

ENVEJECIMIENTO Y FAMILIA

Carmen Domínguez Alcón

*Departament de Sociologia i Metodologia de les Ciències Socials
Universitat de Barcelona*

Resum

El present article és una reflexió sobre alguns punts de la relació envelliment i família, s'hi accentuen els aspectes que semblen més significatius: uns de més generals com, per exemple, l'interès creixent que els diferents països demostren cap a la població de més edat, i uns altres de relacionats amb la dinàmica de la pròpia societat, la qual ha desenvolupat canvis molt espectaculars en diversos sectors. Les condicions de vida de la població en general i, en especial, de la població anciana, són aspectes bàsics que cal conèixer i que cal tenir en compte a causa de les repercussions davant de les diferents situacions a les quals han d'enfrontar-se la gent gran i a causa també de l'impacte que les esmentades situacions tenen dins la vida quotidiana. S'estudien principalment els esculls amb què la vellesa ensopega a fi i efecte d'obtenir-ne un millor i més profund coneixement de quasi tots, la qual cosa ens permetrà de reflexionar sobre possibles solucions o alternatives que, en els diferents casos, es requereixen, tenint en compte els ajustaments necessaris per tal d'assolir els graus cada cop més elevats d'independència i llibertat.

Resumen

En el presente artículo se reflexiona sobre algunos puntos de la relación envejecimiento y familia, haciendo énfasis en aspectos que parecen significativos, algunos más generales como, por ejemplo, el interés creciente que se observa en casi todos los países por la población de más edad; otros relacionados con la dinámica de la sociedad que ha producido algunos cambios muy llamativos en diversos sectores sociales. Las condiciones de vida de la población en general y, en especial, de la población anciana, son aspectos básicos a conocer y tener en cuenta por las repercusiones sobre diferentes situaciones a las que se enfrentan las personas mayores y el impacto que esas situaciones tienen sobre la vida cotidiana. Se estudian algunas de las situaciones que se plantean en la vejez con el objeto de obtener un mejor y mayor conocimiento de algunas de ellas, a fin de que permitan la reflexión sobre posibles soluciones o alternativas que en muchos casos se requieren, teniendo en cuenta los ajustes necesarios para alcanzar el más alto grado de independencia y libertad posibles.

Abstract

This paper examines some points about the relation: ageing and family, putting the emphasis on aspects that seem significant. Some of them are general, as the growing interest, of almost all western countries, about their elderly population, and others are related to the dynamics of society, that has produced very important changes in several social sectors. The living conditions of the population in a whole, and more specifically those of the elderly population, are basic aspects to be learnt and taken into account, due to the repercussions of different situations that elderly population faced in their daily life. The purpose of the study of some of these situations concerning elderly people, is to understand them and think over possible solutions and alternatives. Some commitments must be taken to reach the highest degree of independence and freedom for them.

INTRODUCCIÓN

En el presente artículo se plantea una reflexión sobre algunos puntos de la relación envejecimiento y familia. Aunque el tema es amplio, se hace énfasis en aspectos que parecen significativos, algunos más generales, como por ejemplo el interés creciente que se observa en casi todos los países por la población de más edad; otros relacionados con el hecho de que la dinámica de la sociedad ha producido algunos cambios muy llamativos en diversos sectores sociales (precisamente algunas de las transformaciones más importantes están ocurriendo a nivel familiar). Las condiciones de vida de la población en general y, en especial, de la población anciana, son aspectos básicos a conocer y tener en cuenta por las repercusiones sobre diferentes situaciones a las que se enfrentan las personas mayores y el impacto que esas situaciones tienen sobre la vida cotidiana.

Las situaciones que se plantean en la vejez y las formas de hacer frente a las diferentes necesidades son diversas, y requieren de un mejor y mayor conocimiento de cada una de ellas, a fin de facilitar las soluciones o alternativas que, en muchos casos, se requieren, teniendo en cuenta los ajustes necesarios para alcanzar el más alto grado de independencia y libertad posibles. La noción de calidad de vida, que es cada vez más popular y se utiliza a menudo al abordar diversos aspectos de la vejez, incluye parámetros objetivos y subjetivos que no están bien delimitados, varios de ellos forman parte precisamente de la vida familiar como parte de la realidad social y deben ser vistos en el contexto de la sociedad, la cultura y la familia.

