstancia. La mayoría respondieron que querían saber el diagnóstico cuanto antes mejor. En segundo lugar, un 80% de ellos declararon que cuando no pudieran valerse por sí mismos, deseaban ser atendidos por personas competentes y preparadas a fin de ahorrar esfuerzos a sus seres queridos. Podía ser en casa o en una residencia. Solo un 20% deseaba permanecer en casa cuidado únicamente por sus familiares. Los que opinaban que debían ser ingresados en una residencia solicitaban a su vez la atención y visita frecuente de su familia.

Es, pues, evidente la importancia del diagnóstico precoz. En muchos casos quedan años de vida por delante. En estos momentos se está investigando acerca de la enfermedad, y es posible que haya algún modo de frenar o enlentecer la evolución. Algunas personas tienen muy afectada la memoria inmediata pero conservan todavía muchas de sus capacidades, y es bueno que puedan seguir ejerciéndolas. La toma de decisiones puede ser una de ellas, y por tanto debemos permitir que sea él/ella quien decida sobre su porvenir. Además del respeto a su libertad y a su autonomía, ello facilitará en un futuro que cuando sea necesario tomar una nueva decisión podamos hacerlo según sus deseos anteriormente manifestados.

Ante el diagnóstico, no es aconsejable empezar a hacer cábalas sobre lo que puede suceder. Cada enfermo tiene su proceso, y la forma como va a evolucionar puede ser muy distinta de otros casos que podamos conocer. Es importante centrarse en el *aquí* y *ahora* y empezar a generar las estrategias de ayuda y cuidado según vayan apareciendo las distintas necesidades.

Las situaciones pueden ser muy diversas en cada caso. Puede tratarse de una pareja con hijos o sin ellos. Hijos que están próximos o por el contrario con

residencias muy alejadas. Sin hijos pero con parientes cercanos. Con amigos con los que se puede contar o simplemente amistades no muy entrañables. La pareja puede tener un buen estado de salud o padecer a su vez algunos achaques significativos o incluso una enfermedad importante.

La constelación familiar y el ambiente que rodee al enfermo determinarán quién va a asumir el papel de cuidador/a y qué tipo de ayudas van a poder arbitrarse.

Si su estado de salud lo permite, es habitual que sea la pareja quien asuma el rol principal. En muchas ocasiones, es una hija la que decide encarnar dicha responsabilidad. Se habla con mayor frecuencia de cuidadoras que de cuidadores, sobre todo en el ámbito familiar. He de decir, no obstante, que hay maridos ejerciendo este papel con gran dedicación y total asunción de la problemática que afecta a la esposa, a quien no solo le brindan el cuidado preciso, sino que le transmiten todo el afecto y cariño de que son capaces. Y no solo hijas, sino también hijos varones muestran en muchas familias una buena disposición y gran eficacia a la hora de poner en práctica su papel de cuidadores.

Evidentemente, la historia de cada pareja conformará las actitudes a tomar. En parejas muy distanciadas asumir la carga de una enfermedad como el alzhéimer no siempre encuentra, de entrada al menos, la mejor disposición. Los vínculos familiares que se han ido trabando durante años, no solo entre los esposos sino entre estos y sus hijos y entre todos ellos, marcarán las decisiones a tomar ante el problema. Cuando alguien no se siente especialmente vinculado a su familia, y si lo hace es más con dolor que con amor, es difícil que se halle dispuesto a la ayuda; el estrés que la noticia de la enfermedad le produce de entrada le inclina a esperar que sean otros quienes carguen con la responsabilidad.

Pero muchas familias sí serán capaces de plantear el problema, buscar soluciones, repartir roles, etc. De todos modos siempre nos vamos a encontrar con que uno de ellos, esposo/a hijo/hija, asume el papel principal coordinando las ayudas, tomando nota de los consejos médicos, acompañando a las visitas a estos y siguiendo día a día la evolución del paciente. Y esta persona, sea quien sea, a partir de este momento deberá tener en cuenta una serie de cuestiones no solo para bien del que cuida, sino para sí mismo/a. La carga más dura será para el cónyuge que se halle solo/a, sin hijos ni familia ni amigos a quienes recurrir. Estas situaciones existen, y las personas que las sufren unen a su difícil tarea una inmensa sensación de soledad. Sería deseable que cuando menos pudieran recurrir a alguna asociación de familiares de alzhéimer, o a algún ente similar, y a los médicos que supervisan su caso a fin de comentar y encauzar sus dudas y preocupaciones.

No poseer los recursos adecuados para poder contratar ayudas específicas en el hogar, a fin no solo de descargar al cuidador/a sino también de contar con alguien cuya profesión le capacite para asumir esa tarea de forma eficaz, es otro de los problemas que se plantea a algunas familias. Es a todas luces obvio que las instituciones públicas deberían contemplar estas situaciones y dedicarles la merecida atención.

Pero volvamos al cuidador/a, que al aceptar esta responsabilidad ha de ser

plenamente consciente de lo que esto implica, no solo para el enfermo sino para sí mismo/a. Ha de calibrar el alcance de lo que se dispone a hacer. Los motivos que le han impulsado pueden ser diversos. Si de la pareja se trata, dependerá de la relación sostenida. Las situaciones pueden variar desde el reconocimiento de que «él o ella ha sido muy importante en mi vida y me ha acompañado y ayudado siempre, y ahora yo voy a ser su sostén», pasando por situaciones en las que hay conflictos no resueltos, pero que a la luz de lo que está ocurriendo pierden identidad o se resuelven más fácilmente, junto al deseo de cuidar a alguien a quien se sigue queriendo, hasta los casos en los que la motivación primera se apoya en que «es mi deber y lo cumpliré». Pero en este último caso la decisión, más que apoyarse en el amor y la compasión, se sustenta en una especie de autoimposición y pensando en el posible juicio del entorno. En esta tesitura es probable que el cuidador/ora viva su dedicación como una tarea insoslayable que ha de llevar a cabo sin ninguna otra opción, sin consideración para sus propias necesidades, y eso puede inducirle a actuar de forma ruda y áspera sin manifestar ningún afecto ni emociones positivas.

