

LA PERSISTENCIA DE LA DESIGUALDAD EN LA ÚLTIMA FASE DEL CICLO VITAL

Rodríguez Alemán, Rosalía
Departamento de Psicología y Sociología
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
rrodriguez@dps.ulpgc.es

RESUMEN

Desde el marco analítico de la perspectiva de género, se analiza la satisfacción en la última etapa del ciclo vital. Se parte del hecho de que las mujeres son más longevas que los varones, por lo que es factible suponer que en la tercera edad pueden acceder a una autorrealización postergada al no estar sometidas a la satisfacción de las necesidades ajenas (familiares y/o comunitarias), lo que les permitiría vivir la vejez de manera más satisfactoria que sus coetáneos. La investigación, sin embargo, ha puesto de manifiesto cuatro trayectorias de envejecimiento, dos de las cuales -satisfacción y continuidad- son preferentemente masculinas, mientras que las otras -adaptación y abatimiento- son femeninas. Profundizando en ello, resulta que la marca de sexo permite identificar las pérdidas que inciden en una valoración negativa de esta etapa del ciclo vital: autonomía, compañía e ingresos, principalmente. De ello deriva que el sentimiento de felicidad se presente asociado a una mayor proporción de varones, mientras es mayor la proporción de mujeres que piensa que la vejez es una etapa menos positiva que las antecedentes. En fin, la vejez se define en relación a las etapas previas del ciclo y no se produce una inversión del orden de poder, de manera que los varones siguen obteniendo mayores réditos del contrato sexual. La condición social continúa marcada por el sexo en la vejez.

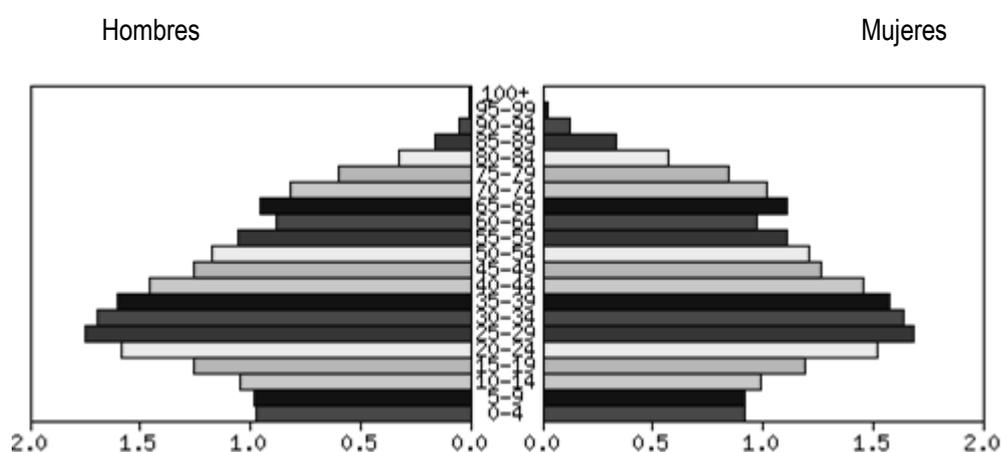
PALABRAS CLAVE

Sexo, género, ciclo vital, envejecimiento, desigualdad.

EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

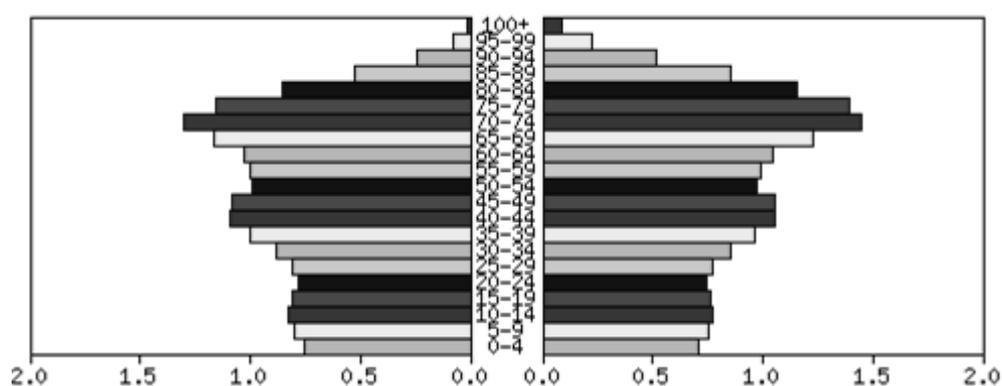
El envejecimiento en el Estado Español es un acontecimiento relativamente reciente. La evolución de las pirámides poblacionales 1991-2001 muestra el descenso acusado de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida. En el Censo 1991 se apreciaba el inicio de la inversión de la pirámide, debido a una erosión por la base, que se mantiene en la pirámide de 2001 (Gráfica 1) y que se dibuja nitidamente en la proyección al año 2050 (Gráfica 2). El grupo de edad de 65 y más años, representado por el 14,1% en 1991, había pasado a un 16,9% de la población total en 2001, una proporción ligeramente superior en la actualidad, que se sitúa en el 17,16% según los datos del Padrón (INE, 1 de enero de 2011). El "Informe Mujeres y hombres en España 2010" (INE/INSTITUTO DE LA MUJER, 2010) señala una proporción, en la proyección del grupo de 65 años y más en el período 2015-2049, de 29,5% para los varones y 34,1% para las mujeres.

Gráfica 1. Pirámide de la población española, 2001



Fuente: U.S. Census Bureau, *Internacional Data Base*

Gráfica 2. Pirámide de la población española, proyección 2050.