INTERÉS CRECIENTE POR LA POBLACIÓN ANCIANA

En los últimos años se observa, en diversas disciplinas, un creciente interés por el envejecimiento, que no es probable disminuya en el futuro. Ello es debido a que en casi todos países, incluso los del Tercer Mundo, se constata un incremento de la población anciana (WHO, 1989). Ese interés y preocupación se ha patentizado a través de diversos estudios e investigaciones que han profundizado en diferentes áreas relacionadas con aspectos demográficos, económicos, sociales, políticos, familiares, institucionalización, de salud y proyecto de vida de la población anciana.

La sociedad de finales del siglo XX está haciendo frente a un fenómeno sin precedentes: el *incremento de la longevidad*. Las expectativas en la evolución de la estructura de edad de la población muestran algunas características, como, por ejemplo, que las mujeres van a ser el grupo mayoritario de esa población anciana (y, en especial, las muy ancianas). Esas diferencias han sido señaladas y analizadas por diferentes autores. A modo de ejemplo, podemos recordar que en el Reino Unido, en un estudio con datos de 1981, se indicaba un número mayor de mujeres respecto a los varones en todas las franjas de edad a partir de los sesenta y cinco años (Coleman y otros, 1990). En los Estados Unidos el considerable aumento de mujeres de más de ochenta y cinco años y las previsiones para los próximos años está siendo igualmente objeto de atención (Markson, 1991). En España, en 1986, se observaba igualmente un mayor número de mujeres en todas las franjas de edad, considerando cada año a partir de los sesenta y cinco (INSERSO 1989). Si se tiene en cuenta globalmente el grupo de población de más de sesenta y cinco años, la diferencia era, en 1986, de 144 mujeres por cada 100 varones y para el grupo de más de ochenta y cinco años, de 224 mujeres por cada 100 varones.

Las personas ancianas son un *grupo heterogéneo y diverso*, ello ha sido objeto de análisis en diversos estudios que han mostrado las diferencias en las condiciones de vida, hábitos, valores, actitudes, salud, enfermedad, deficiencias, uso de los servicios, institucionalización (Illich, 1976; Ajuntament de Barcelona, 1989; CIS, 1989; HMSO, 1989; IEM, 1989; Bazo, 1990, 1992; MSC, 1990; Treserra, 1990; Turner, 1990; Barenys, 1991; Orizo, 1991; Collado, Domínguez Alcón, de Miguel, 1992). El interés de algunos autores se ha centrado en la aproximación al tema que sugiere una vejez «usual» y una vejez «afortunada/feliz» (Rowe y Kahn, 1987). También algunos autores han centrado su interés en el estudio de mitos y estereotipos acerca de la vejez y las personas ancianas (Henning, 1988; Domínguez Alcón, 1992; Fernandez Ballesteros, 1992).

Es importante conocer cómo las sociedades perciben y responden al envejecimiento humano, ya que algunos de los cambios que sin duda van a ser

necesarios dependerán de ese conocimiento y de la sensibilidad social en hacer frente y ofrecer alternativas y respuestas a diversas cuestiones.

CAMBIOS A NIVEL FAMILIAR Y CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN ANCIANA

Los estudiosos de la familia señalan que, en las últimas décadas, la familia ha experimentado cambios en profundidad (Roussel, 1989). En el caso de España la homogeneización del sistema familiar, las diferencias entre las zonas rurales y urbanas que presentan todavía realidades dispares, la desvinculación cada vez mayor del sistema productivo y reproductivo, la privatización del espacio familiar, la diversificación de las formas de convivencia, la tendencia a una menor complejidad de los hogares, el descenso del número de miembros en el hogar, los cambios en la asignación de roles, la existencia de una considerable proporción de solitarios, el incremento de las personas divorciadas y separadas, así como de las personas unidas consensualmente son aspectos que se señalan como parte de esa transformación.