El cuidador/a no puede prescindir de sus propias necesidades; si lo hace, no podrá ejercer sus cuidados de la forma que el enfermo precisa. Puede que dedique gran parte de su tiempo, pero no puede entregarlo todo y renunciar absolutamente a pensar en sí mismo/a. Es bueno que delegue.

Muchas personas se niegan a delegar un ápice de sus obligaciones. Ponen miles de excusas: «yo sé lo que él/ella espera», «a vosotros no os reconoce, a mí sí», «yo ya me he hecho a la idea», «yo sé cómo manejarlo/a», «no os preocupéis por mí».

Mientras, los familiares se debaten entre el deseo de ayudar, el sentimiento de rechazo y la preocupación por la persona responsable, a veces el padre o la madre, que muestra señales inequívocas de cansancio y de desmejora.

Delegar es indispensable, es una cuestión de salud mental. El cuidador/a principal ya está viviendo un proceso difícil conforme asiste a los cambios que se van produciendo en el enfermo, cambios a los que intenta adaptarse tanto para seguir en contacto con la persona que cuida y establecer nuevas maneras de relacionarse como para generar las estrategias adecuadas que cada nueva etapa demanda. Y esto solo podrá soportarlo de manera lúcida y sana, si se concede tiempo para sí mismo/a, para seguir con alguna de sus aficiones o trabajos. Y también tiempo de asueto y solaz.

Aunque el enfermo de alzhéimer no tenga la memoria adecuada, sobre todo la más inmediata, las experiencias emocionales, el afecto vivido, sí permanecen. La comunicación con el enfermo va más allá de las palabras. Las caricias, los abrazos, el afecto dispensado, el amor que emanan las personas que le quieren, todo esto se capta, incluso en fases muy avanzadas de la enfermedad. Puedo afirmar que he presenciado personalmente la emoción reflejada en el rostro de una enferma de alzhéimer al ser abrazada por una prima muy querida, a la que habitualmente no ve dado que reside en América: los ojos iluminados y humedecidos y su mano reteniendo fuertemente la de su familiar.

Las familias de los afectados por el alzhéimer narran muchas veces vivencias como esta, la sensación de que, más allá de sus dificultades, el enfermo reconoce y

entiende que le cuidan y le quieren.

Vivir con el alzhéimer implica estar abierto a los cambios que aparecerán de continuo e ir adaptándose en cada momento a ellos, manejando la realidad y el ahora con la mejor estrategia posible. Pero los que cuidan del enfermo, para poder asumir esta realidad cambiante, han de estar a su vez libres de conflicto consigo mismos. Lo que ellos desearían, lo que creen que es lo mejor, puede que no tenga nada que ver con lo que el enfermo precisa. Esto implica capacidad para manejar la situación, sin excesiva rigidez ni expectativas. E insistimos nuevamente: el cuidador/a debe disponer de sus espacios de libertad y de tiempo para sí mismo.

Lamentablemente, hay personas que se ven abocadas a sobrellevar esta carga con muy poca ayuda o en soledad. Merecen todo el respeto y deberían recibir toda la ayuda necesaria.

A medida que avanza la enfermedad, es posible que deban tomarse decisiones que resultan dolorosas. Llega un momento en que, a pesar de los deseos del cuidador y del resto de familiares, el manejo del enfermo resulta físicamente difícil, puesto que él/ella ya no colabora en las tareas que implican movimiento, sentarse, levantarse, pasar de la butaca a la silla de ruedas, andar un mínimo, ir a la cama... Ya se han tomado medidas para facilitar el aseo: ducha, silla especial y otros artilugios. Así y todo, el esfuerzo físico que hay que realizar en todas estas situaciones empieza a pasar factura. No digamos si el cuidador principal es alguien también de edad avanzada.

La voluntad es grande, el amor por el enfermo también, pero las fuerzas flaquean. Hay que dejarse de heroísmos y recabar en la medida de lo posible la ayuda profesional necesaria. Profesional porque sabrá mejor qué movimientos deben hacerse sin riesgo para quien los lleva a cabo y qué posturas resultan lesivas. Y a lo mejor habrá que recurrir al uso de una grúa. Todo ello supone un proceso emocional difícil, dado que con frecuencia se genera resistencia a admitir que la persona querida se está yendo, que el proceso empeora, que surgen nuevas barreras.

A pesar de ello, si podemos poner en marcha los medios necesarios para seguir cuidando del enfermo en casa, hagámoslo. Aunque sean otras personas quienes realizan las maniobras debidas, nada va a impedir que la pareja, los hijos, los amigos, sigan prodigando su afecto, sus caricias, sus abrazos, que el enfermo necesita y percibe sin lugar a dudas.

Es posible que por razones varias, entre ellas las económicas, en un momento dado no se pueda mantener la ayuda en el hogar y deba pensarse en el traslado a una residencia. Otra decisión dolorosa. Recordemos, no obstante, que previamente muchos de los afectados habían dicho en los inicios que deseaban ir a una residencia a fin de no ser una carga excesiva para los suyos. Pero todos rogaban que la familia acudiera, a diario si era posible.

Evidentemente, es un deseo que hay que cumplir. Recuerdo a un vecino mío de 92 años de edad que acudía mañana y tarde a visitar a su esposa en la residencia. «Dicen que no me conoce, —me decía—. ¿Pero usted cree que la voy a dejar sola después de 65 años juntos? Yo sé que me oye y que le gusta que le coja la mano y le cuente

cosas.»

Y él siguió día tras día hasta que ella falleció. Creo que estaba en lo cierto. De alguna manera, percibía su presencia. Cuidar de la pareja o de un familiar próximo o amigo con alzhéimer es una prueba muy dura, pero es a la vez algo que despierta una compasión infinita y genera una gran dosis de amor.