Fuente: U.S. Census Bureau, *Internacional Data Base*

Los fenómenos demográficos experimentados en otros países europeos se produjeron con retraso en España debido a las circunstancias sociopolíticas vividas en la historia reciente del país. De hecho, en los años cincuenta el número de personas mayores de sesenta y cinco años apenas representaba el 7%, y desde entonces la tendencia se ha mostrado imparable, pues el

crecimiento medio anual de la población mayor viene siendo superior al del conjunto de la población.

Ahora bien, la población española no sólo está envejeciendo, pues se está produciendo un cambio en la misma estructura de edad entre los mayores (Tabla 1). En los últimos treinta años, mientras que los mayores jóvenes han crecido un 90%, las personas octogenarias lo han hecho un 195%. En estos grupos de edad las mujeres superan en número a los hombres y la proporción es mayor a medida que la edad aumenta, de modo que ellas son las protagonistas de la revolución de la longevidad, por lo que se habla de la “feminización del envejecimiento”.

Tabla 1. Evolución de la distribución porcentual de la población por grupos de edad y sexo, 2000-2010

	2000			2010		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
De 0 a 14	14,6	15,3	13,9	14,75	15,4	14,2
De 15 a 64	68,6	70,2	66,9	68,4	70,1	66,7
De 65 a 79	13,1	11,9	14,2	12	11	12,9
80 y más	3,8	3,8	5	4,9	3,5	6,2

Elaboración propia

Fuente: INE (2000 - 2010). Padrón municipal.

Ciertamente el envejecimiento de la población fue un fenómeno que arribó tardíamente a España, pero en un período relativamente corto de tiempo salvó las distancias que mantenía con otros países. Al empezar el siglo XX la población española tenía “una esperanza de vida al nacer inferior a los treinta y cinco años, la más baja de toda Europa” (CABRÉ I PLÁ y PÉREZ-DÍAZ, 1995: 37); actualmente, con 81,3 años España se sitúa en la octava posición en las tablas de envejecimiento mundiales, mientras que en el entorno europeo ha cedido la primera posición a Suiza (82,2), Islandia (82,1), Francia (81,6) e Italia (81,4) para equipararse a Suecia (PNUD, 2010).

EL ENVEJECIMIENTO DE LOS INDIVIDUOS

El fenómeno del envejecimiento demográfico y de la vejez -su importancia social y económica, así como vivencial- implican a toda la sociedad, pues es un complejo que guarda relación con el crecimiento económico, los sistemas de atención de la salud, las medidas de protección social, el mercado de trabajo, la participación, la calidad de vida, las familias y las comunidades.

Estas cada vez más abultadas generaciones de mayores han asistido al acelerado proceso de cambio no sólo demográfico, sino político, económico, tecnológico, social y cultural que ha experimentado la sociedad española durante el recién finalizado siglo XX. Los varones y, especialmente las mujeres mayores, educados en su infancia y adolescencia en sociedades en las que primaba la solidaridad orgánica, bajo un rígido modelo clasista y sexista, apoyado en la división de los espacios y de los derechos y deberes asociados a ellos, han presenciado a la par que han protagonizado esta evolución, participando de la alteración de un orden que parecía inmutable.

Tales cambios han operado variaciones en la imagen de una persona mayor conservadora, religiosa, austera e intransigente, superponiendo otra en la que aparecen personas más aperturistas, secularizadas, diversas, permisivas y heterogéneas. La vivencia de la propia vejez se construye en un contexto sociocultural que se levanta sobre un modo de producción, que se articula a su vez con dispositivos institucionales, y sobre el que se superpone un universo simbólico. La imagen de la vejez se ha ido pues optimizando a medida que han aumentado los años de vida sin discapacidad, mejorado las condiciones de vida, e incrementado la participación y protagonismo de estas personas en la sociedad.

Pero indudablemente es la vejez la etapa del ciclo vital en la que se evidencia, más que en ninguna otra, que el ser humano es un complejo bio-psico-sociocultural, de modo que con un cuerpo que comienza a perder lozanía, en el que reside una personalidad bien definida, muchas veces extraordinaria, que ha conseguido el logro de dar respuesta a casi todos los enigmas que plantea la vida, la cultura y la sociedad en la que cada quien nace, la persona se sitúa frente a una sociedad productivista y consumista, volcada en la circulación de información e imágenes, afanada en mostrar la vitalidad y la eterna juventud, y que precisamente por los signos que evidencian sus pérdidas le desplaza hacia la periferia, lejos de los modelos que propone, porque no corresponde a la imagen narcisista que esa sociedad tiene de sí. Los estereotipos de la vejez se levantan aún en el imaginario colectivo sobre unas personas mayores que son víctimas del cambio, incapaces intelectuales o seres anticuados. Un imaginario en el que la marca de sexo deja también su impronta, pues supuestamente inactivas, desprovistas de juventud y capacidad reproductiva a las mujeres mayores se les prescribe mayor renunciamiento y moderación a través de los roles de viuda, suegra o abuela.

Estigmatizadas o invisibilizadas, la presencia de las personas mayores gana cada vez más peso en la sociedad y su contribución a la reproducción sociocultural continúa siendo fundamental a través del intercambio generacional al que aportan servicios de cuidado, así como tiempo y esfuerzo, apoyo afectivo o económico, dejando obsoleta la capacidad explicativa de las teorías clásicas de la gerontología social (de la desvinculación o de la actividad,) y haciendo plausible la explicación de las Teorías del curso vital que acentúan la diversidad de experiencias de los individuos frente a la inevitable dependencia y las experiencias colectivas frente a las actitudes individualistas. Precisamente es el "Enfoque dinámico del curso vital" el que muestra mayor adecuación en tanto que afirma que la diversidad está condicionada tanto por las limitaciones estructurales como por las culturales, así como por el peso de las categorías sociales que conforman las experiencias vitales de distintos grupos de individuos en etapas concretas de sus vidas. Algo que se ha hecho patente siguiendo la línea de investigación integral que iniciaran ARBER Y GINN (1996), al considerar imprescindible el análisis del ámbito de lo público y el de lo privado y la significación de la presencia de los sexos en uno u otro espacio.