El proceso reproductivo ocupa cada vez menor espacio, la vida de familia pierde parte de su sentido y los miembros de la familia afrontan otros proyectos más relacionados con la satisfacción afectiva y la autorrealización personal. La situación y evolución de la familia es una información básica para comprender el estado de una sociedad. La mayoría de los procesos ocurridos en nuestro país han sido analizados por diversos autores, entre los más recientes se dispone de información valiosa al respecto (Flaquer y Soler, 1990a, 1990b; del Campo, 1991; IEM, 1992), aunque hay que tener en cuenta que se trata de procesos lentos.

Las *formas de convivencia* de la población en general y de la población anciana en particular son, en general, mejor conocidas que otros aspectos de los que existía escasa información, como en el caso del ritmo de difusión de *valores y comportamientos*, que son progresivamente mejor conocidos, al igual que las condiciones de vida (IEM, 1992) también se dispone de datos recientes sobre los nuevos valores de los españoles (Orizo, 1991). Hay otros cambios que afectan a la vida familiar que es preciso tener en cuenta, como, por ejemplo, el *trabajo de la mujer*.

En relación con las *formas de convivencia*, según el censo de 1981 en España había diez millones y medio de hogares (10.586.440), en un tercio de los cuales (29,4 %) convivía alguna persona de más de sesenta y cuatro años. Eso significa que en tres millones de hogares había alguna persona anciana (3.114.825). Los hogares solitarios eran el 10 % del total, pero entre éstos más de la mitad (54,3 %) correspondían a personas de más de sesenta y cuatro

años. Considerando todo el territorio español, otras formas de convivencia para las personas de más de sesenta y cuatro años son, para casi una quinta parte del total de hogares (2.123.382), la convivencia con otras personas, ya sean parientes o no. La convivencia en hogares con matrimonios o hijos casados (211.007 hogares) y la convivencia con otras personas emparentadas (190.825 hogares) significa menos del 2%.

En Cataluña, según la encuesta llevada a cabo en 1990 para el *Pla integral de la gent gran* (Treserra, 1990), en la que se realizaron 16.400 entrevistas a personas mayores de sesenta y cinco años distribuidas por todo el territorio de la Comunidad Autónoma catalana, se pudo constatar que la forma predominante de convivencia es vivir en pareja. A nivel global en toda Cataluña, casi la mitad de personas de más de sesenta y cinco años vive *en pareja* (43,5%). Casi un tercio (28,5%) vive con un *hijo/a casado*, y casi una quinta parte (18,4%) *viven solas*.

Se observan algunas diferencias entre las cuatro provincias catalanas. Por ejemplo, respecto a las personas que *viven solas*, la proporción más elevada es la de Barcelona (20%) y la más baja, la de Lérida (16%). Respecto a quienes viven *en pareja*, la proporción más alta es la de Tarragona (46%) y la más baja, la de Lérida (40%). Para las personas que viven con *hijos/as casados* la proporción más elevada es la de Lérida (37%), mientras que la más baja es la de Barcelona (12%). Es interesante señalar que las mayores diferencias entre proporciones se observan en el grupo que viven con hijos/as casados, y que es precisamente en Barcelona donde se da la menor proporción, mientras que es en esa misma provincia donde se constata la proporción mayor de quienes viven solos, aunque las diferencias entre proporciones no son tan acusadas como en el caso de quienes viven con hijos/as.

Otros datos recientes para Barcelona de la *Encuesta de la región metropolitana de Barcelona 1990* sobre condiciones de vida y hábitos de la población (IEM, 1992), son ilustrativos sobre diversos aspectos y tendencias de la estructura familiar. Un aspecto particularmente interesante es el análisis de las redes de relación en las situaciones difíciles, y las formas como se establece y mantiene la solidaridad ante las dificultades.

En cuanto a los datos sobre los *valores*, el estudio de los nuevos valores de los españoles, que es parte de la *Encuesta Europea de Valores* (Orizo, 1991), permite conocer algunos datos significativos. Por ejemplo, respecto a variables tales como: *la satisfacción con la vida; la libertad de elección y control sobre la propia vida; la satisfacción con la situación económica*, para la población de más de sesenta y cinco años de ambos sexos, la media es más baja que para todos los demás grupos de edad, y para las mujeres es todavía inferior. Otras variables analizadas en el mismo informe, como por ejemplo, el ratio de *equilibrio afectivo* (como indicador de bienestar psicológico), los *estados de felicidad y salud*, los

ratios que se indican, para la población de más de sesenta y cinco años, son más bajos que para el resto de grupos de edad. Es importante señalar que la *edad es un factor relevante en el padecimiento de deficiencias*, y es especialmente significativo en el grupo de población de más de sesenta y cinco años, en el que la probabilidad de padecer deficiencias se multiplica por treinta y uno respecto a la población infantil (Collado, Domínguez Alcón, de Miguel, 1992).