Recordad

- Las enfermedades aparecen, y algunas son muy graves e invalidantes.
- Si eres el que está enfermo, deja que te cuiden, pero sigue haciendo todo aquello que puedas asumir.
- Hablad de todo lo que te preocupe y os preocupe y tomad las disposiciones y decisiones que creáis pertinentes.
- Mientras sea posible, mantened los contactos con amigos, las salidas, las distracciones.
- La enfermedad y sus molestias a veces crispan, y la atención reiterada llega a ser agobiante. Sed indulgentes con vosotros mismos y con vuestra pareja. Pasad página y restaurad la armonía.
- Si eres el cuidador, recuerda que debes a tu vez cuidarte.
- Reserva tiempo para ti y mantén alguna actividad propia.
- Acepta que te ayuden. Si no lo haces, no podrás a tu vez ayudar.
- Cuando el día a día se complica, adáptate a las nuevas circunstancias y admite que debes tomar algunas decisiones que no deseabas pero que son necesarias.
- Te cuesta admitir que alguien más profesional preste cuidados a tu pareja, que querías asumir tú y solo tú. Pero la ternura y el amor que le dispensas siguen siendo de tu sola competencia, y esto nadie lo hará por ti.
- Si por desgracia no recibes ayuda alguna y no hay familiares ni amigos a quienes recurrir, ponte en contacto con alguna institución, con el asistente social que te indiquen en tu centro médico o con los servicios sociales de tu ayuntamiento o parroquia.
- Tienes derecho a hacerlo y lo precisas. Apoyo para ti y para poder seguir cuidando adecuadamente de tu pareja.

CAPÍTULO 11

Prepararse para los adioses. Amigos que se van

*Después de todo,
la muerte es un síntoma
de que hubo vida.*
MARIO BENEDETTI

La vida no detiene su curso: pasan los años, se sobrellevan los achaques, algunos amigos empiezan a faltar... La pareja se encuentra de pronto en la primera línea de salida. Cada vez son más las personas de la misma generación a quienes despide.

Triadó, Martínez y Villar, en el 2000, dibujaban una forma curvilínea para expresar el nivel de satisfacción de los cónyuges. Situaban el máximo nivel de satisfacción en los inicios de la vida en común, satisfacción que decaía con la crianza y educación de los hijos y volvía a ascender una vez estos habían abandonado el hogar.

Si bien no es así en todos los casos, podríamos decir que sí se cumple en un gran número de parejas. Cuando las demandas familiares ya no son urgentes ni apremiantes, y si además gozan de una estabilidad económica razonable que les permite compartir aficiones y tiempo libre. Evidentemente, ello también implica que en el pasado se ha seguido manteniendo un aceptable grado de satisfacción.

Pero ahora vuelven a encontrarse solos como al principio, pero con más experiencia, conociéndose mucho mejor y habiendo aprendido a trivializar algunos aspectos que en su inicio ocasionaron desencuentros o discusiones. Y si se ha cuidado la comunicación, ahora esta podrá fluir para planificar y anticipar de forma explícita las nuevas experiencias vitales; cambios que se avecinan de forma insoslayable: las enfermedades y la muerte. Y, evidentemente, es mucho mejor si pueden hacerlo ambos. Pero que no sea así no significa que no piensen en el futuro más o menos cercano, sino que lo hacen por separado y en solitario. La pareja es una unidad de mutua asistencia que cuando funciona produce seguridad y bienestar.

Según Triadó et al. (2000), «ser viejo otorga resistencia para soportar algunos traumas específicos, como la muerte del cónyuge, aceptar una enfermedad incurable o afrontar la muerte inminente».

De hecho, la soledad será la dificultad más grande a que deberán enfrentarse los viudos y viudas ya mayores. De ahí que sea positivo que sean capaces de hablar del futuro y de cómo paliar dicha soledad. Habrá que pensar en el soporte social, con qué

amigos podemos contar, qué actividades se podrán mantener. Todo ello serenamente, dándose la oportunidad de despedirse y resolver temas pendientes, algo que sin duda favorecerá la elaboración del duelo.

La pérdida de la pareja suele acaecer además en un momento en que declinan las fuerzas físicas, los recursos financieros suelen ser menores y el círculo social ha empezado a empequeñecerse. Este es el caso evidentemente de las parejas ya ancianas. Para estas, la pérdida afecta al núcleo más íntimo de su existencia. A estas edades, las parejas han creado ya un *modus vivendi* con sus propias rutinas, con roles determinados y unas pautas que llevan a término cotidianamente. La rutina, que cuando se es joven representa un peligro que hay que conjurar, como algo que impide seguir enriqueciéndose en pareja, es ahora, en la senectud, un lenitivo que suele ayudar al paso de los días a pesar de los achaques: las horas de las comidas, la taza de infusión a media tarde, la lectura cómoda, el paseo más o menos largo, las visitas de los amigos... Pero cuando uno de los dos fallece, este pequeño universo se desorganiza. El que sobrevive se halla preparando un té que nadie tomará o contemplando el sillón vacío con un libro a medio leer.

La aparición de la soledad marcará una etapa difícil. Si esta se vuelve crónica, puede acarrear diversos males. Al parecer, una de cada cuatro personas en las sociedades industrializadas puede estar viviendo en soledad. Esta no es privativa de los ancianos, pueden padecerla también los jóvenes, adolescentes sobre todo. La doctora Frieda von Reichmann publicó en 1959 el primer texto científico sobre la soledad: «La soledad parece ser una experiencia tan dolorosa y aterradora que la gente haría cualquier cosa para evitarla». Los estudios realizados con gemelos o con hermanos adoptados parecen indicar que hay un componente genético en la soledad.

Pero cuando esta es crónica, es el resultado de la interacción entre la genética y las experiencias vitales y de las circunstancias ambientales, no siempre fáciles de cambiar y/o controlar.