LA INCLUSIÓN DEL GÉNERO EN LA GERONTOLOGÍA SOCIAL

Tras la aparición de las primeras teorías sobre el modo de envejecer en los años cincuenta, la incorporación de la variable sexo-género a la Gerontología Social veinte años más tarde ha seguido tres tendencias metodológicas (MCMULLIN, 1996). La primera añade las relaciones de género y las de edad a la Teoría sociológica clásica; la segunda agrega el género a las teorías sociológicas del envejecimiento ("Teorías del envejecimiento marcadas por el género"); y la tercera suma las relaciones de edad a la teoría feminista ("Teoría feminista del envejecimiento").

En la Teoría sociológica clásica la variable edad se incorpora como tal, y con igual consideración que cualquiera otra, con la finalidad de explicar la varianza. La centralidad recae sobre la vida laboral cuyo retiro no refleja, de manera adecuada, la situación de la totalidad de las mujeres mayores. Así mismo, una concepción tradicional de la familia desconsidera ciertos aspectos

como los desequilibrios de poder. El referente adulto del mundo productivo y reproductivo tampoco se considera adecuado para las personas mayores, y la toma de tal referente se relaciona con aspectos problematizadores como la marcha de los/as hijos/as o la posible insatisfacción conyugal, mientras se pasan por alto cuestiones como las negociaciones en cuanto al tiempo de ocio.

Las Teorías del envejecimiento que adicionan a la edad el género sostienen que las condiciones socioeconómicas y los recursos familiares son diferentes entre mujeres y hombres. Esta línea, por ejemplo, entiende que es probable que dado que las mujeres tienen una historia laboral más irregular experimenten la pobreza por primera vez en la ancianidad o que sufran con mayor facilidad un desclasamiento; mientras que entre los hombres de estas edades es el divorcio el que suele tener mayor impacto. Reflexiones de este tipo tampoco han sido ajenas a las críticas al no estimar preciso una consideración especial al género, particularmente en lo relativo al trabajo doméstico o las relaciones en la familia. Igualmente se supone que al tener como referente un hombre, blanco, joven y de clase media también se toma al hombre anciano como modelo para comparar a las mujeres.

La línea que agrega la edad a la Teoría feminista apunta que las mujeres ancianas pueden estar sometidas a mayores desventajas al acumular dos factores de discriminación: ser mujeres y ser longevas, por lo que precisamente son más vulnerables ante los problemas de salud, pobreza o discriminación. Esta línea tampoco ha estado exenta de crítica, pues cabe que las relaciones de edad ocupen un lugar subsidiario respecto al género; por lo que se defiende que género y edad no se consideren sistemas independientes. La necesidad de una teoría global implica que las personas mayores no sean consideradas sólo ancianas, sino hombres y mujeres.

Una cuarta línea, iniciada por ARBER y GINN (1996) en la búsqueda de un “Enfoque integral” pasa por establecer relaciones entre la Sociología del Género y la del Envejecimiento y entiende necesario considerar tanto el ámbito privado como el público y la posible continuidad o el cambio de los roles para ambos sexos en sendos espacios, así como la significación de su presencia en los mismos; entendiendo además que la plena comprensión del género y la edad precisan la combinación de relaciones y roles con cambios sociales más globales. Desde esta perspectiva exploran la vejez y comprueban que la vida sigue a caballo entre lo público y lo privado, pero de manera diferente para ambos sexos y dependiendo de la clase social y la etnia. Las autoras son conscientes, por ejemplo, de que ciertos cambios sociales y legislativos, como el aumento de los delitos y del temor a ser víctima de ellos o la falta de seguridad, tienen diferentes efectos sobre mujeres y hombres, pero también son optimistas al concluir que “las mujeres mayores tienen considerables recursos sociales, sobre todo con sus redes más amplias de amistades y sus relaciones emocionales más íntimas con los otros” (ARBER Y GINN, 1996: 247).

Así mismo estiman que tal vez las etapas anteriores de la vida hayan preparado mejor a las mujeres para afrontar muchas de las privaciones de la vejez y creen -al igual que hiciera DE BEAUVOIR (1970)- que el envejecimiento libera a las mujeres ancianas de las restricciones impuestas por su familia, los roles de género convencionales, y la representación que otros hicieran de ellas como objetos sexuales. Con la finalidad de contrarrestar la crítica que las calificó de sobrefeministas, han dado continuidad a su línea de trabajo relativa al significado de los cambios de relaciones y roles en la vejez, pero desplazando el foco hacia los varones (ARBER y GINN, 2003).

Precisamente es esta línea de trabajo la que ha guiado la investigación que aquí se expone y que trata de conocer el peso que la variable sexo posee sobre la distribución de los recursos, los beneficios y las oportunidades disponibles en la última etapa del ciclo vital, a fin de esclarecer si

es posible la inversión del orden de poder que ha regido las vidas de las personas mayores de ambos sexos, de modo que las mujeres finalmente puedan beneficiarse del mismo.

LA SATISFACCIÓN EN LA ÚLTIMA ETAPA DEL CICLO VITAL

La hipótesis principal sobre la que se diseñó la investigación sostenía que, dado que las mujeres son más longevas es factible suponer que en la última etapa del ciclo vital pueden acceder a una autorrealización postergada, al no estar sometidas a la satisfacción de las necesidades familiares asignadas genéricamente, lo que les permitiría vivir la vejez de manera más satisfactoria que sus coetáneos.