Algunos datos relevantes en el estudio de valores, respecto a las dimensiones de *solidaridad* familiar (usando el término solidaridad para evaluar manifestaciones de cohesión dentro del grupo familiar), son los relacionados con aspectos de *compenetración entre padres e hijos*, en que se constata una compenetración superior con la madre, y también que la compenetración de los esposos es superior a la que cada uno tiene con sus hijos/as. La *confianza* que la gente joven tiene en la gente mayor y la que ésta tiene en los jóvenes, aunque ha aumentado sigue siendo baja. La *devoción filial* es otro de los aspectos importantes, con independencia de las cualidades y defectos de los padres, se debe siempre amarlos y respetarlos. En las clases trabajadoras se constata una mayor solidaridad afectiva, frente a un mayor despego de las clases altas y medias. Los tres aspectos citados son relevantes por sus repercusiones cuando, por ejemplo, se plantean situaciones de dependencia y necesidad de provisión de cuidados en las personas ancianas. Otros aspectos de interés sobre los que convendría profundizar son, por ejemplo, en las características de la orientación en los valores que se inculcan a los niños, o de las paradojas aparentes que se constatan en la evolución de los valores a nivel familiar. Es básico tener en cuenta y utilizar la información disponible en esta área, sobre todo si existe y progresa la orientación hacia la *tolerancia y comprensión*.

Si consideramos otro aspecto, como es el del *trabajo de la mujer*, los datos disponibles indican que la tasa de actividad femenina, que apenas había sufrido cambios entre 1910 y 1950 (no superando el 12%), pasó a ser del 33,4% en 1990 (S. del Campo, 1991). En el período comprendido entre 1976-1990, el crecimiento experimentado en la evolución de la población activa se ha debido fundamentalmente al incremento de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo. El crecimiento de la población activa masculina ha sido bajo (4%), mientras que la tendencia en la población activa femenina, a pesar de que (en el período considerado) se observan años con algún retroceso, el crecimiento ha sido progresivo e importante, aumentando un 36% entre 1976 y 1990 (Collado, 1991). La favorabilidad hacia el trabajo de la mujer, y en especial de las casadas, es mayor en las mujeres. No obstante, entre la población mayor y de niveles sociales medios-bajos hay un posicionamiento favorable a que la mujer se quede en casa.

El propio colectivo de mujeres ofrece variaciones notables respecto al tema del trabajo de la mujer. El menor número de hijos libera en parte a la mujer

y la hace más disponible a un trabajo fuera de casa. Tradicionalmente, el cuidado de los hijos es una de las funciones que se asigna a la familia, y en el papel de la familia y de las funciones de ésta para con sus miembros se distingue entre educar y formar a los hijos y dar amor y cariño, aspecto este último que pasa a tener importancia en el nuevo papel de la familia respecto al cuidado de los ancianos/as. El progresivo incremento de población anciana y la necesidad de hacer frente a determinadas situaciones, incluidas las de dependencia, hace que cada vez sea mayor la responsabilidad compartida por la familia y, en especial de las mujeres, en el cuidado de los ancianos. Los datos disponibles sobre familiares cuidadores en otros países ilustran ampliamente esa participación, así como las diversas, complejas situaciones y problemas a los que debe hacerse frente en lo que respecta al cuidado informal.