El sentimiento de soledad es bastante subjetivo y no siempre se corresponde con la estricta realidad. Hay personas que se sienten solas aun estando acompañadas, mientras que algunas eligen estar solas y no lo viven como una amargura. También influyen las expectativas de cada uno, es decir, el contraste entre lo que se esperaba y la realidad de cada día. Hay personas que viven solas pero cuyas familias están muy pendientes de ellas. Las llaman por teléfono, las visitan con frecuencia, las invitan los fines de semana. A pesar de ello, ellas siguen quejándose de su soledad, incluso de forma injusta hacia sus hijos o familiares.

La Fundación ONCE, junto con la Fundación Axa y ASEP, realizó un estudio sobre «La soledad en España». La distribución de los entrevistados según el tipo de convivencia arrojó los siguientes resultados: un 61,6% vivían acompañados de cónyuge e hijos; un 18,5%, acompañados por otros, y un 19,5% vivían solos, de los cuales un 11,6% por propia voluntad y un 7,9% obligados. Pero aquellos que vivían acompañados manifestaron haberse sentido solos en alguna ocasión. En este momento, en el que las redes sociales parecen suministrar más posibilidades que nunca para entablar relaciones y comunicarse, no puede decirse que la soledad haya

desaparecido. Si se usan para enriquecer las interacciones personales, pueden ser un buen instrumento, pero si solo son un sustituto de auténticas relaciones humanas, la soledad persistirá. Tengamos en cuenta además que muchas de las personas mayores no suelen acceder ni a Twitter ni a Facebook.

El aislamiento crónico tiene influencia sobre la salud física y mental.

La persona que se siente sola puede estar más angustiada, más deprimida, más irritable. Las consecuencias físicas halladas son:

- Elevación de los niveles de cortisol.
- Aumento de la resistencia a la circulación de la sangre.
- Disminución de algunos aspectos inmunológicos.
- También influye negativamente sobre el sueño; muchas de las personas que padecen soledad se despiertan varias veces durante la noche, lo que resta beneficios al descanso.

Después de algunos intentos fallidos de entablar nuevas relaciones, las personas afectadas por el sentimiento de soledad se retraen y encierran en el aislamiento a fin de no sentirse rechazadas. Puede que este sea un sentimiento subjetivo y que el rechazo no haya sido tal, pero de cualquier modo esta es la vivencia. Evidentemente, no es lo mismo estar solo que sentirse solo.

La sociedad debería abordar esta problemática, dado que afecta realmente a la salud, así como las instituciones y residencias de ancianos. Entre otros, Dinamarca y Reino Unido han creado programas nacionales para concienciar acerca del tema, conocer mejor sus consecuencias adversas y dar lugar a las intervenciones de salud oportunas.

La soledad es un aspecto fundamental al enviudar. Las mujeres suelen quejarse menos al respecto que los hombres. Es probable que esto venga condicionado por una mayor dependencia acerca de muchas de las tareas domésticas.

El grado de soledad puede depender de:

- a) La relación con los hijos.
- b) La ligazón con el cónyuge.
- c) Si ya vivían solos.

La soledad en muchas ocasiones no se supera, solo se sobrelleva. Con todo, una gran mayoría prefieren seguir viviendo en su casa. Un 60% de los hogares unipersonales está formado por personas de 65 años o más y la mayoría por voluntad propia. Trasladarse a casa de los hijos significa para muchos pérdida de independencia y de autonomía.

Un factor muy importante de adaptación lo constituye la relación social: *hijos y nietos prioritariamente. Vecinos. Amigos*. Todos ellos suministran apoyo y ayuda.

Puede que la pareja ya haya hablado sobre la muerte y la inevitable separación, e incluso es posible que juntos hayan pensado qué estrategias podían arbitrar cuando se hallaran solos: a qué amigos recurrir, qué actividades ejercer, familiares de apoyo,

etc. Pero no todos los matrimonios han puesto en práctica este nivel de comunicación; algunos, erróneamente, creen que es llamar a la adversidad antes de tiempo.

La muerte puede sobrevenir después de un largo proceso de enfermedad o aparecer súbita y abruptamente como resultado de una dolencia no detectada antes, de un ataque cardíaco o de un accidente. En los últimos casos, el desenlace, por imprevisto, causará más dolor o mayor reacción de desconsuelo inicial. Pero en todas las situaciones aparecerá el duelo y en todas ellas deberá procederse a la asunción de:

- La realidad de la desaparición del difunto/a.
- La necesidad de gestionar las emociones que la defunción ha suscitado.
- La importancia de retomar el hilo de la propia existencia, ahora sin su compañía.

El duelo viene entremezclado con frecuencia con emociones diversas: ira, enfado, sensación de culpa, impresión de vacío, ansiedad y por supuesto tristeza.

Según la personalidad de cada uno y según la propia experiencia, la gestión del duelo se encauzará por caminos distintos. A estas alturas de la vida, cada uno ha experimentado ya varias pérdidas: los padres, algún hermano, familiares más o menos cercanos, amigos, en ocasiones un hijo/a, caso este último que es tremendamente difícil de aceptar dado que invierte el orden pretendidamente natural del devenir humano y que, cuando acontece en la vejez, resulta doblemente doloroso.

La forma en que se hayan gestionado duelos anteriores pesará por tanto sobre la gestión actual. La capacidad de afrontamiento, la menor o mayor estabilidad emocional, la percepción de las propias capacidades y el nivel de autonomía de cada uno serán factores que facilitarán o frenarán la asunción de la pérdida.

El hecho es que el duelo es un proceso doloroso; el sufrimiento va estar ahí y nadie puede ni debe negarlo. Pero, bien gestionado, el duelo, más o menos largo según las características de cada circunstancia y de cada persona, debería ser el tiempo de adaptación necesario para sobreponerse a la nueva situación y encauzar de nuevo la vida.

Se precisa tiempo, cierto. Distinto en cada caso, de acuerdo. No obstante, hay que evitar considerar que este período de tiempo indefinido va a proceder por sí solo a aliviar y resolver la situación actual. La frase «el tiempo todo lo cura» no debe interpretarse como si, por el mero hecho de transcurrir los días, el dolor, la ansiedad, los temores..., la añoranza van a desaparecer. Hay que poner las condiciones para ello y confiar en la propia capacidad para salir adelante.