Tomando como universo la población canaria (mujeres y hombres) de más de 65 años (que en el Censo de Población y Viviendas 2001 ascendía a 204006 individuos) se realizó un diseño muestral en dos etapas: a) muestreo por conglomerados sobre islas; b) selección aleatoria de municipios, distritos y secciones; y elección final domiciliaria sobre cuotas de edad y sexo. Finalmente, con una tasa de pérdida de 1,8 %, se realizaron 1046 encuestas. Más de un centenar de cuestiones se trabajaron en dos niveles de análisis cuantitativo: descriptivo (frecuencias y cruces de variables) y explicativo (análisis factorial).

Las investigaciones recientes sobre las trayectorias de envejecimiento más exitosas incluyen variables como los altos niveles de educación e ingresos, la práctica de hábitos saludables como el ejercicio físico, y el rechazo a comportamientos nocivos tales como el tabaquismo o un alto consumo de alcohol. A las que se han sumado otras psicosociales como la autoeficacia, la ausencia de depresión y una buena salud autopercibida así como, en las últimas décadas, los aspectos relacionales, que incluyen la integración social y unas fuertes relaciones sociales (PUGA GONZÁLEZ, 2007).

En esta investigación las variables manejadas han sido, entre otras, las de historia laboral, autovaloración tras el retiro laboral, actividades tras ese retiro, horas dedicadas al trabajo doméstico, auto-percepción del estado de salud, dolencia últimos 12 meses, seguimiento de tratamiento médico, necesidad de ayuda para realizar AVD-B¹, necesidad de ayuda para realizar AVD-I², prestación de ayuda a persona dependiente, tener hijas/os, tener nietas/os, vivir en pareja, valoración de la convivencia de pareja, valoración de la vida sexual, participación en asociación, valoración del tiempo libre, modo de llegar a fin de mes, sentimientos como intensas ganas de vivir, sentirse viejo/a o no, ingresos propios, nivel de estudios, sexo, grupo de edad y tamaño del municipio.

Uno de los resultados de la investigación permitió identificar diferentes trayectorias de envejecimiento a partir de dos variables que las sintetizan, a saber, si se siente feliz y si valora positivamente (o no) esta etapa de la vida. De la combinación de los distintos posicionamientos ante estas dos cuestiones vitales surgió una clasificación de los individuos de la muestra, mediante un análisis de Conglomerados "K-Medias", tras el que se determinaron cuatro conglomerados que se corresponden con igual número de trayectorias.

¹ AVD-B: Actividades Básicas de la Vida Diaria. Aquellas imprescindibles para el autocuidado (la necesidad o no de ayuda para comer, vestirse y desvestirse, afeitarse -peinarse o afeitarse-, pasear o andar, acostarse o levantarse y tomar un baño o ducha).

² AVD-I: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria. Aquellas que se precisan para relacionarse de manera independiente con el entorno (la necesidad o no de ayuda para llamar por teléfono, ir a sitios donde no se llegue andando, comprar alimentos o ropa, hacerse la comida, realizar la limpieza de la casa, tomar la medicación o manejar el dinero).

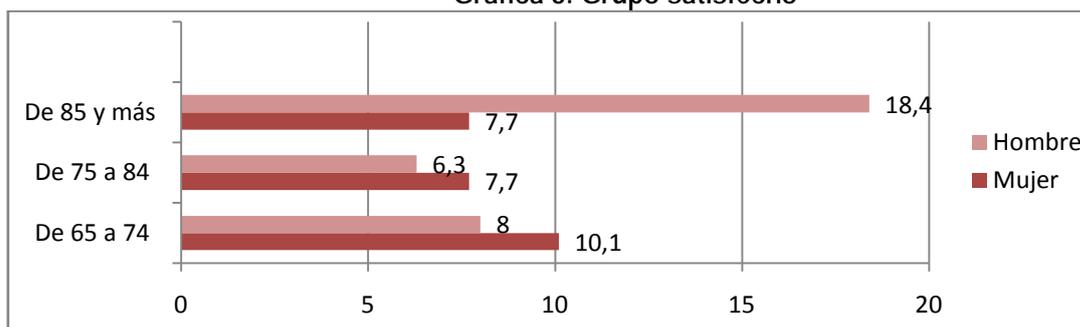
Tabla 2. Itinerarios de envejecimiento

Itinerario		Frecuencia
Grupo Satisfecho	Conglomerado 2	8,8
Grupo Continuidad	Conglomerado 1	57,8
Grupo Adaptación	Conglomerado 3	27
Grupo Abatido	Conglomerado 4	6,4
Total		100

Frente a las trayectorias de satisfacción y continuidad, aparecen las trayectorias de adaptación y abatimiento, evidenciando que la condición social de la vejez marcada por la edad, está determinada, en todo caso por el sexo.

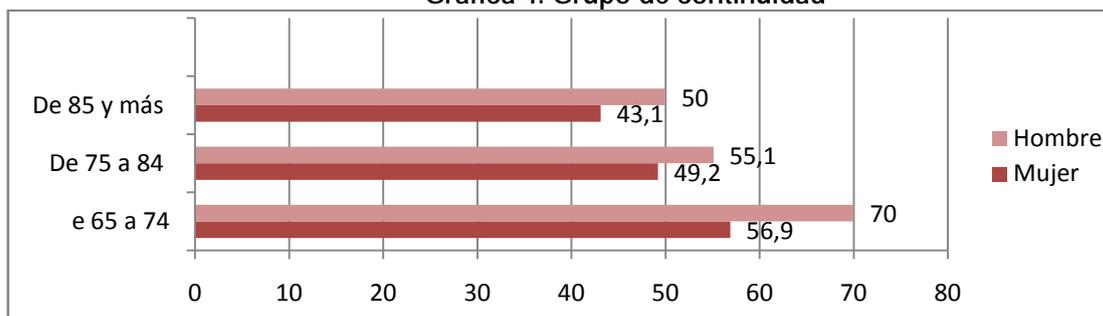
Grupo Satisfecho (Conglomerado 2). Grupo al que define una visión de la vejez que considera más positiva que las etapas anteriores y que no se siente infeliz. Es el tercer grupo en importancia numérica e incluye sólo al 8,8 % de la muestra. No se aprecian diferencias significativas entre sexos (9,1% de las mujeres y 8,4% de los hombres); ahora bien si entre las mujeres los porcentajes van disminuyendo con la edad, no sucede así con los hombres