Los cambios y transformaciones señalados afectan a las relaciones entre generaciones y, especialmente, a la población de más edad. La definición de la vejez es administrativa, con diferencias según los países e incluso según los sexos. Los criterios de entrada en la vejez no son los mismos ahora que hace unos años: el criterio biológico, la edad de la jubilación y la cesación de toda actividad son aspectos diferentes que tienen que ver con la definición de vejez, con las formas de vida familiar y con la percepción que de esos aspectos tengan la población en general y las personas ancianas en particular. Si tomamos, por ejemplo, el caso concreto de las condiciones de paso de la vida activa a la jubilación, para las mujeres que no hayan formado parte de la población activa tendrá seguramente menor significación, ya que su vida proseguirá con una cierta continuidad. No ocurrirá lo mismo si se trata de dejar completamente la «vida activa», cuando se ha desarrollado un trabajo remunerado fuera de casa. En esa situación la significación probablemente será distinta según los sexos. Otro aspecto de interés son las relaciones entre pareja y de éstas con sus hijos/as casados, sobre todo en situaciones de limitación de la autonomía de las personas de más edad. Algunos estudios han señalado que la carga que significan ese tipo de situaciones la sufre menos la esposa que los hijos/as (Johnson, 1983).

Todos estos aspectos son de un gran interés, ya que la familia, a pesar de las transformaciones y cambios que está experimentando, sigue considerándose a final del siglo XX como una de las instituciones firmemente establecidas y como proveedor de soporte-ayuda-atención a las personas ancianas en momentos de crisis decisiva. Este es, precisamente, uno de los aspectos que confirma el reciente estudio sobre condiciones de vida y hábitos de la población (IEM, 1992); cuando las personas se hallan confrontadas a situaciones difíciles, acuden a la familia; el caso de enfermedad es el más llamativo y que va en aumento (desde 1985) para las personas mayores de sesenta y cinco años de ambos sexos, aunque no sea esa la única dificultad señalada.

SITUACIONES CONCRETAS EN LA VEJEZ E IMPACTO SOBRE LA VIDA COTIDIANA FAMILIAR

Si consideramos situaciones concretas que afectan a un grupo determinado de población, en nuestro caso las personas de más de sesenta y cinco años, se tiene en cuenta que ese grupo de población presenta unas necesidades precisas e interesa conocer los modos de satisfacerlas, que varían, ya que los grupos son heterogéneos y diversos. Todo ello hace que, desde la aproximación que se elija, se vaya más allá del conocimiento de las formas de convivencia, de la presencia o ausencia de determinados síntomas, de la percepción que el grupo tenga de su salud, o de otras cuestiones relacionadas con las actividades de la vida cotidiana, aunque todos ellos son aspectos sobre los que conviene obtener datos. Se trata, además, de considerar las dimensiones mencionadas, tener en cuenta las relacionadas con las condiciones de vida, las ligadas a los valores, actitudes y comportamientos, los mitos, en definitiva, todo lo que signifique elementos básicos para comprender la complejidad del tema que se aborda.

Con el fin de analizar con mayor profundidad parte de esas cuestiones, me planteé una aproximación al tema a través del estudio de tres situaciones concretas: (1) *personas ancianas ingresadas en un establecimiento sociosanitario*; (2) *Personas ancianas viviendo en familia*; (3) *personas ancianas viviendo solas*, con la familia cerca o lejos. Los resultados que se comentan a continuación son parte de un amplio trabajo personal, que prosigue actualmente.

El planteamiento inicial, en esta parte del estudio, era realizar treinta *entrevistas en profundidad* para estudiar el papel de la familia en las tres situaciones citadas. Los criterios a los que concedí importancia para la elección de la muestra fueron los siguientes:

- a) para las *personas ancianas acogidas en establecimientos* se tuvo en cuenta que su ingreso en el centro no fuera circunstancial o puntual, se eligieron personas de más de sesenta y cinco años de ambos sexos que estuvieran ingresadas en establecimientos de media o larga estancia, con carácter de permanencia
- b) para el grupo de *personas ancianas conviviendo en familia* el criterio básico fue seleccionar personas que tuvieran contacto con la comunidad a través de la participación en actividades programadas disponibles para ancianos/as, por ejemplo, asistencia regular a clubs, pertenencia a asociaciones o entidades cuyo objetivo fueran las actividades para ese grupo de población
- c) en cuanto a las *personas ancianas viviendo solas*, el criterio fue seleccionar personas con limitaciones importantes para hacer frente a las actividades de la vida cotidiana (AVC) y en situación de cierto aislamiento social.