Cuando la relación ha sido muy satisfactoria, muy íntima y muy enriquecedora, es difícil navegar solo por la vida. La pérdida se vive muy intensamente, e iniciar nuevos pasos para afrontar el futuro solo/a es algo que resulta muy arduo.

Cuando esto ocurre después de una larga enfermedad, los cuidados administrados, las horas consumidas al lado del enfermo, las conversaciones más o menos íntimas generan cierto grado de satisfacción y conformidad, unidos a la idea de que el enfermo por fin ha dejado de padecer, lo que constituye un paliativo ante la desolación de la pérdida.

No en todos los casos la relación ha sido perfecta, ni ha constituido un modelo de unión. Pero, aun así, los años de convivencia, el ritmo conjunto más o menos acompasado y las satisfacciones compartidas constituyen un bagaje suficientemente importante para echar en falta al difunto/a. Muchas parejas que aparentemente no habían sido especialmente felices han logrado en el atardecer de la relación unificar necesidades y criterios, disfrutar de algunas comodidades y permitirse algunas veleidades que en otros tiempos, quizás por pocos recursos, por el estrés diario del trabajo, los hijos o las tareas del hogar, no se habían siquiera planteado.

El duelo impregnará las emociones y los pensamientos, modificará los comportamientos y afectará al funcionamiento orgánico de quien lo padece. Tristeza, ansiedad, debilidad muscular, sensación de vacío en el estómago, opresión en el pecho, cansancio.

En la situación de duelo es habitual que quien lo sufre se olvide de sí mismo. No se alimenta de forma adecuada. Tanto puede dejar de comer como hacerlo de forma compulsiva a fin de aliviar la tensión. Aparecen trastornos del sueño. La actividad emocional y cognitiva es muy intensa y puede ocasionar insomnio o despertares frecuentes que restan calidad al descanso. Si esto persiste en el tiempo habrá que atender a dichos problemas a fin de encauzar de nuevo los hábitos diarios. En lo referente a la comida, cuando el viudo/a vive solo, puede que se diga a sí mismo/a: ¿por qué voy a cocinar? Total, para mí solo/a». De ahí a abandonar la nutrición adecuada va un paso. No obstante, este nunca es un buen camino en vistas a la recuperación.

El informe CLOC, *Changing Lives of Older Couples Study: Bereavement Exploring among Older Adults*⁴, es un estudio prospectivo que va desde el preduelo hasta los 18 meses posteriores al fallecimiento. Identifica cinco trayectorias de afrontamiento:

- Resiliencia.
- Duelo crónico.
- Duelo normal.
- Mejora de la depresión.
- Depresión crónica.

Resiliencia

La RAE la ha definido recientemente como «la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o estado o situación adversa»; podríamos decir también que es «la capacidad humana de superar traumas y heridas».

Muchas personas superan con gran entereza la muerte del esposo/a después de una larga enfermedad. Han permanecido a su lado, le han cuidado, se han mostrado solícitos, cercanos, animosos. Después de su muerte, aparece el abatimiento propio de la situación, pero suelen sentirse muy consolados/as por haber podido dedicarle sus cuidados y su afecto.

Su actitud suele ser la de «debo seguir adelante», y se aprestan a luchar contra la

soledad y la pérdida. «Se lo prometí», «a él, a ella, no le gustaría que me hundiera», «debo ser valiente»...

Evidentemente que estas reacciones dependerán de la edad y de la calidad de la relación sostenida y también suelen darse en un contexto familiar y social en el que la solidaridad, la amistad y el afecto han ejercido sus beneficios terapéuticos. Según el neuropsiquiatra Jorge Barudy, la resiliencia difícilmente brota en soledad. Las relaciones interpersonales afectuosas, la solidaridad empática, el humor y la espiritualidad son factores resilientes.

Últimamente, el término resiliencia se ha utilizado quizás en demasía y para algunas personas ha venido a significar algo que lo cura todo. No es cierto, no es un remedio, es la capacidad de restaurar la propia vida después de haber sufrido un trauma, un suceso doloroso, una pérdida importante.

Seguir adelante no significa olvido, sino capacidad para amortiguar el dolor y para encontrar la forma de reanudar actividades mínimamente placenteras o seguir disfrutando de la compañía de familiares y amigos próximos; en ocasiones, la oportunidad de retomar actividades personales que se habían abandonado debido a las circunstancias.

En el informe mencionado, realizado con una muestra muy amplia, a la que se siguió desde antes del fallecimiento hasta los seis y 18 meses posteriores, el 35,9% mostró una depresión leve en el preduelo que se mantuvo con baja sintomatología al cabo de los seis y los 18 meses. Este es un perfil que puede considerarse como la forma más adaptativa para afrontar el duelo.

Duelo crónico

Un 16% de los participantes mostraron un bajo nivel de depresión en el preduelo. Pero la depresión aumentó después del deceso y siguió ascendiendo, de forma que transcurridos 18 meses no habían sido capaces de adaptarse a las nuevas circunstancias.

Ciertamente en algunos casos se dan reacciones que alargan el duelo hasta cronificarlo. Pasan días, meses, años... y prosiguen los mismos rituales: fotos del desaparecido/a por toda la casa, visitas regulares y frecuentes al cementerio, negativa a retomar hábitos lúdicos, salidas, excursiones, viajes, cine, teatro, acentuación del duelo en las fechas señaladas, como onomástica y cumpleaños del difunto, aniversarios de boda, navidades, vacaciones.

Los pensamientos acerca del fallecido, de las actividades que se realizaron conjuntamente y de los planes previstos que no se llevaron a término son frecuentes. Evidentemente, llevan aparejados las emociones adversas que la desaparición supone. Casi nunca se contemplan desde un punto de vista positivo, por ejemplo, valorando lo afortunados que fuimos en muchas ocasiones, lo mucho que nos divertimos, las cosas de las que pudimos disfrutar. Por tanto, quien los formula es víctima del pesar que se inflige a sí mismo al pensar únicamente en lo que ha perdido y no en las experiencias positivas de que ha gozado.