Gráfica 3. Grupo satisfecho



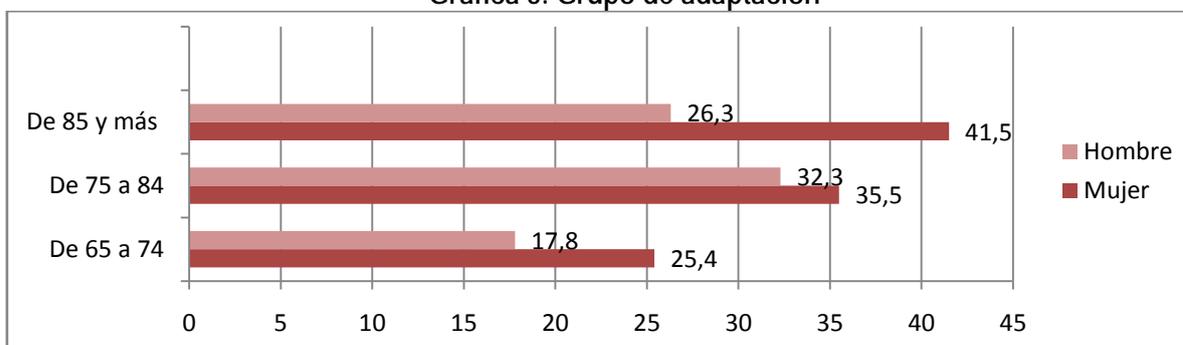
Grupo de Continuidad (Conglomerado 1). Integrado por personas que opinan que la vejez es una etapa igual que las anteriores y que no se sienten infelices. En este grupo se encuentra la mayoría de la muestra (57,8%), y concretamente un 64,2 % de los hombres y un 53,0 % de las mujeres. Las diferencias encontradas entre los sexos son estadísticamente significativas. Si bien este es el grupo que más peso tiene en todos los intervalos de edad, priman los/as más jóvenes, 65-74 años (68,9 de las mujeres y 70% de los varones).

Gráfica 4. Grupo de continuidad



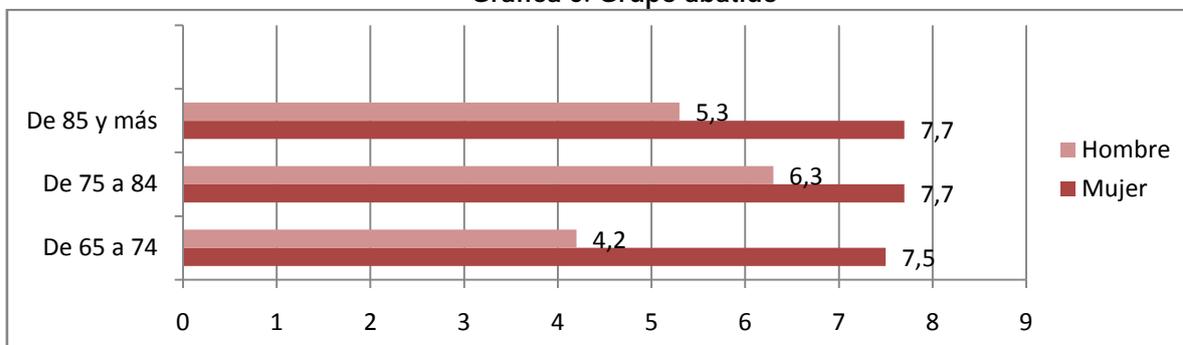
Grupo de Adaptación (Conglomerado 3). Definido sobre una visión de la vejez que considera que es una etapa menos positiva que las previas, pero no se siente infeliz, este grupo incluye cerca de una cuarta parte de la muestra (27,0 %), con diferencias significativas entre los varones (22,6 %) y las mujeres (30,3 %). El grupo va tomando mayor representación conforme aumenta la edad, sobre todo en las mujeres, equiparándose al de continuidad entre las mujeres de 85 y más años.

Gráfica 5. Grupo de adaptación



Grupo Abatido (Conglomerado 4). Definido por tener una visión de la vejez a la que consideran como una etapa menos positiva o igual que las anteriores y en la que se manifiestan infelices. Es el grupo con menor entidad pues incluye a un 6,4% de la muestra, y si bien el porcentaje de mujeres es mayor que el de hombres (7,6% frente a 4,9%), las diferencias no son significativas. Las proporciones se mantienen más o menos constantes en todos los grupos de edad.

Gráfica 6. Grupo abatido



Con el objetivo de buscar una serie de componentes que explicaran el máximo de varianza total de las variables originales se seleccionó el Análisis Factorial; como método de extracción se optó por el Análisis de Componentes Principales (ACP, en adelante). La inclusión del número de casos en cada una de las variables consideradas (que se exponen abajo) se llevó a cabo por la técnica de exclusión de los valores perdidos según pareja (Exclude cases pairwise).

