

GENE HACKMAN Y EL GUION **DE LOS CUIDADOS**

JAVIER YANGUAS LEZAUN

Director científico del Programa de Personas Mayores de la Fundación La Caixa y director de programas de la Fundación Aubixa

Vamos entendiendo la relevancia de las voluntades anticipadas, pero todavía no hemos interiorizado que también es esencial planificar cómo queremos vivir los años en los que necesitemos ayuda

e acuerdan del actor Gene Hackman? Quizá evocarán 'Sin perdón' junto a Clint Eastwood o 'La conversación', dirigida por Francis Ford Coppola. Tal vez recuerden a aquel rudo agente del FBI de 'Arde Misisipi' o el 'Superman' de 1978 en el que interpretaba al malvado Lex Luthor que conseguía volver vulnerable al héroe mostrándole kriptonita. Hackman falleció hace siete meses, a los 95 años. Padecía alzhéimer y vivía con su esposa, Betsy Arakawa, pianista de 65, su única y principal cuidadora. Sus cuerpos, en avanzado estado de descomposición, fueron hallados en su domicilio el 26 de febrero. Según la investigación sobre sus muertes, ella murió debido a una infección por hantavirus -un germen que se trasmite por contacto con roedores-, pero los datos del marcapasos de su marido sugieren que él siguió con vida seis días más en su casa junto al cadáver de su esposa.

Seis días solo, aislado, muy asustado, incapaz de entender nada ni de cuidarse a sí mismo. Los Hackman poseían importantes recursos económicos. Betsy Arakawa, 30 años más joven que su marido, seguramente nunca pensó –dada su diferencia de edad y las diversas patologías que el actor padecía- que ella pudiera fallecer primero. Y como han explicado diversos medios, entre ellos la revista JAMA (Journal of the American Medical Association), parece ser que nunca planificaron sus cuidados.

Vamos entendiendo la importancia de preservar el derecho a decidir si aceptamos o no un tratamiento médico en situaciones

en las que no podemos expresar nuestra opinión; es decir, la relevancia de las voluntades anticipadas. Pero todavía no hemos interiorizado que también es esencial planificar los cuidados que quizá tendremos que recibir. En el caso de las voluntades anticipadas, el

documento tiene que ver habitualmente con el final de nuestra vida; en el otro, en el de los cuidados, con algo también muy relevante: cómo queremos vivir los años en los que necesitemos ayuda.



ILUSTRACIÓN: EL RUBENCIO

Planificar requiere

pensar (y escribirlo

en un papel) qué es

una 'buena vida' en el

sentido más profundo

Estamos llegando a los territorios de la vejez, las generaciones del 'baby-boom', esos 14 millones de personas que nacimos entre 1958 y 1977 en la época en la

Muchas mujeres

cuidadoras no desean

hablar de sus cuidados.

Tal vez porque hemos

ignorado su carga

que venían al mundo más de 650.000 niños anualmente (en la actualidad representan unos 320.000). Son generaciones muv numerosas v formadas. Personas que han tenido mucha menor descendencia que sus progenitores; basta recordar que en

las casi dos décadas citadas nacieron 2,5 más niños que en los 20 años previos y 4,5 más que en los 20 siguientes. Las mujeres son las más independientes económicamente de nuestra historia y conforman una generación (ellas y ellos) que han tenido y tienen relaciones más 'flexibles', con más divorcios, distintas parejas con las que siempre conviven, hijos con dife-

rentes compañeras y compañeros... Estas generaciones vivirán vejeces muy distintas y largas, donde a buen seguro deberán aprender a convivir con enfermedades compatibles con la vida, aunque la limiten, y tendrán biografías más solitarias y con

Los escasos datos de los que disponemos sobre cómo quieren vivir su vejez y afrontar sus cuidados las generaciones del 'baby-boom' revelan algo singular: la

mayoría evitan hablar de sus posibles cuidados, y, por lo tanto, rehúyen planificarlos. Y curiosamente, muchas mujeres que han sido cuidadoras no desean hablar de sus cuidados; o tal vez porque han sido cuidadoras a las que hemos brindado escaso apoyo e ignorado su carga, no desean trasmitir (las que tienen descendencia) a sus hijos ni a otros allegados «el peso» que supone el cuidado. Piensan (tengan descendientes o no) que su cuidado es algo que deben de resolver ellas -y ellos- mismos, que eso es lo que les toca. Prefieren —a pesar de que temen la pérdida de autonomía personal— no pensar en su futuro; y si llega esa necesidad de ayuda, ya verán en su momento cómo proceder. Una patada para adelante en toda regla.

¿Por qué sucede esto? Creo que nos cuesta confrontarnos con nuestra propia vulnerabilidad. Planificar los cuidados demanda conocer los recursos existentes y a qué instituciones o empresas tengo que recurrir. Pero, sobre todo, requiere pensar (y escribirlo en un papel) cómo y dónde queremos vivir cuando necesitemos ayuda, saber qué es lo relevante en nuestra vida, cuales son nuestros límites, qué es una 'vida buena' (en el sentido más profundo), qué es lo que nos proporciona bienestar y sentido, porque sobre esto deberemos conversar cuando nos pregunten por cómo queremos ser cuidados.

Planificar los cuidados es saber qué papel quiero que desempeñe mi familia y debatir con ella nuestras posibilidades (las propias y las de nuestras hijas e hijos, que quizá sí nos quieren cuidar). Prever (desgraciadamente somos una sociedad que invierte poco en cuidados, aunque nos parezca lo contrario y, al menos en una parte nada desdeñable, nos van a costar dinero) los recursos económicos necesarios para ello. Analizar

si podré o no vivir en mi casa, si necesitaré adaptarla o cambiar de vivienda, si deseo y puedo ir a una residencia. Planificar los cuidados tiene que ver con no

convertir la reciprocidad en algo furtivo, ni volver clandestina la interdependencia.

No nos confundamos, anticipar nuestros cuidados, además de una ineludible responsabilidad personal, no es una suerte de kriptonita que cercena y debilita las po-

sibilidades de una 'buena vida' (disfrute, satisfacción....) en la vejez, sino la condición para esa 'vida buena' (vivir según mis valores, cumplir mis propósitos...). En cualquier caso, piensen en los Hackman.