Cuando amigos y familiares proponen una excursión, un viaje, una celebración, se

encuentran con el rechazo a sus ofrecimientos. Sus deseos de ayuda no hallan la respuesta deseada y en muchas ocasiones se sienten frustrados ante las continuas negativas y la incapacidad de ayudar de forma activa. El viudo/a no se ve capaz de aceptar. En realidad, no le es posible imaginar cómo emprender de nuevo una actividad que siempre habían realizado juntos y de inmediato surgen miles de autopreguntas acerca de cómo va a poder emprender sin él/ella nada de lo propuesto. En algunas ocasiones a esto se suma un sentimiento de deslealtad hacia el difunto, algo parecido a: «¿cómo me voy a permitir pasarlo bien sin él/ella?».

Es evidente a todas luces que esta no es una postura sana inductora de mejoría; todo lo contrario: alarga indefinidamente el duelo y su malestar.

Duelo normal

Afectaba a un 10,7% de la muestra: baja depresión en el preduelo y agravación de la depresión hasta pasados seis meses, pero con mejora evidente al llegar a los 18 meses. Se hallan en este grupo las personas a quienes ha resultado difícil acomodarse a la nueva realidad pero que al final han logrado adaptarse de modo bastante satisfactorio.

Mejora de la depresión

El 10,7% de los casos mostraron un nivel alto de depresión antes del fallecimiento, depresión que va remitiendo entre los seis y los 18 meses después.

En este grupo podríamos situar a las personas que han actuado como cuidadoras en enfermedades largas y dolorosas y quizás también a las que han vivido un matrimonio opresivo. En este caso la viudedad les proporciona la ocasión de manifestarse como individuos y ejercer su autonomía.

Depresión crónica

La mostraron un 7,8%. Debe distinguirse del duelo crónico. Personas con niveles altos de depresión ya antes de la pérdida. En ocasiones, con situaciones de conflicto durante el matrimonio.

Al parecer, el tipo de duelo más común según el estudio no es el de duelo normal sino el resiliente.

Cuando nos hallamos ante un proceso depresivo, hay que hacer el debido diagnóstico clínico y tratarlo en consecuencia; no obstante, si quien lo padece no trata de modificar los pensamientos negativos sustituyéndolos por otros más positivos y acordes con la realidad, la mejoría solo se dará en parte.

Tener amigos puede ser fundamental a la hora de combatir la soledad y adaptarse a la nueva situación. El 75% de los viudos/as ve con mucha frecuencia a los amigos, sobre todo en los medios rurales.

Pero si a la hora de encontrarse con las amistades de siempre uno solo se para a pensar cuánto va a echar de menos a su pareja habitual o le resulta muy difícil ver a los demás acompañados, el beneficio será escaso... Hay que dar la vuelta al primer pensamiento y apreciar la fortuna que representa contar con amigos.

En general se hallan más satisfechas con las amistades las mujeres viudas que los hombres de la misma condición.

Lo más habitual es que el duelo vaya superándose y desemboque en una etapa de normalización, lo que no significa que haya desaparecido el recuerdo ni se deje de añorar al ausente, tanto más cuanto más satisfactoria haya sido la relación. Y, evidentemente, cuanto más competente sea para cuidar de sí mismo/a y por tanto más independiente el viudo/a, más capaz será de restablecer su equilibrio emocional y más pronto entrará en la etapa de reconducción de la vida.

La personalidad de cada uno evidentemente influirá en la forma en que procesará el duelo. Características personales como la estabilidad emocional, la autoestima, el nivel de competencia, el estilo de pensamiento y el grado de mayor o menor independencia permitirán un mejor o peor afrontamiento de la situación. A mayor competencia para relacionarse y para identificar recursos y menor dependencia, más fácil será el progreso.

Es evidente que el nivel de autonomía dependerá de la edad y de la salud, pero el viudo/a debería evitar que los demás le hagan lo que puede hacer por sí mismo. Ha de ser capaz de cuidarse y autogestionarse; ello confiere seguridad y mantiene la autoestima. Con frecuencia se oyen frases como «esto siempre lo hacía vuestro padre, era él quien iba al banco» o «era mi esposa quien organizaba todo lo de la casa, no tengo ni idea de qué debo hacer».

Algo ha fallado en fases previas al desenlace. Hemos hablado en capítulos anteriores de la necesidad de prever el futuro. No haberlo hecho tiene sus consecuencias más tarde. La economía es uno de los temas fundamentales. Saber con qué cuento, nivel de gastos habitual, gastos fijos y previsibles. Qué trámites debo seguir para gestionar la viudedad. Contar con un interlocutor en la entidad bancaria donde cobro la pensión. La mayoría de ancianos con hijos cuentan con estos para que les resuelvan dichos problemas. Pero no todos los que han enviudado tienen hijos, o puede que los tengan y residan lejos y no puedan prestar su ayuda en el día a día. Por tanto, si uno/a sigue siendo capaz, después de una ayuda y/o explicación inicial, será oportuno que solucione algunos problemas por sí mismo/a. Evidentemente, esto no excluye que en determinadas ocasiones, y según qué tipo de gestión deba realizar, lo haga acompañado/a por un hijo o familiar o amigo de confianza. Pero cuantas más cosas pueda uno resolver sin precisar de los demás, mejor se sentirá.

A veces el abuelo/a desea hacer un regalo, obsequiar a alguien, concederse un capricho, y resulta que quienes le controlan su economía, normalmente los hijos o una persona de confianza, le reprochan el gasto, le inducen a economizar y a no hacer compras extras. «¿No tienes todo lo que precisas? —suelen decirle—, ¿para qué gastar en bobadas?». No obstante, salvo casos en que el anciano/a no es consciente de su situación económica real y esta es precaria, no hay que extralimitarse en el control.