Tabla 3. Variables utilizadas en el Análisis factorial

	N del análisis	N perdidas
Historia laboral	1.046	0
Influencia sobre la autovaloración del retiro laboral	585	461
Realización de algún tipo de actividad continuada en el momento actual	620	426
Número de horas dedicadas al trabajo doméstico en la actualidad	848	198
Auto-percepción del estado de salud	1.046	0
Dolencia en los últimos 12 meses que haya limitado la actividad habitual	1.046	0
Seguimiento de tratamiento médico en la actualidad	1.046	0
Necesitar ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria (AVD-B)	1.046	0
Necesitar ayuda para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (AVD-I)	1.046	0
Necesitar ayuda para realizar actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria	1.046	0
Prestar Ayuda a alguna persona dependiente	1.046	0
Tiene hijas y/o hijos	1.046	0
Tiene nietas y/o nietos	1.046	0
Vive acompañado/a o no por la pareja	1.046	0
Valoración sobre la convivencia en la relación de pareja	964	82
Valoración sobre la vida sexual	955	91
Participación en alguna asociación	1.046	0
Valoración del tiempo libre del que dispone en esta etapa de la vida	1.046	0
Modo de llegar a fin de mes con los ingresos que dispone	1.046	0
Tiene sentimientos como intensas ganas de vivir	1.046	0
Se siente o no viejo/a	1.046	0
Ingresos propios	978	68
Nivel de estudios	1.046	0
Sexo entrevistada/o	1.046	0
Grupo de edad	1.046	0
Tamaño del municipio	1.046	0
Pertenencia a uno de los "Modelo de Envejecimiento" definido en esta investigación	1.046	0

Como fase previa a la extracción de los componentes se comprobó la bondad de la elección de las variables y la adecuación del planteamiento de análisis. En la matriz de correlaciones se evidenció que todas las variables tienen varios pares de coeficientes de correlación altamente significativos, con un determinante de la matriz de correlaciones de 0,000. El resultado del índice KMO arrojó una cifra próxima 1 (,701) y el test de Bartlett un chi cuadrado aproximado de 3466,093.

Tras los procesos analíticos pertinentes se obtuvieron nueve Componentes Principales, que explican una variabilidad de 60,886%, y que vienen a reforzar la existencia de las citadas trayectorias de envejecimiento. En la interpretación de los componentes se ha de tener en

cuenta tanto el signo como la magnitud de las correlaciones parciales de cada variable en cada factor³.

- El primer Componente Principal está claramente referido a la autonomía, satura en el modelo de envejecimiento definido como “satisfecho”; comprende a más hombres que mujeres y corresponde a los grupos de edad más jóvenes.
- El segundo Componente Principal está referido a una masculinidad hegemónica, pues satura en el sexo varón, con historia laboral, en los que la jubilación mermó su autoestima, que no dedica tiempo al trabajo doméstico, que estima que tiene mucho tiempo libre y llega holgadamente a fin de mes.
- El tercer Componente Principal está definiendo al grupo con buena salud, que no sigue tratamiento médico, no dedica mucho tiempo al trabajo doméstico, no siente que tiene mucho tiempo libre, no se siente viejo/a, no participa demasiado en asociaciones y satura cerca del modelo de envejecimiento definido como de “continuidad”.
- El cuarto Componente Principal está referido claramente a la familia, esto es, hijos/as y nietos/as, pues mayoritariamente se ha perdido a la pareja.
- El quinto Componente Principal tiene que ver con una vejez con dependencia, mala salud, sentimiento de ser viejo/a, con pocos ingresos propios, dificultades para llegar a fin de mes, poca participación comunitaria, comprende a más mujeres que a hombres y se corresponde con el modelo de envejecimiento “abatido”
- El sexto Componente Principal caracteriza a la insatisfacción en las relaciones de pareja y sexuales. Es un componente preferentemente femenino, que vive más en pareja que en soledad, llega mal a fin de mes y corresponde a los grupos jóvenes e intermedios.
- El séptimo Componente Principal está marcado por la escasez de recursos económicos, con unos bajos niveles de estudios, mala historia laboral, pocos ingresos propios y que llega con dificultad a fin de mes. Además vive en municipios de tamaño pequeño, autopercebe una mala salud propia, se siente viejo/a y no participa en asociaciones.
- El octavo Componente Principal corresponde a quienes se adaptan frente a la adversidad, personas mayores, más mujeres que hombres, que viven en pareja, llegan bien a fin de mes aunque tiene pocos ingresos propios, siguen algún tratamiento médico y se sienten viejas/os.
- El noveno Componente Principal está próximo al modelo abatido pero se encuentra en los mayores núcleos poblacionales, se caracteriza por unos bajos niveles de estudios, cuenta con escasos ingresos propios, tiene una percepción del estado de salud regular, se siente viejo, está solo/a, tiene mucho tiempo libre, no realiza actividad alguna de manera continuada y no participa en asociación alguna.

³ Condición facilitadora para su interpretación es que no existan componentes principales con coeficientes similares, debiendo existir alguna variable cuya correlación parcial sea elevada en el componente.

Los componentes destacan en lo positivo la autonomía, la familia y los recursos económicos, aspectos asociados a los varones. Por el contrario, en lo negativo destaca la dependencia, la soledad y la escasez de recursos, asociados a las mujeres. En lo negativo ellos destacan la pérdida de autoestima con la jubilación y ellas la insatisfacción en las relaciones de pareja y sexuales.

De la articulación de los itinerarios de envejecimiento y la lectura de los componentes principales se deriva el rechazo de la hipótesis que sostenía que las mayores en esta etapa de la vida pueden acceder a una autorrealización postergada. Los varones presentan en todos los itinerarios de envejecimiento posiciones de ventaja; en cambio, las mujeres acusan en mayor medida una peor autopercepción de salud, mayor sentimiento de soledad o mayor depauperización.