La muestra elegida, que puede considerarse como limitada, permitía cubrir mi objetivo básico de esa parte del estudio, que era sobre todo *identificar conceptos clave*, en situaciones determinadas, para el estudio del tema envejecimiento y familia. En cada grupo, de entre los tres elegidos, se tuvieron que afrontar situaciones distintas que hicieron replantear, en parte, la muestra, el enfoque definitivo y la amplitud inicial prevista para esa parte del estudio.

Para el grupo constituido por personas ancianas acogidas en establecimientos debido a las dificultades para el contacto directo, se optó por la obtención de los datos de cada uno de los casos, a través de un informador privilegiado. Para personas ancianas conviviendo en familia, se realizaron entrevistas en profundidad (grabadas en magnetófono) de aproximadamente una hora y media de duración cada una de ellas. Finalmente, por lo que se refiere al grupo de personas ancianas viviendo solas, para una parte de dichos casos se realizaron entrevistas en profundidad, mientras que para el resto, la información se obtuvo a través de un informador privilegiado, precisamente por las dificultades de acceso y contacto directo con las personas que integraban la muestra (debido a las características de aislamiento en que éstas vivían y el rechazo a aceptar la realización de la entrevista en profundidad).

La complejidad del tema, las dificultades de acceso a algunas de las personas, debido a su edad y condiciones individuales, y el coste, fueron elementos decisivos a la hora de modificar, en parte, la previsión inicial. De todas formas, el objetivo de *identificar conceptos clave en situaciones determinadas* se cumplía, y por ello se realizó esa parte del estudio. Téngase en cuenta que en el presente trabajo las personas *ancianas acogidas en establecimientos* y las *personas ancianas viviendo solas*, que componían la muestra, tenían una edad de más de ochenta años en la mayoría de los casos; para las *personas ancianas conviviendo en familia* la mayoría tenía entre sesenta y cinco y setenta y cuatro años, aunque también había casos de más de ochenta años.

En la primera aproximación a las tres situaciones concretas era importante diferenciar entre aspectos directamente relacionados con la persona anciana y otros relacionados con los demás miembros de la familia. Respecto a la persona anciana, un aspecto básico es *identificar la existencia de la dimensión afectada*, ya sea biológica, síquica, social o afectiva, teniendo en cuenta que el nivel físico actúa de soporte del resto de dimensiones. Y tener en cuenta los *estadios distintos de cada una de las necesidades y del nivel de dependencia*, en cada caso, por las repercusiones de inserción en el contexto.

En las *personas ancianas acogidas en establecimientos*, los aspectos que se mostraron más relevantes fueron:

- importancia de la situación o condiciones físicas de la persona anciana acogida;

- la existencia de desorientación y de elementos que la agravan;
- posibilidad de recepción de la atención necesaria que permita, a las personas ancianas, conservar las capacidades que todavía les queden (existencia de los medios/recursos necesarios para proporcionar atención directa según el grado de deterioro, cubrir la necesidad de presencia constante de alguien);
- tener en cuenta las diferencias de comportamiento de la persona anciana según su situación o la enfermedad que padece;
- actitudes del personal (respecto a expresión/necesidad de afectividad, la no aceptación de normas por parte de la persona acogida, los mitos y estereotipos, las actitudes discriminatorias: gerontofobia, viejismo, infantilización, rechazo, estar en el puesto por imposición);
- comportamiento del personal ante las situaciones de empeoramiento (existencia de suficiente formación);
- situaciones o problemas que se presentan y que la institución ignora.

En relación con la *familia de las personas ancianas acogidas en establecimientos* los aspectos más destacables son:

- culpabilización de la familia o de algún miembro en concreto;
- posibilidad de retorno a casa dificultado por el miedo al rechazo de un ingreso posterior (por parte de la institución, más que por parte de la persona anciana).