Complacer a un nieto/a, regalar algo a un amigo o simplemente tomarse un café en el establecimiento de siempre pueden constituir para él/ella un pequeño placer de cuyo derecho no es justo privarle.

Algunos hombres mayores, hoy en día, ya saben manejarse con las tareas del hogar y esto no les supondrá ningún problema. Pero todavía los hay para quienes este es un capítulo difícil. De ahí que algunos sean más proclives a irse a vivir a casa de algún hijo, una hija preferentemente. Otros, si su economía lo permite, solucionan el problema con una ayuda doméstica, en ocasiones la misma que tenían en vida de su esposa. Así y todo, mucho mejor si en un momento dado saben hacerse una tortilla, hervir una verdura o limpiar la vajilla usada.

Cada vez más, sobre todo las viudas, prefieren quedarse en su hogar.

Cuando se desplazan al domicilio de los hijos, perciben pérdida de libertad y en ocasiones les cuesta adaptarse al ritmo de la nueva casa. Algunos pasan muchas horas solos/as debido a los horarios de trabajo. Otros/as cuidan de los nietos si los hay. Con frecuencia, empero, estos son ya jóvenes o adolescentes y tienen sus propios planes y salidas. No es inusual, no obstante, que se establezcan relaciones muy positivas y gratificantes, siempre y cuando el abuelo/a no critique de continuo las conductas y actividades de los jóvenes, su grado de responsabilidad, su forma de vestir...

Al convivir con los hijos, habrá que cuidar los comentarios y las críticas acerca de cómo han organizado su familia, de la educación impartida, de sus costumbres. Los abuelos/as aquí deben ser cautos, prudentes y huir de comportamientos intervencionistas. Están en casa de un hijo/a, cierto, y por tanto hay confianza. Pero también están en casa de su yerno o nuera y esto implica respetar sus hábitos y forma de hacer las cosas de la pareja, ahuyentar la crítica y no intervenir en sus posibles desacuerdos.

Recuerdo el caso de una mujer viuda que vivía en el piso de al lado de su hija. Por supuesto tenía las llaves de la vivienda y cada mañana irrumpía con un zumo de naranja recién hecho, en la habitación de los cónyuges. Con la excusa de ayudarles y cuidarlos, intervenía de continuo en los avatares de la familia y cuestionaba todas sus decisiones. La hija suplicaba discreción sin lograrlo y el yerno se hallaba al borde de la separación. Acudieron a mi consulta en un último intento. Por supuesto la intervención terapéutica implicó hablar con la madre/suegra y tratar de limitar su continua aparición en la casa y lo que ella juzgaba su ayuda material y moral, sin la cual creía que iban a naufragar. No fue fácil. A pesar de ser una persona inteligente, estaba convencida de que su conducta no solo era adecuada sino necesaria (alguien, decía, debe corregir o evitar los errores que ellos cometen). Sin llegar a estos extremos, mantener una actitud ecuánime e intentar no inmiscuirse en exceso siempre será una buena postura.

Pero también los hijos deben ser respetuosos e intentar que su progenitor/a no se sienta aislado, pedir su consejo si procede, no sobrecargarlo de trabajo pero tampoco impedirles que colabore. Es bueno que se sienta útil. También lo es que pueda mantener sus aficiones, sus amistades, sus paseos..., si su salud se lo permite.

En lo referente a la salud, un tanto por ciento elevado de viudos/as empeora

después del fallecimiento. Solo un 6% mejora. Un 50% se mantiene igual.

Paralelamente, en muchos casos la economía se debilita, más en las mujeres. La escasez económica incide negativamente en sus posibilidades de distracción. Salir con los amigos a tomar algo, ir al centro comercial, asistir a un espectáculo. Muchas mujeres combaten la soledad viendo la televisión, escuchando la radio, ocupándose de algún animal doméstico... En el medio rural es más fácil mantener la relación social o acceder a algunas distracciones. A la vez, el control social es mayor y en ocasiones dificulta el establecimiento de nuevas relaciones, que son interpretadas adversamente.

Las personas creyentes hallan consuelo en la idea de que, cuando mueran, se reencontrarán con sus seres queridos. La idea de que (aun cuando ignoren de qué forma y de qué manera) volverán a reunirse les proporciona esperanza y amortigua el dolor de la separación. Para algunos ancianos poseedores de una fe firme e irrefragable, esta idea aminora el temor a la muerte y en algunos casos incluso les conduce a deseársela.

Hoy en día existen diversas asociaciones, en los centros cívicos, al abrigo municipal, en algunas parroquias..., donde los ancianos pueden hallar actividades apropiadas para ellos, relacionarse con otras personas, asistir a conferencias o disfrutar de algún espectáculo.

Hablar de la muerte es preciso y necesario. En nuestra sociedad suele hablarse poco de este tema. Con frecuencia, cuando alguien la nombra, suelen surgir comentarios que se aprestan a tranquilizar: «quita, por Dios, todavía vas a dar mucha guerra» o «todo llega, pero ¿para qué preocuparse antes de tiempo?». Ya hemos reiterado la necesidad de hablar de los procesos finales antes de que estos ocurran, es la mejor manera de generar estrategias para poder afrontarlos.

Algunos grupos dedicados a las honras fúnebres han diseñado también espacios de atención para aquellas personas que precisan prevenir el duelo o sobre todo gestionarlo de manera sana y efectiva. Dichos espacios se inauguraron en 2013 en Barcelona, en algunos barrios. Más adelante también en Girona y en Logroño.

Después de una pérdida se precisa atención, y no todo el mundo la recibe. A veces porque no hay nadie disponible, pero también porque quienes le rodean no saben cómo prestar la ayuda adecuada. Más difícil si el propio sujeto que la precisa la rehúye dado que piensa que «su dolor es suyo» y nadie podrá ayudarlo.

No obstante, en momentos de confusión y de pena intensa, es más preciso que nunca que alguien menos afectado o incluso fuera del ámbito familiar más próximo nos ayude a procesar las emociones, a ordenar los pensamientos o a detectar si se está iniciando un proceso depresivo que habrá que atender y medicar si procede.