Aún más allá, ciertas variables que operativizan unos sentimientos que pueden influir positiva o negativamente sobre las ganas de vivir ofrecen también un patrón diferencial por sexo, de modo que, los hombres declaran tener una actitud positiva ante la vida de manera significativamente más alta que las mujeres para todos los grupos de edad y sienten en menor grado que las mujeres que la soledad, si la tienen, es no elegida. Por otra parte, el sentimiento de dependencia, que es casi equiparable entre las/os de menor edad, lo declaran más las mujeres que los hombres conforme aumenta la edad. Y por último, los sentimientos de inutilidad y de tristeza, de falta de ilusiones y de pocas ganas de seguir adelante también son manifestados en mayor proporción por las mujeres mayores (Tablas 4, 5 y 6).

Tabla 4. Actitudes y sentimientos por sexo y grupo de edad de 65 a 74

De 65 a 74		Actitud positiva	Soledad no elegida	Dependencia	Inutilidad	Tristeza	Falta de ilusión	Pocas ganas de seguir
Mujer	Siempre	62,7	8,4	5,8	5,5	9,5	7,5	4,3
	A veces	32,1	31,2	19,4	20,2	62	47,4	28,9
	Nunca	4,3	59,2	73,1	73,1	27	43,9	65,3
	Ns/Nc	0,9	1,2	1,7	1,2	1,4	1,2	1,4
Hombre	Siempre	74,6	3,8	5,6	3,5	4,2	3,5	2,8
	A veces	20,2	18,5	12,2	15,3	44	32,8	15,7
	Nunca	3,3	76	80,1	80,8	52	63,4	81,2
	Ns/Nc	1,7	1,7	2,1	0,3	0,3	0,3	0,3

Tabla 5. Actitudes y sentimientos por sexo y grupo de edad de 75 a 84

De 75 a 84		Actitud positiva	Soledad no elegida	Dependencia	Inutilidad	Tristeza	Falta de ilusión	Pocas ganas de seguir
Mujer	Siempre	60,7	12	10,4	5,5	10,9	10	8
	A veces	30,1	36,6	25,1	31,7	67,8	51	28
	Nunca	8,2	50,8	63,9	61,2	21,3	39	63
	Ns/Nc	1,1	0,5	0,5	1,6	0	1	0
Hombre	Siempre	64,6	10,2	3,9	3,1	5,5	6	6
	A veces	29,1	26	24,4	17,3	54,3	44	25
	Nunca	4,7	59,8	70,1	77,2	37	49	66
	Ns/Nc	1,6	3,9	1,6	2,4	3,1	2	3

Tabla 6. Actitudes y sentimientos por sexo y grupo de edad de 85 y más años

De 85 y más		Actitud positiva	Soledad no elegida	Dependencia	Inutilidad	Tristeza	Falta de ilusión	Pocas ganas de seguir
Mujer	Siempre	50,8	10,8	18,5	10,8	11	7,7	3,1
	A veces	44,6	40	30,8	41,5	65	56,9	36,9
	Nunca	3,1	49,2	50,8	47,7	25	35,4	60
	Ns/Nc	1,5	0	0	0	0	0	0
Hombre	Siempre	65,8	2,6	5,3	2,6	5,3	2,6	2,6
	A veces	31,6	21,1	18,4	21,1	58	57,9	34,2
	Nunca	2,6	76,3	76,3	76,3	37	39,5	63,2
	Ns/Nc	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base muestral propia

Todas estas variables presentan una correlación, positiva o negativa, significativa con el sentimiento de intensas ganas de vivir. Así, cuanto mayor es la actitud positiva ante la vida más se declara que se tienen intensas ganas de vivir. Cuanto más se declara que se percibe la soledad como no elegida, que se tienen sentimientos de dependencia o de inutilidad, tristeza, falta de ilusiones y pocas ganas de seguir, menos probable es manifestar esas ganas de vivir.

En fin, se puede afirmar que respecto del sentimiento de felicidad la proporción masculina es más alta que la femenina (84,1% frente a 74,6%); del mismo modo que la proporción de mujeres que piensa que la vejez es una etapa menos positiva que el resto (37 %) es mayor que la de los hombres (27%). Ahora bien, tal como se apuntó al definir los itinerarios, ello no debe dejar pasar por alto que de cada diez personas mayores de la muestra, ocho se sienten razonablemente feliz (78,7%), y la mayoría (58,5%) considera que esta etapa de su vida es igual que cualquiera otra.

Tabla 7. Sentimiento de felicidad por valoración de esta etapa, por grupo de edad y sexo

Etapa	De 65 a 74					
	Mujer			Hombre		
	Feliz	Indiferente	Infeliz	Feliz	Indiferente	Infeliz
Más	12,8	1,9	0	9,2	0	0
Igual	65,8	40,7	15,4	74,7	57,7	8,3
Menos	21,4	57,4	84,6	16,1	42,3	91,7
Total	76,9	15,6	7,5	86,8	9,1	4,1
	De 75 a 84					
	Feliz	Indiferente	Infeliz	Feliz	Indiferente	Infeliz
Más	9,9	2,7	0	8,1	0	0
Igual	59,8	29,7	0	66,7	20	12,5
Menos	30,3	67,6	100	25,2	80	87,5
Total	72,1	20,2	7,7	78	15,7	6,3
	De 85 y más					
	Feliz	Indiferente	Infeliz	Feliz	Indiferente	Infeliz
Más	11,1	0	0	21,9	0	0
Igual	51,1	33,3	20	56,2	25	0
Menos	37,8	66,7	80	21,9	75	100
Total	69,2	23,1	7,7	84,2	10,5	5,3

Fuente: Base muestral propia

CONCLUSIONES

La realidad de las personas mayores dista de la uniformidad, en tanto que determinadas variables, entre las que destacan por supuesto el sexo y la edad, pero también el nivel de estudios, la historia laboral, el nivel de ingresos, la familia y la forma misma de encarar la vejez segmentan a esta población en estratos muy diferentes. Las mujeres son, en todo caso, las que habitualmente deben enfrentar la necesidad de realizar cambios importantes en los aspectos esenciales de la vida cotidiana como consecuencia de la longevidad y las pérdidas asociadas a ella. A una mayor prevalencia de la discapacidad, mayor tasa de soledad y mayor riesgo de pobreza se une, ocasionalmente, un menor nivel de estudios que comporta desventajas en la gestión de la vida cotidiana, en el uso de la información y de los servicios. Los hombres, en cambio, sometidos a una mortalidad diferencial en la que juegan un papel fundamental los factores biológicos, pero sobre todo los sociales y comportamentales, obtienen mayores rentabilidades del contrato social, de modo que se ven menos afectados por el declive físico, la dependencia, la soledad, la depauperización o una menor participación social o cultural.