En relación con las *personas ancianas conviviendo en familia*, en todos los casos se trataba de matrimonios que vivían solos, sus hijos/as, en la mayoría de los casos, vivían cerca. Los aspectos que pueden señalarse como más relevantes son:

- compenetración entre esposos;
- la importancia que se concede a la familia, en especial el hecho de tener los hijos/as cerca y la confianza de que ellos les proporcionarán ayuda en caso necesario;
- percepción, conformidad y aceptación, en general, del declinar y limitaciones físicas;
- importancia de sentirse útil, a pesar de la contradictoria visión social, que los considera inútiles;
- cierta situación de ambivalencia, aceptación en parte y rechazo del proceso de envejecer;
- importancia de la situación o condiciones físicas y relación con el sufrimiento de la pareja por esa causa;

- la importancia del seguimiento del deterioro de la salud;
- condiciones precarias de salud y existencia de deficiencia, discapacidad o minusvalía;
- la existencia de desorientación y elementos que la agravan (aunque esa situación no se daba en ninguno de los casos consultados en este grupo, fue mencionado como tema grave);
- la dificultad de hacerse cargo de la situación de desorientación cuando uno de los componentes de la pareja sufre ese trastorno;
- confianza, en general, en la posibilidad de conservar las capacidades que todavía quedan (acceso a los medios/recursos necesarios para hacer frente a las AVC, aunque exista un cierto grado de deterioro);
- preocupación, por disponer de la presencia de ayuda informal y/o formal en el caso de no poder hacer frente a las AVC o en situación de dependencia severa temporal o permanente;
- preocupación por enfrentarse a la vida ante la muerte de la pareja;
- facilidad con la que se medicalizan muchas situaciones *versus* rechazo de ayuda profesional;
- en casi todos los casos de la muestra se mencionó el impacto de hechos sociales vividos como situación de crisis colectiva como, por ejemplo, la guerra civil, o la droga actualmente;
- en algún caso, aunque de forma excepcional, se menciona la importancia de la religión y las creencias como factor que pasa a tener relevancia en los últimos años de vida;
- la importancia de tener motivos para seguir viviendo, aunque en general se explicita que *no hay mañana* (utilizando las mismas palabras empleadas por una de las personas entrevistadas).

En relación con la *familia de las personas ancianas que viven, a su vez, en familia*, con su pareja, los aspectos más destacables son:

- el deseo de conservar la privacidad e intimidad, círculo de relación reducido;
- la existencia de temas que no se tratan con los hijos/as, especialmente las carencias;
- la dificultad de entender ciertos comportamientos de los hijos/as, que en general se aceptan, renunciando a su comprensión, situaciones que a veces provocan cierto alejamiento;
- interés y preocupación por las situaciones a las que hacen frente diferentes miembros de la familia, en particular hijos/as, nietos/as y hermanos/as. En alguno de los casos, la madre de la persona consultada estaba viva, en el domicilio de algún otro miembro de la familia.

Respecto a las *personas ancianas viviendo solas*, algunos de los aspectos que se mostraron más significativos son:

- deseo de conservar la privacidad e intimidad;
- importancia de la situación o condiciones físicas individuales para hacer frente a las AVC;
- la importancia de seguimiento del deterioro de la salud;
- las condiciones precarias y la relación con el agravamiento de deficiencias, discapacidades y minusvalías;
- diferencias de comportamiento de la persona anciana según su estado o condiciones físicas;
- importancia de disponer de alternativas para que no ocurra la medicalización en todas las situaciones;
- existencia de desorientación y elementos que la agravan;
- la necesidad de disponer de mecanismos y redes que permitan prever y detectar algunas situaciones provocadas por el aislamiento y el rechazo a la ayuda informal y formal;
- necesidad de disponer de ayuda informal y/o profesional a diferentes niveles, según la situación;
- actitudes de los profesionales (respecto a expresión/necesidad de afectividad, la no aceptación de normas por parte de la persona anciana, los mitos y estereotipos, las actitudes discriminatorias: gerontofobia, viejismo, infantilización, rechazo);
- necesidad de protección y/o asesoramiento legal frente a cuestiones financieras.