Recordad

- La muerte del cónyuge produce siempre un gran impacto.
- Mayor todavía si se produce de forma súbita e inesperada.
- Es evidente que haber hablado previamente sobre este tema ayudará a afrontarlo.
- Hay que prever la situación de duelo. Los recursos materiales y morales de que vamos a disponer.
- Contemplar las necesidades del viudo/a. Su capacidad de gestión y su nivel de autonomía.
- Pensar en qué tipo de estrategias deberán generarse para hacer frente a la situación.
- Acaecido el óbito, habrá que poner en marcha las disposiciones previstas.
- Si nada se había previsto, deberemos recurrir a la ayuda de familiares, amigos o algún centro que proporcione soporte emocional y nos permita generar maneras de afrontamiento de la situación.
- El duelo es una situación normal que habitualmente se resuelve sin que ello implique abandono del recuerdo ni desaparición total de la añoranza.
- Mantenerse autónomo, realizar actividades, encontrarse con los amigos o disfrutar de la familia va a ser de gran ayuda.
- Hay que desechar los pensamientos negativos acerca de la situación y ahuyentar el catastrofismo.
- Si hay signos de depresión clínica, habrá que consultar al profesional adecuado.

NOTAS

[4](#) Cambios vitales en matrimonios ancianos. Exploración de la aflicción en las personas mayores.

Referencias

- Abellán, A. y Pujol, R. (2015). «Un perfil de las personas mayores en España», estudio auspiciado por el INE y el CSIC.
- Alberdi, I. y Escario, P. (1988). «Estudio sociológico sobre las viudas en España». Madrid. CIS-Siglo XXI.
- Antón, C. (2014). *Las personas mayores en España*. Udp.
- Aubrey de Grey, D. (2013). *Fin del envejecimiento*. Lola Books.
- Barudy, J. (2011). *Hijos e hijas de madres resilientes*. Gedisa.
- Bote Días, M. y Sánchez Vera, P. (2007). *Los mayores y el amor: una perspectiva sociológica*. Nau Llibres.
- Bretschneider, J. y McCoy, N. (1988). «Sexual interest and behavior in healthy 80-to-102 year-olds». *Arch. Sex. Beh.*, abril. Universidad de San Francisco. California.
- Cicerón, M. T. (2013). *Los Diálogos de Cicerón, de la vejez, de la amistad*. Alianza Editorial.
- Cruz Roja Española, (2010). «Impacto de la crisis sobre las personas mayores en Cataluña». *Boletines sobre vulnerabilidad*, 4.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. y Griffin, S. (1985). «The satisfaction with life Scale», *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Díez Nicolás, J. y Morenos Páez, M. (2015). *La soledad en España*, bajo los auspicios de Fundación ONCE, AXA y ASEP. Fundación ONCE.
- Freud, S. (1927). *El humor*. Volumen XXI de la Obras Completas. Edición española basada en la Standart Edition. Amorrortu Editores.
- Fromm-Reichmann, F. (1959). «Loneliness». *Psychiatry*, 22; 1-15.
- Fusté, V., Sampedro, J. L. y Lucas, O. (2008). *La ciencia y la vida*. Plaza & Janés.
- Fuster, V. y Rojas Marcos, L. (2010). *Corazón y mente*. Planeta.
- González Martín, F. J (2009). *Envejecer es bueno para la salud*. Prólogo de Ramón Sánchez Ocaña. Erasmus Ediciones.
- James, W. (2016). *Pragmatismo*. Alianza Editorial.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. y Martin, C. E. (1949). *Conducta sexual del varón*. México. Editorial Interamericana.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. y Gebbhard, P. H. (1967). *Conducta sexual de la mujer*. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte.
- Lopata, H. Z. (1979). *Women as Widows. Support Systems*. Nueva York. Elsevier.
- Molinuevo, J. L. (2012). *Vivir con el alzhéimer*. Plataforma Editorial.
- Sánchez Vera, P. (Dir.) (2009). *Viudedad y vejez. Estrategias de adaptación a la viudedad de las personas mayores en España*. Nau Llibres.
- Steinke, E. (1997). «Sexuality in Aging: Implications for Nursing Facility Staff». *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 28(2): 59-63.
- Veenhoven, R. (1980). *Conditions of Happiness*. Dordrecht/Boston/Lancaster. D.

- Reidel Publishing Company. Disponible en Springer Press.
- Vellas, P. (1974). Les chances du 3^{eme} Âge. París: Stock. Collection «Medecine Ouverte».
- Walker, B. L. (1997). *Sexuality and the Elderly. A Research Guide*. Londres. Greenwood Press.

Director: Francisco J. Labrador

Edición en formato digital: 2017

© María Helena Feliu
© Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S.A.), 2017
Calle Juan Ignacio Luca de Tena, 15
28027 Madrid
piramide@anaya.es

ISBN ebook: 978-84-368-3703-2

Está prohibida la reproducción total o parcial de este libro electrónico, su transmisión, su descarga, su descompilación, su tratamiento informático, su almacenamiento o introducción en cualquier sistema de repositorio y recuperación, en cualquier forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, conocido o por inventar, sin el permiso expreso escrito de los titulares del Copyright.

Conversión a formato digital: calmagráfica

Los enlaces web incluidos en esta obra se encuentran activos en el momento de su publicación.

www.edicionespiramide.es

Índice

Agradecimientos	5
Introducción	6
1. Llegó la jubilación	8
2. Cuando el matrimonio es una historia acabada	15
3. La comunicación	20
4. Los achaques	27
5. ¿Qué pasa con nuestra sexualidad?	33
6. Cada vez más longevos. Los derechos de las personas mayores	39
7. Encuentros en la tercera edad	46
8. Los mayores y la crisis. Abuelos agobiados	53
9. Vamos a una residencia	59
10. Los procesos invalidantes	65
11. Prepararse para los adioses. Amigos que se van	74
Referencias	85
Créditos	87