Esto explicaría que las mujeres presenten frecuencias más bajas que los varones al referirse tanto a las intensas ganas de vivir, como a otros sentimientos que pueden influir positiva o negativamente sobre esas ganas, tales como una actitud positiva, mientras sienten en mayor proporción la soledad no elegida, la dependencia, la inutilidad, la tristeza, la falta de ilusiones y las pocas ganas de seguir adelante. Todo ello no significa que las mujeres mayores sean seres pasivos o dependientes, al contrario ambos sexos se equiparan a la hora de no dejarse vencer por el aburrimiento buscando pautas de ocio, bien conservadoras y tradicionales, bien vinculadas a la familia, las amistades o la vecindad -fortaleciendo la red social-, y en menor medida relacionadas con centros o asociaciones. La disposición de tiempo libre -que aumenta con la edad- es menor entre las mujeres que entre los hombres, siendo ellas las que muestran mayor iniciativa a la hora de emprender nuevas actividades -formativas y recreativas- al llegar a la tercera edad. Las personas mayores, pero particularmente las mujeres son, además, unos recursos valiosísimos para el sistema que, a bajo coste, prestan a la sociedad unos servicios tan amplios que difícilmente el Estado mejorando la cobertura está preparado para satisfacer.

En fin, un análisis de las relaciones de poder pone de manifiesto que éste se conserva en función de los recursos de los que se disponga, sean estos económicos, educacionales, de prestigio, de fuerza o atractivo. Y si bien es cierto que en relación con la edad dibujan una curva invertida, también lo es que juegan en favor de los varones, pues las mujeres no sólo están más carenciadas respecto de los recursos citados, sino que habitualmente son más desvalorizadas en lo relativo al atractivo físico, por lo que se reservan solamente una capacidad limitada de autoridad y sobrellevan un mayor padecimiento de los estigmas de la vejez, pues son las protagonistas de una vida más longeva y menos valorada, asociada a la decrepitud e impregnada socialmente de valores negativos.

En fin, es obvio que no opera un movimiento inverso en estatus y condiciones para la calidad de vida de ambos sexos en la última etapa de la vida, lo cual se explica porque la vejez no es más que un proceso que depende y se define frente a las demás etapas de la vida. Las dificultades que atraviesan las mujeres en su vida productiva, reproductiva y de cuidado, se convierten en una rémora en el último periodo de su existencia, al haber limitado previamente sus posibilidades de acumular recursos o acceder a ellos.

Ahora bien, las generaciones que están alcanzando la edad de jubilación o se encuentran próximas a ella difieren de las precedentes pues, en general, ambos sexos disponen de mejores condiciones físicas y mentales, una buena proporción ha podido alcanzar mejores niveles de estudios, cuentan con ingresos fijos cuya cuantía va mejorando gradualmente en función del

abandono de trabajos más cualificados, un buen número de ellas disfrutaban de viviendas en propiedad y equipadas, en mayor proporción poseen aceptables niveles de gasto al haberse emancipado sus descendientes, disponen de una gran cantidad de tiempo libre y de una cada vez más acentuada propensión a participar y realizar actividades de ocio.

Indudablemente estas generaciones dibujarán una mayor multiplicidad de itinerarios biográficos, dependiendo de las elecciones de carrera, empleo y pareja, dado que ha desaparecido la indisolubilidad del matrimonio y el carácter vitalicio del empleo en una sociedad postfordista y meritocrática. Los modelos de envejecimiento que articulen los varones y las mujeres abren nuevos interrogantes, si bien las mujeres conservarán notables desventajas en tanto que presentan tasas más bajas de actividad, perciben menores ingresos por su trabajo, protagonizan carreras laborales más discontinuas y asumen la mayor parte de la carga doméstica, de cuidado y educación, cuando no constan en la población inactiva como amas de casa.

Dado que las decisiones tomadas en la vida tienen consecuencias futuras sucederá que, para un todavía elevado número de mujeres jóvenes y maduras, sus condiciones en el envejecimiento no distarán mucho de los estándares actuales. Para otras los cambios socioculturales ciertamente implicarán diferencias, pero es demasiado pronto para asegurar hasta qué punto.

BIBLIOGRAFÍA

ARBER, S. Y GINN, J. (eds.). (1996). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid, Narcea.

CABRÉ I PLÁ, A. y PÉREZ-DÍAZ, J. (1995). Envejecimiento demográfico en España. En VV.AA. *Las actividades económicas de las personas mayores*. Madrid, SECOT.

DE BEAUVOIR, S. de [1970] (1983). *La vejez*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana

MCMULLIN, J. (1996). Teoría de las relaciones de edad y género. En ARBER, S. y GINN, J. (comp.). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Narcea. Madrid.

MISHARA B. L. Y RIEDEL. R. G. (1986). *El proceso de envejecimiento*. Madrid, Morata.

PÉREZ DÍAZ, J. (2003). "Feminización de la vejez y Estado de Bienestar en España". REIS 104: 91-121.

PUGA GONZALEZ, M. D. (2007). Redes sociales y salud. En VV.AA. *A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. Encuesta 2006*. Madrid, IMSERSO.