En relación con la *familia de las personas ancianas que viven solas*, hay algún aspecto relevante similar a los de los otros grupos como, por ejemplo: temas que no se tratan con los hijos/as (especialmente respecto a las carencias) a pesar de la participación de éstos en la ayuda y atención; o la dificultad de aceptar algunos comportamientos de los hijos/as. Ambos aspectos mencionados como temas en general, no como situaciones específicas en la muestra consultada, en que se trataba, en todos los casos, de ausencia de familia, o al menos ausencia completa de relación con la misma.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos, a partir del análisis realizado, han permitido *identificar conceptos clave*, en situaciones determinadas, para el estudio del tema envejecimiento y familia. Se puede constatar que varios aspectos son co-

munes a los tres grupos, otros son específicos de un grupo en particular, la complejidad del tema y la extensión con que pueden ser tratados casi todos los aspectos mencionados hace que, de forma muy breve y global, la conclusión sea la de *hacer énfasis en las variables conceptuales relevantes*, en las *diferentes dimensiones a tener en cuenta*, y en la *necesidad de proseguir la investigación* en las áreas menos desarrolladas, teniendo en cuenta los datos, información y contribuciones disponibles, que progresivamente van produciéndose incluso en aspectos hasta ahora poco conocidos y estudiados. A nivel personal ese trabajo prosigue con la voluntad de ser lúcidos y sensibles a la hora de analizar los datos y de reflexionar sobre las alternativas.

BIBLIOGRAFÍA

- Ajuntament de Barcelona, 1989: *La salut a Barcelona*, Barcelona, Area de Salut pública, Ajuntament de Barcelona.
- Barenys, M. Pia, 1991: *Residencias de ancianos*, Barcelona, Fundació Caixa de Pensions.
- Bazo, M. Teresa, 1990: *La sociedad anciana*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, Siglo XXI.
- , 1992: *La ancianidad del futuro*, Barcelona, SG. Ed. SA., Fundación Caja de Madrid.
- Campo, S. del, 1991: *La nueva familia española*, Madrid, EUEDEMA.
- Campo, S. del y Navarro, M., 1985: *Análisis sociológico de la familia española*, Barcelona, Ariel.
- Centro de Investigaciones Sociológicas, 1989: *Situación social de los viejos en España*, Madrid, CIS.
- Coleman, P. et al., 1990: «Ageing in the twentieth century» pp. 1-16 en Bond, J. y Coleman, P., *Aging in society*, London, Sage.
- Collado, Ana, 1991: *Estructura ocupacional, empleo y desempleo*, Barcelona (no publicado).
- Collado, A., Domínguez Alcón, C., Miguel, J.M. de, 1992: *Estructuras de la prevención de deficiencias. El caso de Barcelona*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Real Patronato de Prevención y de Atención a las Personas con Minusvalía.
- Domínguez Alcón, Carmen, 1992: *Aging as a disease. Myth, struggle and Social Reality*, Berkeley, University of California.
- Fernandez Ballesteros, Rocio, 1992: *Mitos y realidades sobre la vejez y la salud*, Barcelona, SG. Ed. SA., Fundación Caja de Madrid.
- Flaquer, L., 1990a: «La familia española: cambio y perspectivas» pp. 509-550 en Giner, Salvador, *España: Sociedad y Política*, Madrid, Espasa Calpe.
- Flaquer, L. y Soler, J., 1990b: *Permanencia y cambio en la familia española*, Madrid, CIS, Estudios y Encuestas 18.

«Papers»: Revista de Sociologia

- Henning, M. R., 1988: *The myth of senility*, Washington D. C., AARP.
- HMSO, 1989: *Caring for people*, Londres, Her Majesty Stationery Office.
- Institut d'Estudis Metropolitans, 1989: *Les condicions de vida de la població vella*, Barcelona, IEM.
- Institut d'Estudis Metropolitans, 1992: *Enquesta de la Regió Metropolitana de Barcelona 1990. Condicions de vida i hàbits de la població*, Barcelona, IEM.
- INSERSO, 1989: *La tercera edad en España: aspectos cuantitativos*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Johnson, C. L., 1983: «Dyadic family relations and social support», *The Gerontologist* 23(4), 377-383.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, 1990: *Encuesta Nacional de Salud*, Madrid, MSC.
- Orizo, F. A., 1991: *Los nuevos valores de los españoles*, Madrid, SM.
- Roussel, Louis, 1989: *La famille incertaine*, Paris, Ed. Odile Jacob.
- Rowe, J. W. y Kahn, R.L., 1987: «Human aging: usual and succesful», *Science*, 143-149.
- Treserra, M. A., 1990: *Pla Integral de la Gent Gran*, Ponencia Técnica, Primer Congrés de la Gent Gran.
- Turner, B. S., 1990: *Medical Power and Social Knowledge*, London, Sage.